

POLA PERESEPAN PENYAKIT ASMA

KARYA TULIS ILMIAH

Rini Nurjanah

31171077



UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA

FAKULTAS FARMASI

PROGRAM STUDI DIPLOMA III

2020

LEMBAR PENGESAHAN

POLA PERESEPAN PENYAKIT ASMA

Untuk memenuhi salah satu syarat Sidang Ahli Madya

Program Pendidikan Diploma Tiga

Rini Nurjanah

31171077

Bandung, 01 Juni 2020

Pembimbing I



(Widya Aligitha, M.Si., Apt)

Pembimbing II



(Wempi Budiana, M.Si., Apt)

POLA PERESEPAN PENYAKIT ASMA

ABSTRAK

Asma merupakan suatu kondisi memburuknya gejala asma yang mengakibatkan terganggunya aktifitas seseorang. Upaya pengobatan yang tidak sesuai dengan guideline justru memperburuk dan mempunyai efek samping. tujuan dilakukan penelitian ini adalah untuk mengetahui prevalensi dan karakteristik obat asma yang diberikan dokter. Desain penelitian menggunakan review jurnal pasien yang rentan terkena Asma adalah Perempuan karena hormonal, emosional, dan umur yang rentan terkena Asma adalah umur 50-59 tahun, dimana umur yang sudah banyak kegiatan dan system imun tubuh menurun. Obat yang paling banyak digunakan adalah Salbutamol.

Kata kunci : Prevalensi, Pola persepan, Asma

ASTHMA PRESCRIBING PATTERNS

ABSTRACT

Asthma is a condition of worsening asthma symptoms that result in disruption of one's activities. Treatment efforts that are not in accordance with the guideline actually worsen and have side effects. This study aims to determine the prevalence and characteristics of asthma drugs given by doctors. The study design uses a journal review of patients who are prone to asthma is women because hormonal, emotional, and the age that is vulnerable to asthma is 50-59 years of age, where age has a lot of activities and the body's immune system decreases. The most widely used drug is Salbutamol.

Keywords: Prevalence, Prescribing Patterns, Asthma

HALAMAN PERUNTUKAN

Dengan segala kerendahan hati saya ucapkan terima kasih, pada setiap pihak yang terkait. Atas terselesaikannya karya tulis ilmiah, yang berjudul 'Pola Pereseapan Penyakit Asma'. Tanpa mengurangi rasa hormat, saya persembahkan Karya Tulis Ilmiah ini untuk :

1. Kepada Ibu saya tercinta terima kasih atas segala dukungan kalian, baik dalam bentuk materi maupun moril. Karya ini saya persembahkan untuk Ibu, sebagai wujud rasa terima kasih atas pengorbanan dan jerih payah Ibu sehingga saya dapat menggapai cita-cita. Apa yang saya dapatkan hari ini, belum mampu membayar semua kebaikan, keringat.
2. Kepada Kakak-kakak saya yang senantiasa mendoakan juga mensupport saya.
3. Kepada Fahmi Mochamad Rijal yang sangat berperan penting dalam menyusun KTI ini, juga selalu memberi support.
4. Kepada sahabat saya Retno, Qori, Chyntia, Cici, Thasya, Cucun yang tiada hentinya mensupport juga mendoakan dalam menyelesaikan KTI ini.
5. Kepada sahabat dikampus saya Ameliatul, Nua, Erlyana, Nisa, Raida, yang sudah saling support dan sharing selama ini.
6. Teman-teman Angkatan D3 2017 yang senantiasa selalu memberi semangat.

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT, sholawat serta salam semoga tercurahkan kepada Nabi Muhammad SAW atas berkat dan rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul 'Pola Peresepan Obat Asma' Tujuan dari penulisan Karya Tulis Ilmiah adalah untuk memenuhi salah satu persyaratan untuk mencapai derajat Ahli Madya Farmasi (A.Md. Farm) dalam ilmu kefarmasian di Fakultas Farmasi Universitas Bhakti Kencana Bandung .

Dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis banyak mendapat bantuan, motivasi dan bimbingan dari berbagai pihak. Untuk itu penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang ikut membantu dalam penyelesaian laporan ini, terutama kepada :

1. Allah SWT, selaku penguasa alam semesta ini, karena atas izin-Nya penulis masih bias diberi keselamatan dan kesehatan sehingga dapat menyelesaikan laporan ini.
2. Bapak H. Mulyana, SH, M.Pd., MH.Kes. selaku Ketua Yayasan Adhi Guna Kencana.
3. Ibu Widya Aligitha M.Si.,Apt selaku Pembimbing I dari Universitas Bhakti Kencana Bandung.
4. Bapak Wempi Budiana, M.Si., Apt selaku Pembimbing II dari Universitas Bhakti Kencana
5. Ibu Ika Kurnia Sukmawati. M.Si.,Apt. selaku Ketua Prodi D3 Farmasi.
6. Keluarga khususnya kepada kedua Orang Tua yang selalu mendoakan, memberi nasihat, semangat dan dorongan selama kegiatan Praktek Kerja Lapangan dan penyusunan laporan Praktik Kerja Lapangan.
7. Seluruh rekan-rekan perjuangan Program studi Ahli Madya Farmasi Universitas Bhakti Kencana Bandung

Penulis menyadari akan keterbatasannya dalam meyelesaikan penyusunan laporan ini terdapat kekurangan dan kesalahan. Oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran dari para pembaca atau pengguna untuk memperbaiki kesalahan dan kekurangan dalam Karya Tulis Ilmiah ini.

Harapan penulis semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat memberikan manfaat dan pengetahuan bagi pembaca.

Bandung, Juni 2020

Penulis

DAFTAR ISI

<i>ABSTRAK</i>	i
ASTHMA PRESCRIBING PATTERNS.....	ii
<i>ABSTRACT</i>	ii
HALAMAN PERUNTUKAN.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL.....	viii
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang Masalah.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	1
1.3 Tujuan Penelitian.....	2
BAB II.....	3
TINJAUAN PUSTAKA.....	3
2.1 Asma.....	3
2.1.1 Definisi.....	3
2.1.2 Faktor Resiko Asma.....	3
2.1.3 Gejala Asma.....	4
2.1.4 Patofisiologi.....	4
3.1 Mekanisme Kerja Obat pada pengobatan Asma.....	5
2.2.1 Salbutamol.....	5
2.2.2 Methylprednisolon.....	5
BAB III.....	6
METODOLOGI PENELITIAN.....	6

BAB IV.....	7
LANGKAH KERJA.....	7
1. Jenis Kelamin.....	8
2. Umur.....	8
3. Jenis Obat.....	9
BAB VI.....	11
KESIMPULAN.....	11
DAFTAR PUSTAKA.....	12

DAFTAR TABEL

Table 1. Presentasi pasien Asma menurut jenis kelamin berdasarkan hasil penelitian Nurhaini (2019).....	8
table 2. presentasi pasien asma menurut jenis kelamin berdasarkan hasil penelitian joni tandi (2017).....	8
table 3. karakteristik umur berdasarkan hasil penelitian sri haryanti (2016).....	9
table 4. resentase asma berdasarkan jenis obat hasil penelitian sutaryono, dkk (2019).....	9

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Asma secara fisiologis ditandai oleh adanya penyempitan saluran napas bronkus yang reversibel dan meluas dan adanya peningkatan nyata responsivitas bronkus terhadap stimulan yang terhirup dan secara patologis ditandai oleh remodeling mukosa bronkus disertai penumpukan kolagen dibawah lamina retikularis epitel bronkus dan hiperplasia sel seluruh struktur paru – paru, pembuluh darah, otot polos, serta sel kelenjar sekretorik dan goblet.¹ Badan Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan jumlah penderita asma 100-150 juta dan jumlah ini diperkirakan akan terus bertambah hingga 180.000 orang setiap tahun. (Heni Lutfiyati, 2015)

Menurut World health Organization, asma adalah salah satu penyakit tidak menular yang paling utama. Ini adalah penyakit kronis pada saluran pernapasan dari paru-paru yang meradang dan membuatnya menyempit. Sekitar 235 juta orang saat ini menderita asma.. Asma memiliki tingkat kematian relatif rendah dibandingkan dengan penyakit kronis lainnya tetapi kebanyakan kematian terkait asma terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah ke bawah termasuk Indonesia. Penyebab pasti dari penyakit asma belum diketahui. Para peneliti berpikir beberapa interaksi faktor genetik dan lingkungan bisa menyebabkan asma.

Rentang usia penderita asma 23-83 tahun, mayoritas pasien berusia 41-50 tahun dan berusia 51-60 tahun. Pada pasien wanita lebih banyak daripada pasien laki-laki yaitu sebanyak 56,4% dan laki-laki sebanyak 43,6% (Nyayu Fitri dkk, 2018).

Tujuan pengobatan asma adalah agar serangan asma tidak muncul dan mencegah timbul lagi. Juga, penderita dapat menjalankan hari-harinya dengan normal.

1.2 Rumusan Masalah

1. Obat apa saja yang diberikan pada penyakit Asma sediaan Tablet ?
2. Umur berapa yang rentan terkena Asma ?
3. Mengetahui yang rentan terkena asma itu pria atau wanita ?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Mengetahui obat sediaan tablet yang paling banyak digunakan pasien Asma.
2. Mengetahui umur berapa yang rentan terkena penyakit Asma.
3. Mengetahui jenis kelamin apa yang paling rentan terkena penyakit Asma.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Asma

2.1.1 Definisi

Asma adalah penyakit yang ditandai dengan mengi berulang dan serangan sesak, juga asma termasuk penyakit yang tidak menular, yang bervariasi dalam tingkat keparahan dan frekuensi dari orang ke orang. Gejala yang terjadi pada individu yang terkena yaitu mengalaminya seminggu atau sehari ada pula aktivitas fisiknya menjadi memburuk ketika di malam hari. Lapisan tabung bronkial membengkak menyebabkan saluran udara menyempit, dan mengurangi aliran udara masuk dan keluar dari paru-paru selama serangan asma, Gejala asma yang lainnya yaitu lelahnya di siang hari, juga aktifitasnya menjadi berkurang dan sering menyebabkan sulit tidur. (KEMENKES RI 2019

Asma merupakan gangguan inflamasi kronik saluran napas yang melibatkan banyak sel dan elemennya. Mengi atau sesak napas merupakan gejala inflamasi kronik juga dada terasa berat pada malam hari atau dini hari. Mengi atau napas berbunyi, sesak napas, dada terasa sesak, juga batuk yang berlebihan, dan terjadi secara berulang adalah gejala yang sering muncul. (Global Initiative for Asthma atau GINA, 2015).

Asma Bronkial atau biasa disebut 'asma' saja adalah penyakit pernafasan obstruktif yang ditandai oleh spame akut otot polos bronkiolus. Hal ini menyebabkan obstruksi aliran udara dan penurunan ventilasi alveolus.(Huddak & Gallo, 1997)

2.1.2 Faktor Resiko Asma Bronkial

Secara umum faktor resiko asma di bedakan menjadi 2 kelompok faktor genetik dan faktor lingkungan.

2.1.2.1 Faktor Genetik

1. Hiperaktifitas
2. Atopi/alergi bronkus

3. Jenis kelamin
4. Ras/etnikFaktor lingkungan

2.1.2.2 Faktor Lingkungan

1. Alergen di dalam ruangan (tungau, debu rumah, kucing, allernaria/jamur dll)
2. Alergen dluar ruangan (alternaria, tepung sari)
3. Makanan (buah penyedap, pengawet, pewarna makanan, kacang, makanan laut, susu sapi, telur).
4. Bahan yang mengiritasi (missal parfum, household spray, dan lain-lain) (Depkes, 2008:7).

2.1.3 Gejala Asma

Gejala asma awal dengan atau tanpa pengobatan berupa :

- a. Napas berbunyi (mengi) yang terdengar jika pasien menghembuskan nafasnya
- b. Sesak nafas
- c. Batuk terutama pada malam atau dini hari
- d. Dahak sulit keluar
- e. Rasa berat didada

Gejala yang dapat mengancam jiwa atau dikategorikan dalam gejala berat adalah :

- a. Kesadaran menurun
- b. Sianosis (kulit kebiruan, yang di mulai dari sekitar mulut)
- c. Serangan batuk yang hebat
- d. Sulit tidur dan posisi tidur yang nyaman adalah dalam keadaan duduk (Direktorat Binfar, 2007).

2.1.4 Patofisiologi Asma Bronkial

Kontraksi spastic yang berasal dari otot polos bronkiolus juga menyebabkan sukar bernafas merupakan tanda Asma. Hipersensitivitas bronkeolus terhadap debu ataupun benda asing yang berada di udara merupana penyebab umum asma. Yang terjadi pada penderita asma alergi biasanya terjadi yaitu dengan cara reaksi : membentuk sejumlah antibody IgE abnormal dibentuk oleh seseorang yang alergi dengan jumlah yang tidak normal atau besar, bila antigen spesifikasinya bereaksi maka akan menyebabkan reaksi alergi. Pada asma, antibody IgE ini juga menempel pada sel mast dan

berhubungan erat dengan bronkiolus dan bronkus kecil. Bila seorang penderita menghirup debu atau alergen yang dapat memicu, maka antibody tersebut akan meningkat. Antibody dan alergen bereaksi yang terlekat pada sel mast yang dapat menyebabkan sel ini mengeluarkan berbagai macam histamin juga zat. Lalu akan menyebabkan edema lokal yang terjadi di dinding bronkiolus ataupun sekresi mucus sehingga akan menyebabkan menyempit atau tahanan saluran nafas meningkat . Pada saat terjadinya asma, ukuran diameter pada bronkiolus akan mengecil atau berkurang pada saat ekspirasi dibandingkan dengan inspirasi. residu paru akan mengalami peningkatan pada saat serangan asma karena kesukaran pada saat ekspirasi dari paru. (Lenfant C, Khaltaev N, 2007).

3.1 Mekanisme Kerja Obat pada pengobatan Asma

2.2.1 Salbutamol

Mekanisme kerja Salbutamol yaitu bekerja dengan cara saluran pernafasan yang menyempit akan diilemaskan di sekitar otot-otot, sehingga udara dapat mengalir lebih lancar ke dalam paru-paru. Efek obat ini bisa dirasakan dalam beberapa menit setelah dikonsumsi dan bertahan selama 3-5 jam. (Pusat Informasi Obat Nasional , Badan POM RI, 2015)

2.2.2 Methylprednisolon

Obat methylprednisolone bekerja dengan cara mencegah atau menghentikan produksi zat-zat tertentu dalam tubuh yang bisa menyebabkan peradangan, nyeri, atau pembengkakan. Kandungan steroid dalam obat ini akan menekan zat-zat yang dihasilkan sistem kekebalan tubuh saat melawan organisme asing. (Pusat Informasi Obat Nasional, Badan POM RI, 2015)

Deksametason dan metilprednisolon digunakan secara oral adalah terapi yang di berikan untuk terapi dirumah yaitu terapi kortikosteroid. (PDPI, 2003)