Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Obat Asma pada Pasien Rawat Jalan di RSUD Perdagangan Kabupaten Simalungun Periode Januari-Juni 2024

Arsiaty sumule*[1], Meyana Marbun[2], Emi Sugesti[3], Sry Anggraini[4]
[1,2,3,4]Universitas Efarina, Jl. Pendeta J.Wismar Saragih, Bane, Kec. Siantar Utara, Kota Pematang Siantar, Sumatera Utara 21143, Indonesia
*e-mail: sryanggraini36@gmail.com

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi penggunaan obat pada pasien asma di RSUD perdagangan kabupaten simalungun periode januari-juni 2024. Sampel penelitian ini adalah resep pasien asma dan rekam medis. Resep yang akan teliti disesuaikan dengan rekam medik. Data yang diperoleh diolah dengan sistem komputer Ms Excel. Berdasarkan dari hasil penelitian yang dilakukan diperoleh hasil evaluasi ketepatan penggunaan obatpada pasien asma yaitu tepat obat 60 pasien mencapai 100%, tepat pasien 60 pasien mencapai 100%, tepat indikasi 60 pasien mencapai 100%, tepat dosis 60 pasien mencapai 100% dan tepat lama pemberian 60 pasien mencapai 100%.

Kata kunci : *Asthma, Rasionalitas, RSUD Perdagangan*

ABSTRACT

This study aims to evaluate the use of drugs in asthma patients in the trade hospital of Simalungun Regency for the period January-June 2024. The samples of this study were prescriptions for asthma patients and medical records. Recipes that will be examined are adjusted to medical records. The data obtained was processed with the Ms Excel computer system. Based on the results of the research conducted, the results of the evaluation of the accuracy of drug use in asthma patients, namely the right drug 60 patients reached 100%, the right patient 60 patients reached 100%, the right indication 60 patients reached 100%, the right dose 60 patients reached 100% and the right duration of administration 60 patients reached 100%.

Keywords **:** *Asthma, Rationality, RSUD Perdagangan*

PENDAHULUAN

Asma adalah gangguan inflamasi kronik saluran nafas. Hal ini menyebabkan peningkatan hiperesponsif jalan nafas yang ditandai dengan *wheezing,* sulit bernafas, dada terasa berat dan batuk terutama terjadi malam hari atau menjelang pagi hari (American Academy Allergy Asthma, 2013). Asma terjadi karena adanya penyempitan dan obstruksi pada saluran respiratori akibat penebalan dinding bronkus, kontraksi otot polos, edema mukosa dan hipersekresi mukosa (IDAI, 2015). Pada usia anak-anak, laki-laki cenderung memiliki kemungkinan terjadinya asma lebih tinggi dari pada prempuan, sedangkan pada orang dewasa lebih banyak wanita yang terkena asma dibandingkan dengan laki-laki (Fanta, 2009). Jumlah keseluruhan yang menderita penyakit asma menurut *Word Health Organization* (WHO) pada tahun 2020 ada sebanyak 335 orang dimana sekitar 30-35% penyakit asma diderita oleh anak-anak. Menurut data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2020 sebanyak 13,2 juta orang menderita penyakit asma dimana sekitar 24,5% terjadi pada anak usia 6-12 tahun, sedangkan pada tahun 2020 di Indonesia jumlah penderita asma sebanyak 14,5 juta orang dimana sekitar 20% terjadi pada anak usia 6-12 tahun (Kemenkes RI, 2020).

Penggunaan obat rasional menurut *World Health Organization* (WHO) adalah keadaan yang melatarbelakangi untuk mengetahui bahwa sebanyak 50% obat dari seluruh dunia yang diresepkan, diracik maupun yang dijual tidak rasional dengan kata lain pasien tidak meminum obat secara tepat. Penggunaan obat yang rasional memiliki tiga indikator diantaranya peresepan, pelayanan terhadap pasien dan fasilitas (Pulungan et al., 2019). Penggunaan obat rasional adalah ketika pasien menerima pengobatan sesuai kebutuhan klinis, dalam dosis yang sesuai untuk setiap individu dan dalam jangka waktu yang tidak lama dengan biaya terendah untuk pasien.

Rasionalitas penggunaan obat asma memliki tujuan untuk memastikan penggunaan obat tersebut dikatakan rasional jika digunakan dengan tepat, aman dan efektif untuk penderita asma. Bila penggunaan obat tidak rasional maka akan menyebabkan penderita asma semakin parah (Laura et al., 2020). Obat dikatakan tidak rasional jika pasien tidak mendapatkan obat yang sesuai dengan kebutuhan klinisnya, seperti tepat diagnosis, tepat indikasi penyakit, tepat pemilihan obat, tepat dosis, tepat cara pemberian, tepat interval waktu pemberian, tepat penilaian kondisi pasien dan tepat informasi obat.(Kardela W, 2014;Chauchan I 2018).

Masalah yang paling banyak dijumpai dalam penggunaan obat yang tidak rasional adalah pasien kurang mengetahui informasi obat dan dokter yang memberikan konsultasi tidak tepat terhadap pasien (Rahman, 2021).

Ketidak tepatan penggunaan obat dapat membuat pasien tidak mendapatkan pengobatan yang sesuai sehingga menyebabkan kondisi pasien memburuk, derajat asma meningkat, dapat menurunkan kualitas hidup dan meningkatkan resiko kematian (WHO, 2000). Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat (Permenkes, 2016). Berdasarkan uraian di atas maka menjadi alasan peneliti melakukan penelitian di RSUD Perdagangan Kabupaten simalungun untuk mengetahui rasionalitas pengobatan pasien asma di RSUD Perdagangan Kabupaten Simalungun dengan kategori tepat pasien, tepat lama pemberian, tepat indikasi, tepat obat dan tepat dosis pada periode Januari-Juni 2024.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain retrospektif sebagai penelitian observasional non-eksperimental, yang tidak memberikan perlakuan pada subjek. Studi dilakukan di RSUD Perdagangan, Kabupaten Simalungun, dan fokus pada kesesuaian peresepan obat asma bagi pasien rawat jalan pada Januari–Juni 2024. Data dikumpulkan pada Juli–Agustus 2024 dengan menelusuri rekam medis dari unit rekam medis RSUD. Populasi adalah seluruh pasien asma rawat jalan di RSUD Perdagangan pada periode tersebut, dengan sampel sebanyak 60 rekam medis pasien yang sesuai dengan kriteria inklusi. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah total sampling, dengan inklusi untuk pasien yang memenuhi kriteria diagnosis asma dan eksklusi untuk data yang tidak lengkap. Data terapi obat diklasifikasikan berdasarkan kategori obat asma, dan diolah menggunakan Microsoft Excel untuk menampilkan persentase dan proporsi pasien yang tepat dalam dosis serta kesesuaian dengan standar "Drug Information Handbook". Data yang diperoleh dari lembar observasi dianalisis deskriptif dengan menyajikan tabulasi karakteristik pasien (jenis kelamin, usia) dan kesesuaian obat. Persentase kesesuaian penggunaan obat dihitung untuk melihat rasionalitas terapi asma pada pasien di RSUD Perdagangan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil dan pembahasan dapat menampilkan data-data berupa tabel maupun gambar. Hasil harus didukung oleh referensi terkait ataupun dapat membandingkan dengan penelitian sebelumnya.

Demografi Pasien

Demografi pasien yaitu data yang menggambarkan profil responden pasien asma yang menjadi sampel pada penelitian ini, yang terdiri dari jenis kelamin dan umur pasien.

Tabel 1. Responden Asma berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase%
Laki-Laki	35	58%
Perempuan	25	41%

Berdasarkan tabel 1 responden asma berdasarkan jenis kelamin diketahui karakteristik responden asma lebiih banyak terjadi pada laki-laki dari pada perempuan dengan jumlah laki-laki 58% dan perempuan 41%.

Tabel 2. Responden Asma Berdasarkan Usia

Umur	Jumlah	%
16-26 th	10	16%
27-37 th	16	26%
38-49 th	18	30%
50-68 th	16	26%

Tabel 2 responden asma berdasarkan usia bahwa pasien asma di RSUD Perdagangan Kabupaten Simalungun bisa menyerang segala usia. Usia 16- 26 tahun sebanyak 16% bisa terjadi karena faktor keturunan dan alergi. Usia 27-37 tahun sebanyak 26% biasanya disebabkan karna faktor lingkungan sehingga penderita mudah terpapar allergen. Usia 38-49 tahun sebanyak 30% terjadi karena perkembangan dan perubahan dapat mempengaruhi hipotalamus bisa mengakibatkan produksi kortisol menurun yang berhubungan dengan kelainan inflamasi yang umumnya terjadi pada penderita asma. Usia 50-68 tahun sebanyak 26% dipengaruhi karena adanya perubahan daya tahan tubuh, perubahan anatomi-fisiologi sistem pernapasan dan perubahan lainya.

Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Obat Asma di RSUD Perdagangan Kabupaten Simalungun

Tabel 3. Tepat Dosis

No	Kategori	Jumlah Pasien	Persentase (%)
1	Tepat dosis	60	100 %
2	Tidak tepat dosis	-	-
	Jumlah	60	100 %

Tepat Dosis merupakan salah satu faktor yang penting dalam penentuan ketepatan pengobatan pasien. Jika dosis obat kurang makan efek obat yang digunakan tidak maksimal, sedangkan jika dosis berlebihan menimbulkan toksisitas dan efek samping yang tidak diinginkan pada terapi.

Tabel 4. Tepat Pasien

No	Kategori	Jumlah Pasien	Persentase (%)
1	Tepat pasien	60	100 %
2	Tidak tepat pasien	-	-
	Jumlah	60	100 %

Diperoleh hasil ketepatan pasien dengan persentase 100%, karena semua obat utama, pendukung asma dan obat penyakit penyerta sudah tidak ada kontraindikasi antara obat atau kondisi pasien tertentu dan tidak ada kasus alergi dengan membandingkan standar Drugs Information Handbook.

Tabel 5. Tepat indikasi

No	Kategori	Jumlah Pasien	Persentase
1	Tepat Indikasi	60	100%
2	Tidak Tepat Indikasi	0	0
	Jumlah	60	100%

Pengobatan dianggap tepat jika pemilihan obat disesuaikan dengan gejala dan diagnose penyakit yang tercatat dalam rekam medis asma di RSUD Perdagangan Kabupaten Simalungun.Kasus yang tidak sesuai indikasi adalah pasien yang menerima obat yang tidak sesuai dengan diagnose penyakitnya.

Tabel 6. Tepat obat

No	Kategori	Jumlah Pasien	Persentase
1	Tepat Obat	60	100%
2	Tidak Tepat Obat	0	0
	Jumlah	60	100%

Terapi obat pada pasien asma di rsud perdagangan kabupaten simalungun 2024, ketepatan obat merupakan kesesuaian pemilihan obat diantara beebrapa jenis obat yang mempunyai indikasi untuk penyakit asma. Efektifitas terapi bias tercapai jika ketepatan obat untuk pasien telah sesuai. Hasil penelitian ini menunjukkan dari 7 macam obat yang diberikan untuk terapi asma ketepatan obatnya mencapai 100% karena pengobatan asma obat yang diberikan sesuai pada efek terapi. Pasien yang menggunakan golongan kortikosteroid dan golongan agonis beta 2 kerja singkatdapat dikatakan memenuhi kriteria tepat obat. Hal tersebut sesuai mengenai *pharmaceutical care* untuk penyakit asma (Kadek, 2021).

Tabel 7. Tepat Lama Pemberian

No	Kategori	Jumlah Pasien	Persentase
1	Tepat lama pemberian	60	100%
2	Tidak Tepat lama pemberian	0	0
	Jumlah	60	100%

Semua pasien termasuk dalam kategori tepat cara pemberian. Ketepatan cara pemberian dapat dilihat dari kesesuaian rute obat dengan usia pasien. Tindakan pemberian inhaler bertujuan agar obat diserap tubuh dengan cepat dan mempercepat prose pengobatan.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan Evaluasi Rasionalitas penggunaan obat asma pada pasien rawat jalan di RSUD Perdagangan Kabupaten Simalungun Periode Januari-Juni 2024. Rasionalitas pengunaan obat pada pasien asma rawat jalan di RSUD Perdagangan Kabupaten Simalungun menunjukkan ketepatan pasien (100%). Rasionalitas penggunaan obat pada pasien asma rawat jalan di RSUD Perdagangan Kabupaten Simalungun menunjukan ketepatan dosis sebanyak 60 pasien. Saran yang terkandung dalam penelitian ini adalah bagi peneliti selanjutnya disarankan unutk analisis rasionalitas lebih lanjut semua kategori meliputi tepat indikasi,tepat pasien,tepat obat,tepat dosis, dan tepat lama pemberian obat.

DAFTAR PUSTAKA

Brunner & Suddrath, 2011. Keperawatan Medikal Bedah, Edisi 8,Vol 4, Jakarta:Penerbit buku kedokteran

Dahlan, M. Sopiyudin (2010). *Besar Sampel Dan Cara Pengambilan Sampel*.

Departemen Kesehatan RI. 2007.Pharmaceutical care untuk penyakit Asma.

Jakarta: Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik Ditjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan Departemen Kesehatan RI.

Depkes RI.2008. Materi Pelatihan Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Memilih Obat Rasional Bagi Tenaga Kesehatan.Jakarta

Global Initiative For Asthma. 2015. Pocket Guide For Asthma Management and Prevention. Global Intiative For Asthma

Fanta C.H., 2009, Drug Therapy of Asthma, The New England Journal Of Medicine,london, UK.

GINA. (2012). Global Intitiative For Asthma Management And Prevention.

Labels and Labelling, *4*, 56–61.

Goldstein, I., Ostwald, P., Roth, S., & Goureau, O. (2010). Notices submitted for publication should contain a mailing address and telephone number of a contact person or depart-ment. We regret that we are unable to publish.

Perfusion, *480*, 2012.

Hewitt, S., & Winter, B. (1993). Asthma management guidelines. In *BMJ (Clinical research ed.)* (Vol. 306, Issue 6885, p. 1132).

Kadek Ni. Natalia, G. 2021. *Evaluasi Ketepatan Penggunaan Obat Pada Pasien Penyakit Asma di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Bhayangkara TK.III Manado Tahun 2021*. Pharmacy Research Journal. Volume 01 Nomor 01, page : 1-5

L., A. I. C., Ayuwardani, N., & Harianto, H. (2021). Duta Pharma Journal Vol . 1 No . 2. *Duta Pharma Journal*, *1*(2), 32–41.

Masoli, M., Fabian, D., Holt, S., & Beasley, R. (2004). The global burden of asthma: Executive summary of the GINA Dissemination Committee Report. *Allergy: European Journal of Allergy and Clinical Immunology*, *59*(5), 469–478.

Oemiati, Sihombing, R., & Marice. (2010). Faktor-faktor yang berhubungan dengan penyakit asma di Indonesia. *Media Litbang Kesehatan*, *20*(1), 41–49.

Rohmah, A. S. (2018). Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Kortikosteroid Pada Penyakit Asma Pasien Rawat Jalan Di RS PKU Muhammadiyah Delanggu Tahun 2016. *Naskah Publikasi*.

Sugiyono. (2016). Pengaruh Kompetensi, Independensi, Pengalaman Auditor terhadap Kualitas Audit. *Pengaruh Kompetensi, Independensi, Pengalaman Auditor Terhadap Kualitas Audit*, 34–36.

Sundaru, H., 2010, Penyebab dan Faktor Pencetus Serangan Asma

Yosmar, R., Andani, M., & Arifin, H. (2015). Kajian Regimen Dosis Penggunaan Obat Asma pada Pasien Pediatri Rawat Inap di Bangsal Anak RSUP. Dr. M. Djamil Padang. *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*, *2*(1), 22.

WHO. 2000 . Action Programme on Essential Drugs and Vacciens, International Network for the Rational Use Of Drugs. Problem of Irrational Drug Use. geneva: World health Orga-nization