

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Asma merupakan salah satu penyakit. Asma adalah masalah pernapasan di mana seseorang mengalami masalah kesulitan bernafas. Salah satu penyakit asma yang terkenal adalah asma bronkial. Penyakit ini adalah masalah di seluruh dunia dan dalam banyak kasus dilacak di semua negara, terjadi pada setiap usia, setiap tingkat masyarakat.

Menurut *The American Thoracic Society, 1962* Asma adalah penyakit yang digambarkan oleh reaksi berlebihan dari tenggorokan dan bronkus terhadap peningkatan yang berbeda, menyebabkan pembatasan luas jalur penerbangan di seluruh paru-paru dan derajatnya dapat berubah secara drastis atau setelah mendapatkan perawatan. Gejala asma dapat berupa gangguan pernapasan (sesak), batuk produktif terutama pada malam hari atau menjelang pagi hari, dan dada sesak. Efek sampingnya lebih parah pada malam hari, saat melihat alergen, (misalnya debu, asap rokok) atau saat mengalami penyakit seperti demam. Efek samping hilang terlepas dari pengobatan.

Adapun faktor risiko terjadinya asma merupakan interaksi antara faktor penjamu (*host factor*) dan faktor lingkungan. Contoh dari faktor penjamu yaitu predisposisi genetik, jenis kelamin, ras/etnik dan lain sebagainya. Sedangkan faktor lingkungan adalah faktor yang mempengaruhi berkembangnya asma pada individu dengan predisposisi asma, berikut beberapa contoh dari faktor lingkungan yaitu : alergen dalam ruangan, alergen diluar ruangan, dan lain sebagainya.

Asma dapat diklasifikasikan menurut derajat dan tingkat kontrolnya. Menurut tingkat keparahannya, asma dibagi menjadi empat kategori: intermiten, persisten ringan, persisten sedang, dan persisten berat. Berdasarkan kontrolnya, asma dapat diklasifikasikan menjadi asma terkontrol, asma terkontrol sebagian, dan asma tidak terkontrol. (Tanto, Liwang, Hanifati, & Pradipta, 2018).

Penyebab asma dapat dibagi menjadi 2 kategori utama, yaitu ekstrinsik dan intrinsik. Asma ekstrinsik (alergis) secara umum mempengaruhi anak atau remaja muda yang sering mempunyai riwayat alergi. Asma intrinsik (idiosinkratik) mempengaruhi orang dewasa, termasuk yang tidak mengalami asma atau alergi sebelum usia dewasa tengah.

Pengobatan asma secara garis besar dapat dibagi menjadi farmakoterapi (pengobatan) dan terapi non-obat. Terapi farmakologis dapat berupa obat-obatan seperti Symbicort. Symbicort adalah obat asma yang mengandung budesonide dan formoterol fumarat. Obat ini digunakan untuk mengobati asma dan PPOK berat (penyakit paru obstruktif kronik). Selain itu, terapi non-obat seperti: B. Edukasi pasien dan pengukuran peak flow meter.

Menurut WHO (World Health Organization), 235 juta orang di seluruh dunia menderita asma pada tahun 2011, dengan angka kematian sebenarnya yang dapat dihindari lebih dari 8% di negara berkembang. Prevalensi asma menurut jenis kelamin adalah 52% pada pria dan 48% pada wanita (Nugraha, 2006).

Dalam beberapa tahun terakhir, kasus asma telah meningkat frekuensinya baik di negara berkembang maupun negara maju. Menurut Global Burden Report of Asthma, saat ini terdapat 300 juta penderita asma di seluruh dunia, dari segala usia dan dari berbagai ras dan etnis. Jumlah ini diperkirakan akan meningkat 100 juta lagi pada tahun 2025. Asma merupakan penyakit utama yang menyerang sekitar 15 juta orang setiap tahun, dengan asma menyebabkan 1 dari 250 kematian (GINA, 2014). Sementara itu, World Asthma Report 2014 memperkirakan 334 juta orang di seluruh dunia saat ini menderita efek samping asma (GAN, 2014).

Prevalensi asma di Indonesia ditentukan berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) di Indonesia tahun 2018 didapatkan prevalensi asma di Indonesia 2,4% dengan kejadian terbanyak pada perempuan sebesar 2,5%. Prevalensi asma tertinggi terdapat di DI Yogyakarta (4,59%), Kalimantan Timur (4,0%) dan Bali (3,9%).

Penatalaksanaan pasien asma yang tidak rasional meningkatkan terjadinya efek samping obat, interaksi obat, biaya pengobatan, dan menyebabkan kepatuhan pasien yang buruk. Efek negatif dari pola persepan yang tidak rasional dapat dilihat dari banyak sudut. Selain masalah keuangan, pola persepan yang tidak tepat juga dapat dimanfaatkan untuk melemahkan pelayanan kesehatan. Kurangnya diagnosis yang tepat dan penggunaan obat yang tidak tepat pada pasien asma mencegah pasien menerima pengobatan yang tepat. Berdasarkan latar belakang di atas, judul ini dipilih dengan tujuan untuk memperjelas karakteristik pola persepan obat pasien asma secara lebih jelas dan rinci, berdasarkan klasifikasi obat, jenis kelamin, dan usia pasien Apotek Mama.

Apotek Mama merupakan salah satu apotek yang menawarkan resep BPJS. Itu sebabnya banyak orang di daerah tersebut menebus resep mereka di Apotek Mama. Banyak resep yang datang ke Apotek Mama setiap hari merupakan pasien asma. Oleh karena itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian terhadap Apotek Mama. Penelitian ini dilakukan dengan metode deskriptif non eksperimental menggunakan resep BPJS di Apotek Mama selama periode November-Desember 2021.

1.2. Rumusan Masalah

1. Bagaimana karakteristik umur pasien dan jenis kelamin yang terdiagnosa asma ?
2. Bagaimanakah pola persepan obat anti-asma pada peserta BPJS ?

1.3. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui karakteristik umur pasien, jenis kelamin, dan golongan obat asma
2. Untuk mengetahui pola persepan obat asma pada peserta BPJS

1.4. Waktu dan Tempat Penelitian

Pelaksanaan penelitian selesai pada bulan Januari 2022. dengan data yang di ambil yaitu pada periode November-Desember 2021. Pengamatan dilakukan di Apotek MAMA dengan alamat Jl. Sukamaju No.44 Bandung.

1.5. Manfaat Penelitian

Penelitian berikut diharapkan mendapat manfaat dari penelitian ini , antara lain :

1. Bagi Mahasiswa

Mahasiswa mendapatkan wawasan mengenai penyakit asma dan dapat dijadikan referensi bagi peneliti lain mengenai penggunaan obat asma pada pasien.

2. Bagi Pasien

Sebagai sumber informasi untuk mencapai kesembuhan berdasarkan anjuran dokter dan mengetahui informasi tentang aturan pemakaian obat yang benar dan benar pada obat yang dikonsumsi

3. Bagi apotek

Mengetahui tingkat kerasionalan penggunaan obat asma pada peserta BPJS.