

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asma adalah penyakit pada saluran pernapasan yang bersifat kronis. Penyakit ini menyerang orang yang memiliki tanda-tanda penyempitan saluran udara (bronkus) di dalam tubuh, yaitu berfungsi membawa oksigen ke paru-paru dan rongga dada, penyakit radang kronis pada jalan napas. Gangguan pernapasan tersebut ditandai dengan *wheezing*/mengi, sesak napas (*shortness of breath*), dahak terutama pada malam hari atau dini hari, dan dada terasa sesak. (Khaidir, 2019).

Asma di negara berkembang, seperti di Indonesia, masih merupakan penyakit saluran nafas kronik yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius. Angka kesakitan dan kematian penyakit asma relatif tinggi. Menurut perkiraan *World Health Organization* (WHO) terbaru yang dirilis pada Desember 2016, terdapat 383.000 kematian akibat asma pada 2015 (Kemenkes, RI 2019). WHO tahun 2020 mengemukakan bahwa saat ini sekitar 235 juta jumlah pasien asma. Hasil laporan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) oleh Badan dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI pada tahun 2018 menunjukkan prevalensi asma di Indonesia mencapai 2,4 (Kemenkes RI, 2018). Terdapat sembilan belas provinsi yang mempunyai prevalensi penyakit asma melebihi angka nasional yaitu DI Yogyakarta, Sulawesi Tengah, Kep. Bangka Belitung, Kalimantan Selatan, Gorontalo, DKI Jakarta, Jawa

Timur, Banten, Sulawesi Selatan, Bangkulu, Kep. Riau, dan Sulawesi Tenggara, termasuk Provinsi Jawa Barat.

Prevalensi Asma berdasarkan diagnosis Dokter pada penduduk semua umur menurut Hasil laporan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS, 2018) di kota Tasikmalaya mencapai 3,03%.

Asma merupakan salah satu penyakit kegawatan yang sering di jumpai di Instalasi Gawat Darurat (IGD). Penanganan kegawat daruratan bertujuan untuk menyelamatkan pasien yang mengalami gagal napas akibat asma. Jika pasien mengalami henti napas maka pertolongan medis dilakukan di Instalasi Gawat Darurat. Henti napas merupakan kondisi gawat darurat yang menyebabkan kematian jika tidak segera ditangani. (Morton, Fontaine, Hudak & Gallo, 2013).

RSUD dr. Soekardjo melayani penanganan kegawat daruratan yang bertujuan untuk menyelamatkan pasien, dengan memberikan pelayanan medis selama 24 jam, dari berbagai macam kegawat daruratan, secara tepat, di dukung dengan SDM yang profesional, fasilitas yang memadai dan lengkap. Jika pasien dalam keadaan darurat maka pertolongan medis dilakukan di Instalasi Gawat Darurat.

Asma memerlukan terapi pengobatan yang tepat, ketidaktepatan diagnosis dan pemberian obat asma dapat menurunkan kualitas hidup, tidak mendapatkan pengobatan yang tepat sehingga kondisi memburuk, derajat asma meningkat dan meningkatkan resiko kematian. Pada saat ini tersedia banyak jenis obat asma yang dapat diperoleh di Indonesia, tetapi

hal ini tidak mengurangi jumlah penderita asma. Hal ini dikarenakan kurang tepatnya penatalaksanaan dan Survei Kesehatan Nasional rendahnya kepatuhan penderita. identifikasi, pencegahan dan pemecahan terhadap timbulnya masalah terkait obat. (Westberg *et al.*, 2017).

Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti ingin melakukan penelitian mengenai gambaran penggunaan obat pada pasien asma di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit dr. Soekardjo Tasikmalaya.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran penggunaan obat pada pasien asma di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui gambaran penggunaan obat pada pasien asma di Instalasi Gawat Darurat RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya

2. Tujuan khusus

Untuk mengetahui gambaran penggunaan obat pada pasien asma di Instalasi Gawat Darurat RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya

a) Untuk mengetahui karakteristik pasien yang menggunakan obat asma berdasarkan usia dan jenis kelamin di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya.

b) Untuk mengetahui golongan obat yang digunakan pada pasien asma di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya

- c) Untuk mengetahui kombinasi golongan obat apa saja yang digunakan pada pasien asma di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya
- d) Untuk mengetahui bentuk sediaan obat yang digunakan pada pasien asma di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya
- e) Untuk mengetahui rute pemberian obat yang digunakan pada pasien asma di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya.

D. Ruang Lingkup

Penelitian ini termasuk penelitian pada bidang kefarmasian Farmasi Klinik dan Komunitas.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan wawasan bagi peneliti dan pembaca mengenai penyakit asma, dan penggunaan obat asma di instalasi gawat darurat rumah sakit. Selain itu, diharapkan juga dapat dijadikan sebagai sumber informasi maupun referensi bagi penyelesaian karya tulis ilmiah selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat bagi penulis

Penelitian ini dapat bermanfaat untuk menambah pengetahuan dan pengalaman penulis dan menerapkan ilmu pengetahuan yang telah penulis peroleh.

b. Manfaat bagi pembaca

Dijadikan sebagai sumber informasi sehingga mengetahui dan lebih mendalami mengenai gambaran penggunaan obat asma untuk pasien asma.

c. Manfaat untuk instansi akademik

Dapat digunakan sebagai referensi bagi institusi pendidikan untuk mengembangkan ilmu mengenai gambaran penggunaan obat untuk pasien asma.

d. Bagi RSUD dr.Soekardjo Tasikmalaya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dipergunakan sebagai sumber informasi bagi lembaga terkait yang berhubungan dengan penggunaan obat pada pasien asma.

F. Keaslian Penelitian

Persamaan dan perbedaan penelitian ini dan penelitian sebelumnya adalah sebagai berikut :

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	Gambaran Penggunaan Obat Dan Tingkat Kontrol Asma Pada Pasien Asma Dewasa Rawat Jalan Di BKPM Magelang Periode Februari-Maret 2016	Karakteristik pasien, Teknik sampling	Metode penelitian, Waktu dan tempat penelitian
2.	Gambaran Penggunaan Obat Asma Di Puskesmas Jagalempeni Kecamatan Wanasari Kabupaten Brebes	Metode Deskriptif kuantitatif	Teknik pengambilan data, Karakteristik pasien, Waktu dan tempat penelitian
3.	Pola Peresepan Asma Pada Pasien Geriatri Yang Dirawat Di Instalasi Rawat Inap RS X Periode Bulan Januari-Juli 2020	Metode Deskriptif kuantitatif dengan data retrospektif, Lembar Pengumpulan Data	Karakteristik pasien, Waktu dan tempat penelitian