

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit asma merupakan proses inflamasi kronik saluran pernapasan yang melibatkan banyak sel dan elemennya. Proses infeksi kronik ini menyebabkan saluran pernafasan menjadi hiperresponsif, sehingga memudahkan terjadinya brokokonstriksi, edema, dan hipersekresi kelenjar, yang menghasilkan pembatasan aliran udara di saluran pernapasan dengan manifestasi klinik yang bersifat periodik berupa mengi, sesak napas, dada terasa berat, batuk-batuk terutama pada malam hari atau dinihari / subuh. Gejala ini berhubungan dengan luasnya inflamasi, yang derajatnya bervariasi dan bersifat *reversible* secara spontan maupun dengan atau tanpa pengobatan (Kemenkes RI,2012).

Pengobatan asma pada beberapa pasien masih belum menunjukkan hasil yang optimal sehingga berakibat pada kesakitan dan kematian, pedoman pengobatan asma telah secara luas tersedia, namun terdapat bukti yang menunjukkan bahwa adanya tujuan pengobatan dengan hasil terapi yang tidak sesuai. Banyak kasus perawatan di rumah sakit pada lansia adalah akibat dari toksisitas obat akibat adanya interaksi obat yang sebenarnya dapat dihindari (Gillissen, 2008).

Salah satu kegiatan farmasi klinik adalah memantau efek obat yang diberikan kepada pasien. Pemantauan terapi selama pengobatan perlu dilakukan untuk memastikan terapi yang tepat dan rasional berlanjut, melihat keefektifan, ketidakefektifan atau efek merugikan dan membuat kesimpulan, mempertahankan atau modifikasi atau menghentikan regimen obat tersebut. Efek merugikan dapat berupa reaksi obat yang tidak diinginkan misalnya interaksi obat (Harkness, 2008).

Interaksi obat adalah interaksi yang terjadi jika suatu obat mengubah efek obat lainnya. Kerja obat dapat diubah menjadi lebih atau kurang aktif. Interaksi obat dapat menjadikan kinerja obat tersebut efektif dalam mengobati penyakit, meningkatkan

reaksi dari obat tertentu, atau menyebabkan efek samping yang tidak terduga sehingga dikhawatirkan dapat membahayakan jiwa pasien (Siregar,2005). Obat asma yang dapat berinteraksi adalah teofilin yang merupakan obat asma generasi awal. Teofilin dapat berinteraksi dengan eritromisin atau simetidin dan menyebabkan penurunan clearance teofilin sehingga efek samping meningkat. Indeks terapeutik teofilin sangat kecil, oleh karena itu harus dilakukan monitoring (Yusmainita,2002).berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang selama periode Maret 2008 – Maret 2010 terjadi kasus interaksi obat pada pengobatan pasien asma sebanyak 19 kasus dari 75 kasus di rawat inap (Charles,2004).

Berdasarkan latar belakang diatas maka dilakukan penelitian mengenai gambaran interaksi obat asma pada pasien asma, terutama di instalasi rawat inap. Penelitian ini dilakukan di RSUD Budhi Asih Jakarta Timur karena rumah sakit tersebut merupakan salah satu rumah sakit dengan klasifikasi rumah sakit tipe B yang memberikan pelayanan medis untuk pasien penyakit asma baik rawat inap,rawat jalan maupun rujukan dari puskesmas.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, terdapat beberapa pertanyaan rumusan masalah sebagai berikut :

1. Bagaimana data demografi (usia dan jenis kelamin) serta jenis asma yang diderita pada pasien asma di instalasi rawat inap RSUD Budhi Asih Jakarta Timur periode tahun 2017 ?
2. Bagaimana gambaran penggunaan obat asma di RSUD Budhi Asih Jakarta Timur ?
3. Bagaimana gambaran interaksi Obat yang terjadi pada penderita asma rawat inap di RSUD Budhi Asih sesuai dengan literatur *Stockley Drug Interactions* untuk mengetahui interaksi obat ?

1.3 Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk :

1. Mengetahui data demografi (usia dan jenis kelamin) serta jenis asma yang diderita pada pasien asma di instalasi rawat inap RSUD Budhi Asih Jakarta Timur periode tahun 2017.
2. Mengetahui gambaran obat yang diberikan pada penderita asma rawat inap di RSUD Budhi Asih Jakarta Timur.
3. Mengetahui interaksi obat yang terjadi pada penderita asma rawat inap di RSUD Budhi Asih Jakarta Timur sesuai dengan literatur *Stockley Drug Interactions* untuk mengetahui interaksi obat

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Penulis

Menambah wawasan dan pengetahuan tentang ilmu kefarmasian khususnya dalam mengetahui interaksi obat pada pasien asma.

2. Bagi RSUD Budhi Asih

Meningkatkan pelayanan farmasi klinik serta pemantauan dalam pengobatan, khususnya, dalam pemantauan interaksi obat pada pasien asma rawat inap di RSUD Budhi Asih Jakarta Timur.