

GAMBARAN PENGGUNAAN OBAT DAN TINGKAT KONTROL ASMA PADA PASIEN ASMA DEWASA RAWAT JALAN DI BKPM MAGELANG PERIODE FEBRUARI-MARET 2016

Whilliani Indra Astuti, Widarika Santi Hapsari, Heni Lutfiyati
Program Studi Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah
Magelang Indonesia

ABSTRAK

Asma merupakan penyakit inflamasi kronik saluran pernapasan. Saat ini diperkirakan sekitar 100-150 juta penduduk di dunia menderita asma, jumlah ini diperkirakan akan terus bertambah hingga mencapai 180.000 orang setiap tahunnya. Tingginya prevalensi asma yang terjadi, maka dibutuhkan perhatian khusus dalam penggunaan obat untuk meningkatkan tingkat kontrol asma pada pasien asma. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penggunaan obat dan tingkat kontrol asma pada pasien asma rawat jalan di Balai Kesehatan Paru Masyarakat Magelang. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif, pengambilan data dilakukan dengan resep pasien asma secara *prospektif* dan dilakukan pendekatan non eksperimental dengan pengamatan secara tidak langsung menggunakan kuesioner ACT untuk mengetahui tingkat kontrol asma. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 46 responden, pengambilan sampel menggunakan tehnik *purposive sampling*. Hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel disertai pembahasan. Pasien asma yang paling banyak yaitu perempuan berjumlah 30 orang (65%), sedangkan laki-laki berjumlah 16 orang (35%). Distribusi pasien asma terbanyak pada kelompok umur 42-47 tahun (24%) dan umur 48-53 tahun (20%). jenis obat yang banyak digunakan di BKPM Magelang untuk pengobatan asma yaitu obat agonis β_2 adrenergik (47,41%). Pasien asma yang tidak terkontrol sebanyak 24 orang (52%), dan yang terkontrol sebagian sebanyak 22 orang (48%).

Kata Kunci: Penggunaan Obat; Tingkat Kontrol Asma; Asma.

THE DESCRIPTION OF DRUG USE AND THE LEVEL OF ASTHMA CONTROL IN ADULT ASTHMA PATIENTS IN OUTPATIENT IN BKPM MAGELANG ON THE PERIOD OF FEBRUARY-MARCH 2016

ABSTRACT

Asthma is a chronic inflammatory disease of the respiratory tract. At this moment estimated at about 100-150 million people in world to suffer asthma, this amount is expected to continue to grow until it reaches 180000 people every year. The high prevalence of asthma that occurs, it takes a special attention in the use of drugs to improve the level of asthma control in asthma patients. This research aimed to know the use of drugs and the level of asthma control in asthma patients outpatient in BKPM Magelang. This research was a descriptive research, the data collection was done by prescription asthma patients do prospectively and non-experimental approach with indirect observation using ACT questionnaire to determine the level of asthma control. Sample in this research were 46 respondents, the sampling used purposive sampling technic. The results in this research presented in the form of tables with discussion. Most asthma patients were women, amounted to 30 people (65%), while men amounted 16 people (35%). The distribution of asthma patients most were in the age group 42-47 years old (24%) and 48-53 years old (20%). Type of drug that often used in Balai Kesehatan Paru Masyarakat Magelang for the treatment of asthma was agonis β_2 adrenergik drugs (47,41%). Uncontrolled asthma patients as much 24 people (52%), and controlled in part as 22 people (48%).

Keywords: Drug Use; The Level Of Asthma; Asthma.

Penulis korespondensi:
Nama : Widarika Santi Hapsari
Program Studi Farmasi
Universitas Muhammadiyah Magelang
Email: ika84wsb@gmail.com

PENDAHULUAN

Jumlah kasus penderita asma cukup banyak ditemukan dalam masyarakat walaupun mempunyai tingkat fatalitas yang rendah. Badan kesehatan dunia (WHO) memperkirakan sekitar 100-150 juta penduduk di dunia menderita asma. Bahkan jumlah ini diperkirakan akan terus bertambah hingga mencapai 180.000 orang setiap tahun [3].

Asma di negara berkembang, seperti di Indonesia, masih merupakan penyakit saluran napas kronik yang menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius. Asma, bronkitis kronik, dan emfisema menjadi penyebab kematian ke-4 di Indonesia menurut SKRT tahun 1992. Selain itu, gejala-gejala asma yang timbul dapat mengganggu kehidupan sehari-hari menyebabkan seseorang tidak dapat beraktivitas dengan optimal [1]. Kontrol asma merupakan penatalaksanaan asma yang menjadi salah satu indikator atau parameter keberhasilan terapi asma yang diterima pasien. Terkontrolnya asma dapat dinilai dengan menggunakan kuesioner Asthma Control Test (ACT). Kuesioner ini menggambarkan seberapa sering asma dapat mengganggu aktivitas pasien, gejala pasien yang dapat mempengaruhi penggunaan obat [7].

Tempat penelitian adalah Balai Kesehatan Paru Masyarakat (BKPM). Balai Kesehatan Paru Masyarakat merupakan fasilitas umum yang memberikan tempat rujukan khusus untuk penyakit paru, dan pelayanan di bidang kesehatan pada masyarakat. Berdasarkan data di atas penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Gambaran Penggunaan Obat dan Tingkat Kontrol Pasien Asma Dewasa Rawat Jalan Di BKPM.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif yaitu penelitian yang dilakukan dengan tujuan membuat

gambaran atau deskripsi tentang sesuatu keadaan secara obyektif [8]. Penelitian ini dilakukan di Balai Kesehatan Paru Masyarakat Magelang (BKPM). Waktu pelaksanaan dari bulan febuari-maret 2016. Pembatasan oprasional penelitian di jelaskan melalui definisi operasional antara lain: Pertama, pasien asma adalah pasien umum yang menjalani rawat jalan di Balai Kesehatan Paru Masyarakat, yang memenuhi kriteria dengan penyakit asma. Kedua penggunaan obat meliputi jenis obat, golongan obat, bentuk sediaan. Ketiga tingkat kontrol asma diukur menggunakan Asthma control test (ACT) yang dikeluarkan oleh American Lung Association berisi 5 pertanyaan dan masing-masing pertanyaan mempunyai skor 1-5, sehingga nilai terendah ACT adalah 5 dan tinggi 25. Intepretasi dari skor tersebut adalah bila ≤ 19 : tidak terkontrol, 20-24 : terkontrol sebagian dan 25 : terkontrol total atau sempurna.

Populasi pada penelitian ini adalah semua pasien asma pada pasien umum rawat jalan di Balai Kesehatan Paru Masyarakat.

Pengambilan sampel dengan menggunakan tehnik purposive sampling. Pengambilan sampel secara purposive didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang di buat oleh peneliti (Notoatmodjo, 2002). Penentuan jumlah sampel dalam penelitian ini berdasarkan pendapat Rosceo bahwa jumlah sampel lebih besar dari 30 dan kurang dari 500 [11]. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah resep-resep, rekam medis, dan kuesioner ACT yang diisi oleh pasien asma rawat jalan di Balai Kesehatan Paru Masyarakat Magelang.

Pengambilan data dilakukan dengan metode prospektif terhadap resep atau data sekunder pada pasien asma dewasa rawat jalan di Balai Kesehatan Paru Masyarakat Magelang dan data primer yang di perolah dari kuesioner.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Jumlah sampel yang diperoleh dalam penelitian ini adalah 46 responden. Data yang dikumpulkan meliputi jenis kelamin, usia, jenis obat, golongan obat, bentuk sediaan, dan tingkat kontrol asma yang meliputi asma tidak terkontrol, asma terkontrol sebagian, dan asma terkontrol total.

1. Karakteristik Pasien

Dari 46 sampel pasien yang menderita asma yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 16 orang dengan persentase 35%, sedangkan yang berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 30 orang dengan persentase 65% seperti pada Tabel 1.

Tabel 1. Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase
Laki-laki	16	35%
Perempuan	30	65%
Total	46	100%

Sumber: data yang diolah (2016)

Pasien asma yang paling banyak yaitu perempuan. Hal ini didukung oleh penelitian Haq dan Karina (2010) yang mengatakan bahwa asma cenderung lebih sering terjadi pada perempuan dibandingkan dengan laki-laki [5]. Kecenderungan ini disebabkan oleh fluktuasi kadar hormon.

Pada usia dewasa kejadian asma sering terjadi pada perempuan dibandingkan laki-laki, hal ini diduga karena ukuran paru-paru atau saluran nafas laki-laki lebih besar dibandingkan perempuan pada usia dewasa [6].

Umur pasien Asma dikelompokkan menjadi 7 kelompok umur [10]. Berikut ini adalah tabel yang menunjukkan distribusi usia pasien penderita asma rawat jalan di BKPM Magelang periode Februari-Maret 2016.

Tabel 2. Usia

Umur (Tahun)	Jumlah	Persentase
18-23	6	13%
24-29	5	11%
30-35	7	15%
36-41	3	6%
42-47	11	24%
48-53	9	20%
54-59	5	11%
Total	46	100%

Sumber: data yang diolah (2016)

Dari data di atas pasien asma yang paling tinggi terjadi pada umur >40 tahun. Hal ini dikarenakan pasien asma pada umur 45-64 tahun terjadi perkembangan dan perubahan fungsi paru yang cepat sehingga mempengaruhi hipotalamus dan mengakibatkan penurunan produksi hormon kortisol yang berhubungan dengan kelainan inflamasi yang terjadi pada penderita asma [5].

2. Penggunaan Obat

Hasil penelitian menunjukkan jenis obat yang paling sering digunakan yaitu salbutamol dengan persentase 31,85%. Salbutamol merupakan bronkodilator paling poten yang tersedia dan merupakan obat penyelamat untuk melonggarkan jalan nafas pada pasien asma [6]. Dalam pengobatan asma salbutamol merupakan obat yang paling sering digunakan karena tujuan utama pengobatan yaitu mengurangi obstruksi bronchi dan juga untuk memperbaiki fungsi paru. Salbutamol bekerja selektif terhadap reseptor β_2 adrenergik dan praktis tidak selektif terhadap reseptor β_1 [2].

Tabel 3. Jenis Obat asma

Nama Obat	Jumlah	Persentase
Aminofilin	33	24,44%
Salbutamol	43	31,85%
Metilprednisolon	29	21,48%
Dexametason	8	5,93%
Lameson	1	0,74%
Ventolin	18	13,33%
Symbicort	2	1,48%
Seretid MD	1	0,74%
Total	135	100,00%

Sumber: data yang diolah (2016)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa golongan Agonis β_2 adrenergik merupakan golongan obat yang paling banyak digunakan dengan persentase sebesar 47,41%. Obat golongan agonis β_2 adrenergik bekerja dengan mengaktivasi adenelat siklasesehingga meningkatkan kadar siklik AMP intrasel, dan merelaksasi otot polos bronkus.

Durasi kerja obat golongan ini terbagi menjadi 2 yaitu aksi pendek dan aksi panjang. Sehingga obat ini dapat digunakan untuk pengobatan segera pada serangan akut.

Karena obat ini masih bisa berikatan dengan reseptor β_1 , maka golongan obat ini memiliki efek samping kardiovaskuler. oleh sebab itu, obat-obat ini perlu diberikan dengan hati-hati pada pasien dengan riwayat gangguan kardiovaskuler [6]..

Tabel 4. Golongan Obat Asma

Golongan	Jumlah	Persentase
Metil ksantin	33	24,44%
Agonis β_2 adrenergik	64	47,41%
Kortikosteroid	38	28,15%
Total	135	100,00%

Sumber: data yang diolah (2016)

Penggunaan obat selain obat asma juga diberikan untuk menunjang pengobatan asma. Mukolitik & ekspektoran sebanyak 39,42%, Mukolitik ekspektoran dapat meringankan perasaan sesak nafas dan terutama pada serangan asma hebat yang dapat mematikan apabila sumbatan lendir semakin kental dan tidak dapat dikeluarkan [2]. Obat gangguan saluran pencernaan sebanyak 16,79%, obat saluran pencernaan digunakan untuk mengurangi efek samping yang terjadi karena kortikosteroid dan penggunaan mukolitik & ekspektoran. Antialergi sebanyak 9,49%, pemberian antialergi digunakan untuk mengurangi penyebab asma yang cenderung disebabkan oleh rangsangan

allergen.

Antibiotik sebanyak 21,17%, antibiotik digunakan untuk terapi pengobatan asma tingkat lanjut karena pasien asma datang dengan kondisi asma yang tidak sepenuhnya baik biasanya ada penyakit penyerta. Analgesik sebanyak 2,19%. Analgesik yang digunakan adalah Paracetamol dan Ibuprofen. Lain-lain sebanyak 2,19%. Obat yang digunakan adalah Curcuma dan KSR.

Tabel 5. Golongan Obat Non Asma

Golongan	Jumlah	Persentase
Mukolitik & Ekspektoran	54	39,42%
Gangguan Saluran Pencernaan	23	16,79%
Antialergi	13	9,49%
Antibiotik	29	21,17%
Multivitamin	12	8,76%
Analgesik	3	2,19%
Lain-lain	3	2,19%
Total	137	100,00%

Sumber: data yang diolah (2016)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa bentuk sediaan obat yang paling banyak digunakan yaitu tablet/ kapsul dengan persentase sebesar 86,54% obat dengan sediaan tablet/ kapsul.

Sediaan nebulizer dengan persentase sebesar 5,77%. Sediaan nebulizer biasanya digunakan sebagai pertolongan pertama asma yang hanya dilakukan di tempat yang memiliki fasilitas alat nebulizer, nebulizer biasanya digunakan untuk pasien asma yang mengalami serangan akut berat. Sedangkan untuk inhaler sebesar 6,41%. Sediaan inhaler di gunakan untuk kasus asma yang sering muncul ketika beraktifitas, inhaler diberikan untuk persiapan jika sewaktu-waktu asma kambuh. Sedangkan untuk turbuhaler sama seperti inhaler hanya berbeda kandungan isi dan sedikit modifikasi dalam penggunaannya dengan persentase sebesar 1,28%.

Tabel 6. Bentuk Sediaan

Bentuk Sediaan	Jumlah	Presentase
Tablet/ Kapsul	135	86,54%
Turbuhaler	2	1,28%
Inhaler	10	6,41%
Nebul	9	5,77%
Total	156	100,00%

Sumber: data yang diolah (2016)

Tingkat Kontrol Asma

Tingkat kontrol asma pada penelitian ini diperoleh dari hasil kuisisioner ACT. Skor tertinggi yang didapat dalam penelitian ini adalah 24 dan skor terendah yaitu 9. Tingkat kontrol asma di golongan menjadi 3 yaitu asma tidak terkontrol dengan skor ≤ 19 , asma terkontrol sebagian dengan skor 20-24, dan asma terkontrol total dengan skor 25.

Berikut adalah tabel dan gambar tentang tingkat kontrol asma. Hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah responden dengan asma tidak terkontrol sebanyak 24 orang dengan nilai persentase sebesar 52%, sedangkan untuk asma terkontrol sebagian sebanyak 22 orang dengan persentase 48%, dan asma terkontrol total 0%.

Dari data tersebut dapat di simpulkan bahwa sebagian besar pasien asma di BKPM Magelang memiliki asma yang tidak terkontrol sebanyak 52%.

Hasil ini didukung oleh hasil dari penelitian yang dilakukan oleh Erlita (2003) di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Surakarta yang juga mendapat hasil tingkat kontrol asma yang tidak terkontrol dengan jumlah persentase 71% dari 38 sampel dan kebanyakan yang memiliki asma tidak terkontrol adalah perempuan].

Penelitian sebelumnya juga menyatakan bahwa perempuan lebih sering memiliki asma yang tidak terkontrol dikarenakan cara perempuan dalam melaporkan gejalanya, bahwa perempuan lebih sering mencari pengobatan ke rumah sakit [4].

Banyaknya pasien asma yang tidak terkontrol di pengaruhi berbagai faktor, dimana dari berbagai faktor tersebut dapat mempengaruhi tingkat kontrol asma, yang semulanya baik dapat berubah menjadi tidak baik.

Faktor yang paling sering terjadi yaitu karena faktor lingkungan, lingkungan lebih sering memicu kekambuhan asma karena lingkungan memudahkan penderita terpapar oleh alergen. Alergen dapat memicu gejala asma seperti mengi, batuk, sesak nafas, sesak dada atau nyeri dada kambuh.

Selain itu karena kebiasaan berobat yang buruk. Kebanyakan pasien asma yang berobat ke Balai Kesehatan Paru Masyarakat Magelang hanya pada saat asmanya kambuh saja sehingga pengobatannya tidak bisa maksimal.

Tabel 7. Tingkat Kontrol Asma

Tingkat Kontrol	Jumlah	Persentase
Tidak Terkontrol	24	52%
Terkontrol Sebagian	22	48%
Terkontrol Total	0	0
Total	46	100%

Sumber: data yang diolah (2016)

KESIMPULAN DAN SARAN

1. Pasien asma di BKPM Magelang 65% berjenis kelamin perempuan dan 35% laki-laki. Pasien asma yang paling banyak berumur 42-47 (24%) dan 48-53 (20%) tahun.
2. Jenis obat yang paling banyak digunakan adalah salbutamol yang termasuk golongan agonis β_2 adrenergik. Golongan obat non asma yang digunakan adalah mukolitik dan ekspektoran, gangguan saluran pencernaan, antialergi, antibiotik, multivitamin, analgesik yang, lain-lain. Berdasarkan bentuk sediaan, tablet atau kapsul sebanyak 86,54%, turbuhaler 1,28%, inhaler 6,41%, dan 5,77% nebul.

3. Berdasarkan tingkat kontrol asma, 52% pasien asma memiliki asma yang tidak terkontrol dan 48% terkontrol sebagian.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Anonim, Survey Kesehatan Rumah Tangga, Departemen Kesehatan RI, Jakarta, 1896.
- [2] Anonim, Obat-Obat Penting, edisi ke enam, Penerbit PT Elex Media Komputindo Kelompok Kompas-Gramedia, Jakarta, 2007a.
- [3] Anonim, Pedoman Pengendalian Penyakit Asma, Departemen Kesehatan, Jakarta, 2009.
- [4] Andayani, N., dan Waladi., Z, Hubungan Tingkat Pengetahuan Pasien Asma Dengan Tingkat Kontrol Asma Di Poliklinik Paru RSUD DR. Zainoel Abidin Aceh, Jurnal Kedokteran Syaiah Kuala Volume 14 Nomor 3 Desember 2014, 2014.
- [5] Haq, Rosma Karinna. Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Serangan Asma Pada Penderita Asma Bronkial di BP4 Semarang, Jurnal KesMaDaSka, 2010.
- [6] Ikawati, Zullies, Penyakit Sistem Pernafasan dan Tata Laksana Terapinya, Bursa Ilmu, Yogyakarta, 2011.
- [7] Mehuys, E.L., Bortel, Van L., Tongelen, Van I., Effectiveness of pharmacist intervention for asthma control improvement. Eur Respir J 2008; 31: 790-799, 2008.
- [8] Notoatmodjo, Soekidjo, Metodologi Penelitian Kesehatan, Rineka Cipta, Jakarta, 1993.
- [9] Notoatmodjo, Soekidjo, Metodologi Penelitian Kesehatan, Rineka Cipta, Jakarta, 2002.
- [10] Puspita, Ruliyantika. N., Hubungan Kecemasan Terhadap Tingkat Kontrol Asma Di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Surakarta, Skripsi, 2014.