

Penggunaan Obat Asma dan Keluhan yang Didapatkan pada Pasien Asma

Dewasa di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi

SKRIPSI SARJANA FARMASI

Oleh

Laura Novilia

06 931 001



FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS ANDALAS
PADANG
2010

ABSTRAK

Asma merupakan penyakit kronik umum dunia. Masalah yang sering dijumpai dalam klinik pada pengobatan asma umumnya dapat digolongkan pada 3 hal : masalah diagnosis, kesalahan menilai derajat dan beratnya penyakit, masalah pengobatan. Telah dilakukan penelitian tentang penggunaan obat asma dan keluhan yang didapatkan pada pasien asma dewasa di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi. Tujuan dari penelitian ini adalah mempelajari permasalahan obat asma dengan kombinasinya dan mengetahui keluhan yang terjadi pada pasien asma RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi. Data diperoleh dari rekam medis dan kuisioner pada pasien asma dewasa yang mendapat obat asma selama bulan April-Juni dengan menggunakan Metoda Observasi Prospektif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat sampai 7 kombinasi obat asma yang digunakan di Poli Paru RSUD Dr. Achmad Mochtar dan keluhan yang ditemukan pada pasien antara lain: gelisah dan khawatir (38,461%), jantung berdebar (38,461%), sakit kepala (38,461%), susah tidur (30,769%), tidak enak pada perut (30,769%), mual (23,077%) dan anoreksia (15,385%).

I. PENDAHULUAN

Asma merupakan penyakit kronik umum dunia. Walaupun mempunyai tingkat fatalitas yang rendah namun jumlah kasusnya cukup banyak ditemukan pada masyarakat (Menkes RI, 2009). Prevalensi asma meningkat sedikit dari tahun 1975 (2,0% pada pria dan 2,2% pada wanita) hingga tahun 1990 (2,9% pada pria dan 3,1% pada wanita) (Huovinen, E., Jaakko, K., Laitinen L. and Koskenvuo M., 1998). Di Amerika Serikat, diperkirakan 20,5 juta orang mengidap asma (kira-kira 7 % dari populasi) (Dipiro J.T, Talbert R, Gary C.Y, Gary R.M, Wells B.G, Posey L.M, 2008). Menurut WHO memperkirakan, 300 juta orang menderita asma dan 255.000 orang meninggal karena asma pada tahun 2005 (WHO, 2008).

Di Indonesia, asma masuk dalam sepuluh besar penyebab kesakitan dan kematian, dengan jumlah penderita pada tahun 2002 sebanyak 12.500.000. Survei Kesehatan Rumah Tangga tahun 2005 mencatat 225.000 orang meninggal karena asma. Prevalensi asma di Indonesia untuk daerah pedesaan 4,3% dan perkotaan 6,5% (Dinkes Jogjaprov, 2010).

Jenis sediaan pengobatan yang diberikan pada penderita asma adalah dapat berupa inhalasi, injeksi, dan oral. Namun sediaan yang paling sering digunakan adalah inhalasi karena dinilai sangat menguntungkan pada saat – saat kritis misalnya saat gejala timbul mendadak. Sediaan ini sering kali dijadikan sebagai pertolongan pertama pada serangan asma karena cara penggunaan yang mudah serta cepat menimbulkan efek terapi. Secara garis besar ada 3 macam sediaan inhalasi, yaitu

nebulizer, MDI (*Metered Dose Inhaler*), dan DPI (*Dry Powder Inhaler*). Jenis DPI yang paling sering digunakan adalah *turbuhaler*. (Anonim, 2009).

Beberapa obat jangka panjang antara lain kortikosteroid inhalasi yang merupakan obat paling efektif, Beta-2 agonis aksi panjang dan metil xantin (teofilin) untuk mengatasi gejala asma pada malam hari (gejala *nocturnal*), kromolin dan nedokromil sebagai antiinflamasi; sedangkan untuk jangka pendek, berupa obat-obat bronkodilator (salbutamol, terbutalin, dan ipratropium) dan kortikosteroid oral ketika serangannya sedang sampai berat. Untuk jangka panjang dan pendek, dapat digunakan obat-obat sistemik (prednisolon, prednison, metilprednisolon). (Anonim, 2009).

Masalah yang sering dijumpai dalam klinik pada pengobatan asma umumnya dapat digolongkan pada 3 hal : masalah diagnosis, sepertiga dari penderita asma kronis tidak didiagnosis sebagai asma bronkial walaupun pada sebagian kecil penderita ini sukar dibedakan satu sama lain. Penilaian berat penyakit, kesalahan menilai derajat dan beratnya penyakit yang berakibat pengobatan tidak adekuat merupakan masalah besar. Masalah pengobatan, umumnya terjadi akibat kesalahan penilaian berat penyakit, pengetahuan mengenai obat-obat asma dan cara pemakaian yang tepat dan rasional di samping adanya penderita yang tidak patuh (Mangunnegoro, 2008).

Masalah-masalah pengobatan terhadap penyakit asma ini tidaklah menutupi kemungkinan di Sumatera Barat sendiri. Maka perlu dilakukan penelitian untuk melihat pola pengobatan dan peresepan kombinasi obat asma sebagai data

DAFTAR PUSTAKA

AAFA. 2005. *Viral Infection and Asthma*, Diakses tanggal 20 November 2010 dari <http://www.aafa.org/display.cfm?id=8&sub=17&cont=379>.

Abidin, D. 14 Juli 2009. *Asma Bronkial Hubungannya dengan GERD, Sub Bagian Alergi-Imunologi-Bagian Ilmu Penyakit Dalam RSUPN Dr. Cipto Mangunkusurno Jakarta*. Diakses 20 November 2010 dari <http://secondking.wordpress.com/2009/07/14/asma-bronkial-hubungannya-dengan-gerd>.

Afriwandi. 2008. Latihan Fisik Mencetuskan Asma. *Majalah Kedokteran Andalas*, 32, 1, 93-98.

Allen-Ramey, F.C., Bukstein, D., Luskin, A., Sajjan, S.G., Markson, L.E., May 2006. Administrative claims analysis of asthma-related health care utilization for patients who received inhaled corticosteroids with either montelukast or salmeterol as combination therapy. *Journal of Managed Care Pharmacy*, 12, 4, 310-321.

Anderson, P.O., Knoben, J.E., and Troutman, W.G. 2002. *Handbook of Clinical Drug Data* (Tenth Edition). United State : McGraw-Hill Companies, Inc.

Anonim. 11 Februari 2009. *Pernik Obat Buletin*, Diakses tanggal 10 November 2010 dari <http://www/region.properties/piogama.ugm.ac.id>.

Anonim. 1 September 2009. *Penggunaan Terapi Hirupan atau Inhalasi pada Asma Anak*, Diakses tanggal 10 November 2010 dari <http://www.childrenallergyclinic.wordpress.com>.

Anonim. 11 November 2010. *Community-acquired pneumonia*, Diakses tanggal 20 November 2010 dari http://en.wikipedia.org/wiki/Community-acquired_pneumonia.

Berger, W.E., Noonan, M.J. May 2010. Treatment of persistent asthma with Symbicort (budesonide/formoterol inhalation aerosol): an inhaled corticosteroid and long-acting beta2-adrenergic agonist in one pressurized metered-dose inhaler. *J.Asthma*, 47, 4, 447-459.

Borderias, L., Mincewicz, G., Paggiaro, P.L., Guilera, M., Sazonov, K.V., Taylor, S.D., Badia, X. 12 Februari 2007. Asthma control in patients with asthma and allergic rhinitis receiving add-on montelukast therapy for 12 months: a retrospective observational study. *Ann Thorac Med*, 2, 3, 99-102.

British Medical Association and The Royal Pharmaceutical Society. 2009. *British National Formulary 57*. London : RPS Publishing.