

## Evaluasi Rasionalitas Bronkodilator pada Pasien Asma di Puskesmas Purwosari Kudus

Viren Ramadhan<sup>1\*</sup>, Rizka Arwani<sup>1</sup>, Nurul Huda<sup>1</sup>, Noor Haryati<sup>1</sup>, Dewi Septiyaningrum<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Farmasi, Universitas Muhammadiyah Kudus

\*Email: [virenramadhan@umkudus.ac.id](mailto:virenramadhan@umkudus.ac.id)

### Abstrak

#### Keywords:

Asma;  
Penatalaksanaan,  
bronkodilator;  
rasionalitas terapi;  
puskesmas purwosari

Asma merupakan penyakit saluran napas kronis yang ditandai dengan sesak napas berulang disertai mengi dengan frekuensi dan tingkat keparahan bervariasi pada setiap orang. Penatalaksanaan terapi yang rasional harus dilakukan agar berdampak positif pada pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui profil dan rasionalitas penggunaan bronkodilator pada pasien asma di Puskesmas Purwosari, Kudus. Penelitian observasional deskriptif dengan pendekatan retrospective. Sebanyak 34 pasien diikutkan dalam penelitian ini dengan mengambil data sekunder dari rekam medis. Diperoleh hasil bahwa pasien berusia 45-66 tahun (35.3%) yang mayoritasnya ialah perempuan (70.6%). Tingkat rasionalitas meliputi tepat indikasi, tepat pasien, tepat obat, dan tepat dosis masing-masing 100%. Dapat disimpulkan bahwa penggunaan bronkodilator pada pasien asma di Puskesmas Purwosari sudah rasional.

### 1. PENDAHULUAN

Asma adalah salah satu penyakit system pernafasan yang dikarakterisir oleh adanya inflamasi kronis. Hal ini ditentukan oleh adanya Riwayat nafas terengah-engah, mengi, dada terasa berat/ tertekan, dan batuk yang bervariasi berdasar intensitas maupun waktunya [1]. Prevalensi asma menurut World Health Organization (WHO) tahun 2016 berkisar 235 juta penduduk dunia mengidap asma dan lebih dari 80% angka kematiannya terjadi di negara berkembang [2].

Asma termasuk urutan keenam dalam sepuluh penyakit terbesar di Indonesia. Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, dilaporkan prevalensi di Indonesia berkisar 4.5% dari populasi. Asma juga berpengaruh pada disabilitas dan kematian

dini pada anak-anak usia 10-14 tahun dan orangtua usia 75-79 tahun [3].

Prioritas pengobatan penyakit asma sejauh ini ditujukan untuk mengontrol gejala. Pengobatan secara efektif telah dilakukan untuk menurunkan morbiditas karena efektivitas terapi hanya tercapai jika ketepatan obat untuk pasien telah sesuai [4].

Terapi asma terdiri dari dua modalitas terapi obat: (1) untuk mengurangi inflamasi kronik dan menangani hiperresponsif saluran nafas dengan obat antiinflamasi yaitu inhalasi glukokortikoid dan penghambat leukotriene, dan (2) untuk menangani kontraksi berlebihan akut dari otot polos saluran nafas yaitu dengan bronkodilator yang dapat merelaksasi saluran nafas [5].

Penggunaan obat yang tidak rasional sering dijumpai dilapangan. Peresepan obat tanpa indikasi yang jelas, dosis yang tidak efektif, cara dan lama pemberian yang keliru. Penggunaan obat dikatakan tidak rasional jika kemungkinan dampak negative yang diterima pasien lebih besar dibandingkan manfaatnya [4].

Nearimas (2016) menyebutkan dalam penelitiannya yang berjudul “Analisis Rasionalitas Penggunaan Obat Asma pada Pasien Asma Rawat Inap di RSI Aisyiyah Malang Tahun 2016” bahwa rasionalitas penggunaan obat pada pasien asma yaitu tepat pasien 100% dan tepat dosis 95.34% dengan gambaran penggunaan bronkodilator berkisar 38.2%, kortikosteroid 30% dan agonis leukotriene 0.43% [6]. Begitu juga pada tahun 2018, penelitian Evaluasi Penggunaan Obat Asma pada Pasien Asma di Instalasi Rawat Jalan RSUP H. Adam Malik pada Juli 2016 hingga Juni 2017 bahwa didapati tepat indikasi 100%, tepat obat 100%, dan tepat dosis 94.7% [7].

## 2. METODE

Penelitian ini merupakan penelitian observasional deskriptif dengan pendekatan retrospektif. Data yang digunakan ialah data sekunder yang diperoleh dari penelusuran rekam medik. Sebanyak 34 pasien yang diambil dari Puskesmas Purwosari Kudus.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Purwosari kudus selama setahun mulai dari Januari hingga Desember 2019. Distribusi Frekuensi Sampel berdasarkan Rasionalitas penggunaan bronkodilator dari aspek tepat pasien (n= 34)

**Tabel 1.** Tepat Pasien

Ketepatan Pasien	n	%
Tepat	34	100
Tidak tepat	0	0
Jumlah	34	100,0

Berdasarkan Tabel 1. menunjukkan bahwa rasionalitas penggunaan

bronkodilator pada pasien asma dari aspek tepat pasien sebanyak 34 orang (100%).

Tepat pasien adalah ketepatan pemberian obat sesuai dengan kondisi fisiologis dan klinis pasien terhadap efek obat yang akan ditimbulkan dan tidak adanya kontraindikasi terhadap pasien. Kortikosteroid sistemik biasanya diberikan secara oral atau parenteral. Obat tersebut digunakan sebagai pengontrol pada keadaan asma persisten berat. Penggunaan kortikosteroid inhalasi jangka panjang lebih baik daripada kortikosteroid oral jangka panjang karena risiko efek samping yang akan ditimbulkan. Efek samping yang sering ditimbulkan dari obat kortikosteroid seperti osteoporosis, diabetes mellitus, hipertensi, obesitas, kelemahan otot, dan sebagainya. Namun, pada penelitian ini tidak dapat mengetahui mengenai efek samping yang timbul pada pasien karena tidak dituliskan pada kartu rekam medik [8]

**Tabel 2.** Tepat Indikasi

Ketepatan Indikasi	n	%
Tepat	34	100
Tidak tepat	0	0
Jumlah	34	100,0

Berdasarkan Tabel 2. menunjukkan bahwa rasionalitas penggunaan bronkodilator pada pasien asma dari aspek tepat indikasi sebanyak 34 orang (100%)

Dalam penelitian ini yang dikatakan tepat pasien itu apabila obat yang digunakan oleh pasien tidak ada kontraindikasi dengan obat yang digunakan, juga tidak kontraindikasi dengan kondisi pasien, ibu menyusui, ibu hamil dan status alergi<sup>35</sup>. Pengobatan dikatakan tepat indikasi apabila pemilihan obat disesuaikan dengan gejala dan diagnosa penyakit yang tercantum dalam kartu rekam medik pasien asma di Puskesmas Purwosari Kudus, karena berdasarkan data rekam medik semua pasien asma diobati sesuai dengan diagnosis penyakitnya dan sesuai dengan gejala yang dialami pasien, seperti sesak nafas, mengi, dan batuk. Kasus yang tidak tepat indikasi merupakan pasien yang

diberikan obat tidak sesuai dengan diagnosa penyakit.

Selanjutnya, mengenai kontraindikasi terhadap obat dan pasien. obat metilprednisolon dikontraindikasikan pada pasien yang alergi terhadap metilprednisolon dan mengalami infeksi serius. Deksametason dikontraindikasikan pada pasien yang alergi terhadap deksametason, infeksi jamur sistemik, malaria sebralar, dan lain-lain.

Dalam penelitian ini yang dikatakan tepat pasien itu apabila obat yang digunakan oleh pasien tidak ada kontraindikasi dengan obat yang digunakan, juga tidak kontraindikasi dengan kondisi pasien, ibu menyusui, ibu hamil dan status alergi<sup>35</sup>. Pengobatan dikatakan tepat indikasi apabila pemilihan obat disesuaikan dengan gejala dan diagnosa penyakit yang tercantum dalam kartu rekam medik pasien asma di Puskesmas Purwosari Kudus, karena berdasarkan data rekam medik semua pasien asma diobati sesuai dengan diagnosis penyakitnya dan sesuai dengan gejala yang dialami pasien, seperti sesak nafas, mengi, dan batuk. Kasus yang tidak tepat indikasi merupakan pasien yang diberikan obat tidak sesuai dengan diagnosa penyakit.

Selanjutnya, mengenai kontraindikasi terhadap obat dan pasien. obat metilprednisolon dikontraindikasikan pada pasien yang alergi terhadap metilprednisolon dan mengalami infeksi serius. Deksametason dikontraindikasikan pada pasien yang alergi terhadap deksametason, infeksi jamur sistemik, malaria sebralar, dan lain-lain.

**Tabel 3.** Tepat Obat

Ketepatan Obat	n	%
Tepat	34	100
Tidak tepat	0	0
Jumlah	34	100,0

Berdasarkan Tabel 3. menunjukkan bahwa rasionalitas penggunaan bronkodilator pada pasien asma dari aspek tepat obat sebanyak 34 orang (100%).

Pengobatan dikatakan tepat obat apabila pemilihan obat dengan mempertimbangkan beberapa faktor seperti obat yang diberikan merupakan pilihan obat (*drug of choice*) untuk suatu penyakit, obat diberikan sesuai dengan kelas terapi berdasarkan diagnosis penyakit pasien, dan melihat risiko efek samping yang akan timbul. Oleh karena itu, evaluasi tepat obat dapat dinilai tepat apabila pasien mendapatkan obat dengan memenuhi kriteria tepat pasien [8].

Hal tersebut sesuai mengenai *Pharmaceutical Care* untuk penyakit asma, obat-obatan golongan kortikosteroid oral yang digunakan untuk terapi asma, yaitu deksametason, metil prednisolon, dan prednison. Sedangkan, terapi kortikosteroid inhalasi atau nebulizer yang digunakan di Puskesmas Purwosari Kudus, yaitu nebulizer pulmicort yang kandungan isinya Budesonid. Budesonid merupakan salah satu obat kortikosteroid yang biasanya dalam sediaan suspensi/serbuk untuk inhalasi [1]. Pada penelitian ini, pasien mendapatkan lebih banyak mendapatkan kortikosteroid oral, metilprednisolon dan deksametason bukan prednison karena deksametason dan metilprednisolon lebih poten daripada prednison [9].

**Tabel 4.** Tepat Dosis

Ketepatan Dosis	n	%
Tidak Tepat	2	5,9
Tepat	32	94,1
Jumlah	34	100,0

Berdasarkan Tabel 4. menunjukkan bahwa rasionalitas penggunaan bronkodilator pada pasien asma dari aspek tepat dosis sebanyak 32 orang (94.1%).

Ketidaktepatan dosis pada penelitian ini disebabkan oleh jumlah dosis dan frekuensi pemberian dosis obat tidak tepat sesuai dengan standar. Dari 2 pasien yang ketidaktepatan dosis yaitu: pertama obat sirup ataroc dengan bahan aktif procaterol tidak tepat dosis (5ml/3x sehari). Menurut standar dengan buku *Drug Information Handbook* (2018), sirup ataroc untuk anak diberikan 5ml/2x sehari. Dengan

memberikan syrup ataroc dosis yang tinggi (overdosis) secara terus menerus menyebabkan aritmia jantung atau berhenti jantung. Yang kedua nebulizer combivent dengan bahan aktif salbutamol tidak tepat dosis (2.5mg/2x sehari). Menurut standar dengan buku *Drug Information Handbook* (2018), nebulizer combivent untuk orang dewasa diberikan dosis 2.5mg setiap 8 jam (3x sehari). Dengan memberikan Nebulizer combivent dosis yang rendah (kurang) menyebabkan kurangnya efek farmakologi yang diinginkan (National library, 2020).

#### 4. KESIMPULAN

1. Rasionalitas penggunaan obat pada pasien asma di Puskesmas Purwosari Kudus menunjukkan ketepatan pasien 34 orang (100%).
2. Rasionalitas penggunaan obat pada pasien asma di Puskesmas Purwosari Kudus menunjukkan ketepatan indikasi 34 orang (100%).
3. Rasionalitas penggunaan obat pada pasien asma di Puskesmas Purwosari Kudus menunjukkan ketepatan obat 34 orang (100%).
4. Rasionalitas penggunaan obat pada pasien asma di Puskesmas Purwosari Kudus menunjukkan ketepatan dosis 32 orang (94,1%) dan tidak tepat dosis sebanyak 2 orang (5,9%).

#### REFERENSI

- [1] Global Initiative for Asthma; At A Glance Asthma Management Reference; 2011

- [2] Andriyani P. Gambaran Karakteristik Tingkat Kontrol Asma Berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT) di Poli Paru RSUP Dr. M Djamil Padang. Universitas Andalas; 2016
- [3] World Health Organization. Asthma. 2010. [Cited Mei, 10 2020] <http://who.int/mediacentrefactsheets.html>
- [4] Okti R,M et al. Evaluasi Efektivitas Terapi pada Pasien Asma di RSK Paru Respira Yogyakarta. Jurnal Ilmiah Farmasi Vol 12 No 2; 2015
- [5] Widimer, et al. Human Physiology: 9<sup>th</sup> edition; 2014
- [6] Nearimas T. Analisis Rasionalitas Penggunaan Obat Asma pada Pasien Asma Rawat Inap di RSI Aisyiyah Malang tahun 2016. UIN Malang; 2016
- [7] Nasution, Wilda. Evaluasi Penggunaan Obat Asma pada Pasien Asma di IRJ RSUP H Adam Malik. USU; 2017
- [8] Kementrian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia; 2018. [cited August, 30 2020] <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-tahun-2017.pdf>
- [9] Angelo and Cross. Classroom Assasment Techniques: A handbook for college teachers. San Fransisco; 2011