



**EVALUASI PENGGUNAAN OBAT GOLONGAN BETA 2 AGONIS DAN
KORTIKOSTEROID PADA PASIEN ASMA DEWASA DIRUMAH SAKIT
ISLAM JAKARTA CEMPAKA PUTIH PERIODE 2018**

**Skripsi
Untuk Melengkapi Syarat-syarat guna Memperoleh Gelar
Sarjana Farmasi**

**Disusun oleh:
Tiara Anggraeni
1304015516**



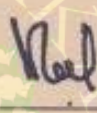





**PROGRAM STUDI FARMASI
FAKULTAS FARMASI DAN SAINS
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA
JAKARTA
2019**

Skripsi dengan Judul

**EVALUASI PENGGUNAAN OBAT GOLONGAN BETA 2 AGONIS DAN
KORTIKOSTEROID PADA PASIEN ASMA DEWASA DIRUMAH SAKIT
ISLAM JAKARTA CEMPAKA PUTIH PERIODE 2018**

Telah disusun dan dipertahankan di hadapan penguji oleh:
Tiara Anggraeni, NIM 1304015516

	Tanda Tangan	Tanggal
Ketua <u>Wakil Dekan I</u> Drs. Inding Gusmayadi, M.Si., Apt.		<u>2/11/21</u>
<u>Penguji I</u> Numlil Khaira Rusdi, M.Si., Apt.		<u>26/12-2019</u>
<u>Penguji II</u> Maifitrianti, M.Farm., Apt		<u>15/1-2020</u>
<u>Pembimbing I</u> Daniek Viviandhari, M.Sc., Apt.		<u>2/1-2020</u>
<u>Pembimbing II</u> Nurhasnah, M.Farm., Apt.		<u>26/12-2019</u>
Mengetahui:		
Ketua Program Studi Kori Yati, M.Farm., Apt.		<u>17/1-2020</u>

Dinyatakan lulus pada tanggal: **07 Desember 2019**

ABSTRAK

EVALUASI PENGGUNAAN OBAT GOLONGAN BETA 2 AGONIS DAN KORTIKOSTEROID PADA PASIEN ASMA DI INSTALASI RAWAT JALAN RSIJ CEMPAKA PUTIH PERIODE JANUARI-DESEMBER 2018

Tiara Anggraeni
1304015516

Asma adalah serangan berulang yang ditandai sesak napas, sesak dada, mengi dan sering diikuti dengan batuk. Penyakit asma termasuk 10 besar di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih. Beberapa penelitian menunjukkan masih adanya ketidaktepatan pemberian obat, dan dosis untuk pengobatan asma. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi ketepatan obat, dan ketepatan dosis, pemberian obat pada pasien asma di instalasi rawat jalan RSIJ Cempaka Putih periode Januari-Desember 2018. Penelitian ini bersifat deskriptif dan pengambilan data secara retrospektif. Sampel penelitian adalah pasien asma yang mendapatkan obat beta 2 agonis dan kortikosteroid. Data yang dianalisis meliputi aspek tepat obat, dan tepat dosis menggunakan literatur PDPI 2007, GINA 2018, AHFS *Drug Information* 2018 dan DIH 2015. Jumlah sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi 85 pasien. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penggunaan beta 2 agonis dan kortikosteroid pada pasien dewasa tepat obat 77,14%, dan tepat dosis 100%.

Kata kunci: Asma, Beta 2 Agonis, Kortikosteroid.

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim

Segala puji dan syukur penulis panjatkan atas ke hadirat Allah SWT atas seluruh rahmat, hidayah, kesabaran, kemudahan, dan keridhaanNya sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian dan penulisan skripsi berjudul **“EVALUASI PENGGUNAAN OBAT GOLONGAN BETA 2 AGONIS DAN KORTIKOSTEROID PADA PASIEN ASMA DI INSTALASI RAWAT JALAN PERIODE JANURI-DESEMBER 2018”**. Selawat dan salam semoga selalu tercurah kepada Nabi Muhammad SAW.

Skripsi ini disusun sebagai tugas akhir yang merupakan salah satu syarat mencapai gelar Sarjana Farmasi (S.Farm.) pada Program Studi Farmasi FFS UHAMKA, Jakarta.

Penulis dalam menyelesaikan skripsi ini mendapat banyak bantuan, bimbingan, dukungan dan nasehat yang sangat berharga dari semua pihak, baik secara langsung maupun tidak langsung. Oleh karena itu, penulis dengan penuh kesungguhan dan kerendahan hati ingin mengucapkan rasa terima kasih atas peran serta:

1. Bapak Dr. apt. Hadi Sunaryo, M.Si., selaku dekan FFS UHAMKA
2. Bapak Drs. apt. Inding Gusmayadi, M.Si., Wakil Dekan I FFS UHAMKA
3. Ibu Dra. Sri Nevi Gantini, M.Si., selaku Wakil Dekan II FFS UHAMKA
4. Ibu apt. Ari Widayanti, M.Farm., selaku wakil Dekan III FFS UHAMKA
5. Ibu apt. Kori Yati, Msi., selaku Ketua Program Studi FFS UHAMKA.
6. Ibu apt. Daniek Viviandhari, M.Sc., selaku pembimbing 1 yang selalu siap membantu dalam memberikan bimbingan, arahan, motivasi serta berbagai nasehat yang sangat berarti selama penelitian dan penyusunan skripsi ini. Terima kasih atas ilmu, waktu, kesediaan, dan kesabarannya dalam membantu penulis selama ini.
7. Ibu apt. Nurhasnah, M.Farm., selaku pembimbing II yang telah memberikan banyak bimbingan, nasehat, saran, dan ilmunya dalam penelitian ini. Terima kasih atas segala dukungan, waktu, arahan, serta perhatian yang telah ibu berikan.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini masih terdapat kekurangan, Untuk itu saran dan kritik dari pembaca sangat penulis harapkan. Penulis berharap skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi semua pihak yang memerlukan.

Jakarta, November, 2019

Penulis

DAFTAR ISI

	Hlm.
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
ABSTRAK	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR LAMPIRAN	vii
BAB I	
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Permasalahan Penelitian	3
C. Tujuan Penelitian	3
D. Manfaat Penelitian	3
BAB II	
TINJAUAN PUSTAKA	4
A. Landasan Teori	4
1. Asma	4
2. Obat-obat yang Digunakan pada Asma	9
3. Rasionalitas Pengobatan	12
B. Kerangka Berpikir	15
BAB III	
METODOLOGI PENELITIAN	16
A. Tempat dan Waktu Penelitian	16
B. Metode Penelitian	16
C. Definisi Operasional	16
D. Populasi Sampel Penelitian	16
E. Kriteria Inklusi dan Eksklusi	17
F. Pola Penelitian	17
G. Cara Penelitian	18
BAB IV	
HASIL DAN PEMBAHASAN	19
A. Karakteristik Pasien	19
B. Ketepatan Penggunaan Beta 2 Agonis dan Kortikosteroid pada Pasien Asma Berdasarkan Ketepatan Pemilihan Obat, Dosis Obat, dan Rute Pemberian	22
BAB V	
SIMPULAN DAN SARAN	27
A. Simpulan	27
B. Saran	27
DAFTAR PUSTAKA	28
LAMPIRAN	30

DAFTAR TABEL

		Hlm.
Tabel 1.	Klasifikasi Derajat Asma Berdasarkan Gambaran Klinis	6
Tabel 2.	Pemilihan Obat Terkait Derajat Asma Berdasarkan PDPI	9
Tabel 3.	Distribusi Pasien yang Menggunakan Beta 2 Agonis dan Kortikosteroid Berdasarkan Jenis Kelamin di RSIJ Cempaka Putih 2018	19
Tabel 4.	Distribusi Usia Pasien yang Menggunakan Beta 2 Agonis dan Kortikosteroid pada Pasien Asma di RSIJ Cempaka Putih 2018	20
Tabel 5.	Distribusi Gambaran Pasien Berdasarkan Derajat Asma pada Pasien yang Menggunakan Beta 2 Agonis dan Kortikosteroid pada Pasien Asma di RSIJ Cempaka Putih 2018	21
Tabel 6.	Distribusi Pola Penggunaan Obat Golongan Beta 2 Agonis dan Kortikosteroid Berdasarkan Penggolongan Obat pada Pasien Asma Rawat Jalan di RSIJ Cempaka Putih 2018	22
Tabel 7.	Ketepatan Pemberian Obat Beta 2 Agonis dan Kortikosteroid pada Pasien Asma Rawat Jalan di RSIJ Cempaka Putih 2018	23
Tabel 8.	Ketidaktepatan Pemberian Obat Beta 2 Agonis dan Kortikosteroid pada Pasien Asma Rawat Jalan di RSIJ Cempaka Putih 2018	23
Tabel 9.	Distribusi Ketepatan Dosis Pemberian Beta 2 Agonis dan Kortikosteroid pada Pasien Asma Rawat Jalan di RSIJ Cempaka Putih 2018	25

DAFTAR LAMPIRAN

	Hlm.
Lampiran 1. Surat Izin Penelitian	30
Lampiran 2. Daftar Obat Golongan Beta 2 Agonis dan Kortikosteroid	31
Lampiran 3. <i>Toolkit</i>	35
Lampiran 4. Data Penggunaan Obat dan Dosis Pasien Asma Rawat Jalan di RSIJ Cempaka Putih 2018	38



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asma merupakan penyakit radang kronis pada saluran pernapasan yang sering terjadi pada masyarakat di berbagai negara di seluruh dunia. Gejala-gejala asma seperti gangguan pernapasan (sesak), batuk produktif terutama pada malam hari atau menjelang pagi, dan dada terasa tertekan. Berdasarkan data dari *World Health Organization (WHO)* dan *Global Initiative for Asthma (GINA)*, di seluruh dunia diperkirakan terdapat 300 juta orang menderita asma dan tahun 2025 diperkirakan jumlah pasien asma mencapai 400 juta bahkan lebih besar (Kemenkes RI 2015).

Prevalensi asma di Indonesia berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 sebesar 4,5% penduduk Indonesia menderita asma. DKI Jakarta memiliki prevalensi asma sebesar 2,4% pada tahun 2013 (Kemenkes RI 2015). Penyakit asma berasal dari keturunan sebesar 30% dan 70% disebabkan oleh berbagai faktor lainnya. Kementerian Kesehatan memperkirakan penyakit asma termasuk 10 besar penyebab kesakitan dan kematian dirumah sakit. Prevalensi asma di perkotaan umumnya lebih tinggi dibandingkan dengan pedesaan, karena pola hidup di kota besar meningkatkan risiko terjadinya asma (Oemiati 2010).

Penatalaksanaan asma bertujuan mendapatkan asma yang terkontrol, yaitu keadaan yang optimal yang menyerupai orang sehat hingga penderita dapat melakukan aktivitas sehari-hari dengan baik. Keberhasilan penatalaksanaan asma ditentukan oleh berbagai faktor, tiga faktor yang terpenting yaitu faktor tenaga medis atau dokter yang menatalaksakan asma, faktor penderita dan faktor obat-obatan. Masalah yang sering dijumpai dalam pengobatan asma adalah kurangnya pengetahuan mengenai obat-obatan asma dan pemakaian yang tepat dan rasional (Yosman 2015).

Obat antiinflamasi lini pertama untuk asma persisten adalah inhalasi kortikosteroid atau *Inhaled Corticosteroid (ICS)*. Pada beberapa pasien dengan gejala dibutuhkan obat tambahan yaitu bronkodilator yang memberikan efek relaksasi otot polos saluran pernafasan untuk mengurangi gejala serangan akut. Obat golongan beta 2 agonis merupakan bronkodilator yang paling efektif

digunakan dalam terapi asma. Bronkodilator beta 2 agonis digunakan pada semua step dalam *guideline* terapi asma karena dapat digunakan sebagai terapi kontrol maupun terapi serangan asma akut (*Global Initiative for Asthma* 2018). Kortikosteroid merupakan pengobatan jangka panjang yang paling efektif untuk mengontrol asma. Kortikosteroid bekerja dengan menurunkan hiperesponsif saluran napas, memperbaiki faal paru, mengurangi gejala frekuensi dan berat serangan serta kualitas hidup pasien asma. Penggunaan kortikosteroid biasanya paling banyak dalam bentuk inhalasi untuk kasus asma persisten ringan hingga sedang kecuali untuk asma persisten berat biasanya dikombinasi dengan penggunaan dalam bentuk oral (Rozaliyani 2011).

Penggunaan obat yang tidak rasional sering dijumpai dalam praktek sehari-hari. Peresepan obat tanpa indikasi yang jelas, penentuan dosis, cara dan lama pemberian yang keliru, serta peresepan obat yang mahal merupakan sebagian contoh dari ketidakrasionalan peresepan. Penggunaan suatu obat tidak rasional jika kemungkinan dampak negatif yang diterima oleh pasien lebih besar dibanding manfaatnya. Dampak negatif di sini berupa dampak klinik dan dampak ekonomi (biaya tidak terjangkau) (Kemenkes RI 2015).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Tito (2012) ketepatan penggunaan obat asma pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit Pasar Rebo 67,65% tidak tepat obat dan 9,76% tidak tepat dosis. Evaluasi pada penelitian penggunaan obat asma yang dilakukan Dewi (2013) di RSUD Moewardi Surakarta menyimpulkan bahwa ketidaktapan dosis golongan kortikosteroid sebesar 18,23%. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Yosmar dkk. (2015) tentang kajian regimen dosis penggunaan obat asma pada pasien pediatri di RSUP Dr. M. Djamil Padang ketepatan dosis pada obat golongan beta 2 agonis 25% tidak tepat dosis.

Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih merupakan tempat penulis menjalankan penelitian mengenai ketepatan penggunaan obat pada pasien asma di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih di instalasi rawat jalan periode 2018, karena penyakit asma termasuk dalam 10 yang paling banyak di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih. hal ini ditandai dengan jumlah pasien asma dalam satu tahun terakhir.

B. Permasalahan Penelitian

Apakah penggunaan obat beta 2 agonis dan kortikosteroid sudah sesuai dengan pedoman dilihat dari segi ketepatan pemilihan obat, dan ketepatan dosis pada pasien asma rawat jalan di RSIJ Cempaka Putih Jakarta periode 2018?

C. Tujuan Penelitian

Mengevaluasi ketepatan penggunaan obat beta 2 agonis dan kortikosteroid dengan kategori ketepatan pemilihan obat, dan ketepatan dosis pada pasien asma rawat jalan di RSIJ Cempaka Putih Jakarta periode 2018.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan evaluasi dan masukan bagi tim kesehatan di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih untuk meningkatkan pelayanan farmasi kliniknya khususnya dalam penggunaan obat golongan beta 2 agonis dan kortikosteroid pada pasien asma rawat jalan.

2. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dari peneliti sendiri dalam pengobatan asma rawat jalan.

3. Bagi Perguruan Tinggi

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan referensi bagi penelitian-penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan penggunaan obat golongan beta 2 agonis dan kortikosteroid pada pasien asma.

DAFTAR PUSTAKA

- Boushey HA. MD. 2013. Obat yang Digunakan Pada Asma. Dalam: Katzung BG. Master SB. Trevor AJ. *Farmakologi Dasar Dan Klinik*. Vol 1 Edisi 12. Terjemahan: Pendit BU. Soeharsono R. Heriyanto P. Iskandar M. Octavius H. EGC, Jakarta. Hlm. 379-381.
- Departemen Kesehatan RI. 2009. *Profil Kesehatan Indonesia*. Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik.
- Dewi KD. 2013. Evaluasi Penggunaan Obat Asma Pasien Dewasa Di Instalasi Rawat Jalan RSUD DR. Moewardi. *Skripsi*. Fakultas Farmasi Diploma 3 Universitas Sebelas Maret, Surakarta.
- Dipiro JT, Talbert RL, Yee GC. 2015. *Pharmacotherapy : A Pathophysiologi Approach Seventh Edition*. McGraw-Hill Medical. New York. Hlm. 495-500.
- Global Initiative for Asthma (GINA). 2018. *Global Strategy for Asthma Management and Prevention*. Cape Town: University of Cape Town Lung Institute. Canada. Hlm 14.
- Goodman & Gilman. 2008. *Manual Farmakologi dan Terapi*, Terjemahan: July Manurung. Buku Kedokteran EGC. Jakarta. Hlm. 432-438.
- Katzung BG, Trevor AJ. 2014. *Basic and Clinical Pharmacology 13th Edition*. McGraw Hill Education. University of California San Francisco. Hlm. 336-341.
- Kemkes RI. 2015. *Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*. Jakarta: Direktorat Jendral Kefarmasian dan Alat Kesehatan Kementerian Kesehatan RI: Hlm. 3-8.
- Lim RH, et al. 2010. *Hormon Pengaruh Kejadian Asma*. Jurnal KesMaDaSka.
- Lorensia A, Amelia RA. 2015. Studi Farmakofitansi Pengobatan Asma pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit di Bojonegoro, Dalam: *Jurnal Ilmiah Manuntung*, Akademi Farmasi, Samarinda. Hlm, 12.
- Mubiarti A. 2017. Evaluasi Penggunaan obat Golongan β_2 -Agonis dan Metilxantin pada Pasien Rawat Jalan di RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Periode Januari-Juni Tahun 2017. *Skripsi*. Fakultas Farmasi dan Sains, Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka, Jakarta. Hlm 5, 6, 14.
- Nasution WK. 2018. Evaluasi Penggunaan Obat Asma Pada Pasien Asma di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Pusat H. Adam Malik Medan 2017

- Oemiati R, Sihombing M, Qomariah. 2010. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Penyakit Asma di Indonesia. Dalam: *Jurnal Kesehatan Media Litbang Kesehatan*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Jakarta. Hlm. 41.
- Perhimpunan Dokter Paru Indonesia (PDPI), 2007, *Asma: Pedoman Diagnosis dan Penatalaksanaan di Indonesia*. Jakarta: Perhimpunan Dokter Paru Indonesia; Hlm. 8, 43-58, 66.
- Risky W. 2017. Evaluasi Penggunaan Kortikosteroid Pada Pasien Asma Rawat Jalan di RSIJ Cempaka Putih Periode 2016. *Skripsi*. Fakultas Farmasi dan Sains UHAMKA, Jakarta.
- Rozaliyani A. Susanto AD. Sidarmoko B & Tunus F. 2011. Mekanisme Resistensi Kortikosteroid Pada Asma. *Jurnal Respirasi Indonesia* vol 31 no.4. Jakarta
- Sukandar EY, Andrajati R, Sigit JI. 2012. *Iso Farmakoterapi*. Isfi Penerbitan, Jakarta. Hlm. 456-457.
- Setiawati A. 2009. *Interaksi Obat. Farmakologi dan Terapi Edisi 5*. Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta. Hlm 862
- Sitompul R. 2011. *Statistik Deskriptif Untuk Penelitian*. Grafindo. Jakarta. Hlm 27
- Tuon Nearima. Analisis Rasionalitas Penggunaan Obat Pada Pasien Asma Rawat Inap di RSI Aisyiyah Malang 2016. *Skripsi*. Fakultas Farmasi Uin Maulana Malik Ibrahim, Malang. Hlm 8-9.
- Widysanto A, Suharjo E, Surardi, Yusuf F. 2011. Koleransi Penilaian Asma Terkontrol Pada Penderita Asma Persisten Sedang Sesudah Pemberian Kortikosteroid Menggunakan Asthma Control Scoring System dan Asthma Control Test. *Tesis*. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Wulandari, E. 2011. Pola Penggunaan Obat Untuk Penyakit Asma Pada Pasien Dewasa di Insultasi Rawat InapRSUD Dr. Moewardi Periode Januari Desember 2010. *Skripsi*. Fakultas MIPA Universitas Sebelas Maret.
- Yosman 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. Ikatan Apoteker Indonesia, Sumatra Barat. Dalam: *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*. Hlm. 23, 25-27.