

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pembatasan aliran udara dan gejala pernafasan yang persisten dan biasanya progresif merupakan ciri khas penyakit paru obstruktif kronik (PPOK), penyakit paru-paru yang dapat dicegah dan diobati yang disebabkan oleh respons inflamasi jangka panjang yang berlebihan pada parenkim paru-paru dan saluran udara sebagai akibat dari gas atau partikel berbahaya (Kementerian Kesehatan, 2019). Pasien berusia di atas 40 tahun yang mengalami peningkatan dispnea yang semakin memburuk saat bergerak, batuk kronis yang terus-menerus, dan produksi dahak yang terus menerus adalah penanda PPOK. Pada kebanyakan kasus, terdapat riwayat paparan gas beracun, asap, atau rokok ditempat kerja atau dirumah. Menurut data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), PPOK merupakan penyebab kematian keenam terbanyak secara global pada tahun 1990, meningkat menjadi penyebab kematian kelima terbanyak pada tahun 2002, dan diprediksi akan menyalip penyakit kardiovaskular dan kanker sebagai penyebab kematian ketiga terbanyak secara global pada tahun 2030 (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) adalah penyakit yang dapat dicegah dan disembuhkan yang ditandai dengan gejala pernafasan yang terus-menerus dan pembatasan aliran udara yang disebabkan oleh kelainan pada saluran udara atau alveoli (Vestbo et.al.,2020). Pada beberapa penelitian menunjukkan sebanyak 32,2% pasien PPOK kurang lebih satu kali kembali lagi ke rumah sakit dalam setahun (Harries et.al., 2017). Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2019, Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK) adalah masalah kesehatan global yang signifikan yang menjadi penyebab kematian terbanyak ketiga di dunia sebesar 3,23 juta kematian (Kemkes.go.id, 2021). Pada analisis tahun 2015 dari 27 negara yaitu lebih dari 80% kasus PPOK yang teridentifikasi dari spirometri tidak terdiagnosis khususnya pada negara Afrika sub Sahara, dan yang lebih menonjol pada data laki-laki (Adeloye et.al.,2022)

Prevalensi penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) di Asia Tenggara diperkirakan sebesar 19,48% untuk pasien dengan usia diatas 40 tahun berdasarkan kriteria FR.

Berdasarkan kawasan dunia seperti Amerika 22,93%, Eropa 13,09% Pasifik Barat 11,17%, Mediterania Timur 7,95% (Wachami et.al., 2024,). Organisasi Kesehatan Dunia (WHO)

menyatakan penyakit paru obstruktif kronis (PPOK) sebagai pencetus utama kematian ke 3 di dunia. Merokok adalah penyebab utama hingga 3,23 juta kematian pada tahun 2019. Di Indonesia, PPOK merupakan penyebab kematian keenam terbanyak pada tahun 2007, menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). Prevalensi PPOK pada populasi orang dewasa diseluruh dunia berkisar antara 4% hingga 10%. Penelitian *Chronic Obstructive Pulmonary Disease* (COPD) working grup di 12 negara Asia Pasifik mendapatkan rerata prevalensi PPOK 6,3% dengan masing-masing negara bervariasi seperti 3,5 % di Hongkong, 6,7% di Vietnam dan di Indonesia sebesar 5,6%. Studi populasi secara konsisten menunjukkan bahwa paparan bahan kimia di tempat kerja menyumbang 10-15% dari semua kasus PPOK (Susanto, 2021). Di Indonesia angka PPOK menjangkau 9,2 juta orang atau kisaran 3,7% (Kemenkes, 2021). Penelitian yang dilakukan Antono et.al (2020) didapatkan data prevalensi penyapu jalan yang terpapar PPOK sebesar 6,58%, sedangkan menurut Nurvidya (2019) prevalensi terhadap pengemudi taksi di PT —XII di Jakarta sebesar 9,47% (Susanto et.al., 2021).

Menurut Hidayat, et al (2021) yang meneliti karakteristik pasien PPOK, jumlah pria lebih banyak daripada wanita. Tiga belas orang (43,33%) merupakan kelompok usia pasien PPOK terbanyak, dan dua puluh tiga orang (76,67%) adalah pria. Dua orang (6,67%) memiliki komorbiditas yang paling umum, yaitu penyakit sistem pencernaan; sebaliknya, enam belas orang (53,34%) lebih sering diresepkan tiga hingga empat jenis obat yang berbeda. Hidayat dkk. (2021) melaporkan bahwa tingkat ketepatan penggunaan obat adalah 93.3% tepat indikasi, 53.3% tepat pengobatan, 100% tepat pasien, dan 96.6% tepat dosis. Menurut JHHS (2023) penelitian menunjukkan bahwa terapi kombinasi kortikosteroid dan bronkodilator kerja panjang (misalnya, budesonide dan formoterol fumarate) memiliki gambaran 73,8%, Xantin (aminofilin) memiliki 46,2%, Agonis β -2 (salbutamol) memiliki 29,2%, dan mukolitik (N-asetilsistein) adalah (50,4%). Menurut literatur, 18 pasien (27,7%) menerima dosis rendah, sedangkan 47 pasien (72,3%) menerima dosis yang direkomendasikan (Rahmat dan Oktianti, 2023).

Penggunaan obat pada pasien PPOK masih memiliki beberapa kekurangan dan kesalahan. Berdasarkan gambaran di atas, evaluasi ini sangat penting untuk dilakukan karena masih banyak penggunaan obat yang tidak tepat yang sering ditemukan pada obat sehari-hari, pada saat itu untuk obat tanpa tanda yang jelas dan jaminan pengukuran yang tidak akurat. Selain itu, menurut data dari laporan rekam medis pada tahun 2022, PPOK sering menempati peringkat 10 besar penyakit di Rumah Sakit Adhyaksa, dengan urutan ke-3 di bulan Desember, ke-5 di bulan Januari, ke-6 di bulan Oktober, ke-7 di bulan Februari, Mei, Juni, ke-8 di bulan Maret, Juli, Agustus, November, ke-10 di bulan April, dan September. Rumah sakit belum melakukan penelitian yang menilai pemakaian obat pada pasien PPOK. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengkaji penggunaan obat pada pasien PPOK di Instalasi Rawat Jalan RS Adhyaksa periode Juli sampai Desember 2023 dengan mempertimbangkan ketepatan penggunaan obat, kecocokan obat, indikasi, dan dosis.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana karakteristik pasien berdasarkan jenis kelamin, usia, pendidikan dan diagnosis penyakit pada pasien PPOK di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Adhyaksa periode Juli – Desember 2023?
2. Bagaimana profil penggunaan obat pada pasien PPOK di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Adhyaksa periode Juli – Desember 2023?
3. Bagaimana rasionalitas pengobatan pasien PPOK dapat dirawat di Poliklinik Rawat Jalan RSU Adhyaksa pada bulan Juli s.d. Desember 2023, yaitu tepat pasien, tepat obat, tepat indikasi, dan tepat dosis?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Menganalisis karakteristik pasien berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan dan diagnosis penyakit pada pasien PPOK di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Adhyaksa periode Juli –

Desember 2023?

2. Menganalisis profil penggunaan obat pasien PPOK di fasilitas rawat jalan Rumah Sakit Umum Adhyaksa antara Januari dan Desember 2023?
3. Menganalisis rasionalitas pengobatan pasien PPOK dapat dirawat di Poliklinik Rawat Jalan RSUD Adhyaksa pada bulan Juli s.d. Desember 2023, yaitu tepat pasien, tepat obat, tepat indikasi, dan tepat dosis?

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Rumah Sakit

Dalam rangka meningkatkan mutu perawatan, kebijakan dan persiapan Rumah Sakit Umum Adhyaksa untuk memantau penggunaan obat-obatan yang berkhasiat untuk PPOK sedang dievaluasi.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan referensi untuk menambah informasi dan wawasan di Institut Sains dan Teknologi Nasional serta sebagai bahan referensi dan evaluasi mahasiswa yang ingin melakukan penelitian selanjutnya.

3. Bagi Peneliti

Dalam melakukan penelitian, peneliti dapat menambah ilmu dan pengalamannya sebagai landasan pengetahuan kesehatan, khususnya mengenai cara pemberian obat yang baik dan tepat untuk pasien PPOK.