

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asma merupakan penyakit inflamasi saluran pernafasan kronik akibat hipersensitivitas saluran nafas yang menyebabkan obstruksi dan keterbatasan aliran udara. Penyakit ini memiliki ciri berupa gangguan pernapasan, seperti napas berbunyi mengi, rasa sesak, tekanan atau berat di dada, serta batuk yang muncul dengan waktu dan intensitas berbeda-beda, disertai perubahan hambatan aliran udara saat menghembuskan napas.(PDPI, 2019). Data *World Health Organization* (WHO) Pada tahun 2022 menunjukkan bahwa jumlah penderita asma di seluruh dunia mencapai sekitar 262 juta, dengan angka kematian sekitar 455 ribu orang.(Widyasari & Irdawati, 2023). Hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) pada tahun 2023 menyatakan data prevalensi asma di Indonesia menurut hasil diagnosis dokter pada penduduk semua usia adalah 1,6%, Berdasarkan persentase kekambuhan asma selama satu tahun terakhir sebesar 58,3%. Provinsi DI Yogyakarta merupakan salah satu provinsi dengan jumlah kasus di Indonesia sebesar 3,5% dan proporsi kekambuhan sebesar 44,6% (SKI, 2023). Data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 membuktikan bahwa Kota Yogyakarta memiliki prevalensi asma tertinggi di Provinsi DI Yogyakarta yaitu sebesar 5,97%, dengan proporsi penderita yang mengalami kekambuhan asma dalam 12 bulan terakhir mencapai 37,98% (Riskesdas, 2019).

Tujuan utama terapi asma adalah untuk meredakan serta mengendalikan gejala, mencegah serangan akut, menjaga atau meningkatkan fungsi paru secara optimal, meminimalkan efek samping pengobatan, mencegah terjadinya hambatan aliran udara, serta menurunkan risiko kematian akibat asma.(Sutrisna & Rahmadani, 2022). Salah satu pendekatan penatalaksanaan yang umum digunakan dalam terapi asma adalah pemberian obat golongan kortikosteroid. Kortikosteroid merupakan golongan obat antiinflamasi yang digunakan untuk pengobatan beberapa penyakit peradangan kronik dan penyakit yang menyerang sistem imun seperti asma.

Penggunaan kortikosteroid harus dilakukan secara rasional, mengingat bahwa pengelolaan yang tepat dapat membantu mencapai tujuan terapi secara efektif, mengurangi gejala, serta mencegah komplikasi yang lebih serius. Rasionalitas penggunaan obat tercapai bila terapi yang diberikan sesuai kondisi klinis pasien, dengan dosis yang benar, serta digunakan selama waktu yang tepat.(Ferilda *et al.*, 2022).

Penelitian terkait rasionalitas pengobatan kortikosteroid pada pasien asma telah banyak dilakukan, namun hasil menunjukkan belum sepenuhnya terapi yang diterima oleh pasien rasional. Penelitian yang dilakukan oleh Fadiah *et al.*, (2022) tentang Analisis Rasionalitas Penggunaan Kortikosteroid pada Pasien Asma di Rumah Sakit Universitas Sebelas Maret menunjukkan penggunaan obat kortikosteroid yang rasional sebanyak 64,70%, sedangkan 35,30% dikatakan tidak rasional. Penelitian lain oleh Khoirunnisa, (2023) tentang Hubungan Rasionalitas Penggunaan Kortikosteroid pada Pasien Asma dengan Lama Rawat Inap di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta menunjukkan 4,69% penggunaan kortikosteroid dinyatakan rasional, sedangkan sebanyak 95,31% dinyatakan tidak rasional. Berdasarkan penelitian tersebut, maka perlu dilakukannya evaluasi rasionalitas terapi secara berkelanjutan, supaya dapat mengontrol dan meningkatkan rasionalitas penggunaan kortikosteroid, sehingga dapat mencapai target terapi yang diharapkan, dan mencegah risiko terjadinya efek yang tidak diharapkan.

Prevalensi asma dan proporsi kekambuhan yang tinggi di Kota Yogyakarta, serta masih didapatkan adanya pemberian terapi yang tidak rasional, Adapun tujuan penelitian ini yaitu mengevaluasi rasionalitas penggunaan kortikosteroid pada pasien asma di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, yang merupakan RS tipe B di pusat Kota Yogyakarta dengan pelayanan kesehatan di berbagai bidang, salah satunya adalah pelayanan pada penyakit pernapasan, termasuk asma. Evaluasi rasionalitas dilakukan dengan menilai kesesuaian obat yang diterima oleh pasien dengan pedoman berdasarkan kriteria tepat pasien, tepat indikasi, tepat obat dan tepat dosis.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana karakteristik pasien asma yang menerima pengobatan kortikosteroid di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta?
2. Bagaimana profil pengobatan kortikosteroid pada pasien asma di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta?
3. Bagaimana rasionalitas pengobatan kortikosteroid pada pasien asma di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis rasionalitas pemakaian kortikosteroid pada pasien asma.
2. Tujuan Khusus
 - a. Mengetahui karakteristik pasien asma yang mendapatkan pengobatan kortikosteroid di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.
 - b. Mengetahui profil pengobatan kortikosteroid pada pasien asma di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.
 - c. Mengetahui rasionalitas pengobatan kortikosteroid pada pasien asma di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoretis

Penelitian ini diharapkan bisa menambah pengetahuan tentang rasionalitas penggunaan kortikosteroid pada pengobatan asma, serta menjadi referensi penelitian lebih lanjut.
2. Manfaat Praktis
 - a. Manfaat Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan informasi bagi peneliti mengenai evaluasi terapi obat, khususnya pengobatan kortikosteroid pada pasien asma.

b. Manfaat Bagi Rumah Sakit

Dapat dijadikan dasar dalam pembuatan kebijakan terkait penggunaan kortikosteroid pada pasien asma di lingkungan RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

c. Manfaat Bagi Tenaga Kesehatan

Sebagai bahan evaluasi untuk meningkatkan rasionalitas pengobatan kortikosteroid pada pengobatan asma, sehingga dapat mencapai target terapi yang diharapkan.

E. Keaslian Penelitian

Perbedaan antara penelitian ini dengan studi serupa yang telah dilakukan sebelumnya ditampilkan pada tabel 1.

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Judul Penelitian, Peneliti	Hasil Penelitian	Perbedaan Penelitian	
			Penelitian Sebelumnya	Penelitian yang akan Dilakukan
1.	Hubungan Rasionalitas Penggunaan Kortikosteroid pada Pasien Asma dengan Lama Rawat Inap di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta (Khoirunnisa, 2023)	a. Tepat indikasi: 100% b. Tepat pasien: 100% c. Tepat dosis: 4,69% d. Tepat obat: 100% e. Penggunaan kortikosteroid rasional: 4,69% f. Penggunaan kortikosteroid tidak rasional: 95,31% g. Tidak terdapat hubungan antara rasionalitas penggunaan kortikosteroid dengan lama rawat inap pada pasien asma (p=0,438)	a. Kriteria inklusi: pasien berusia >17 tahun b. Pedoman: Perhimpunan Dokter Paru Indonesia tahun 2019, <i>Drug Information Handbook</i> edisi 28, Buku pedoman GINA c. Analisis data: univariat dan bivariat d. Lokasi: RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta e. Tahun penelitian: 2023	a. Kriteria inklusi: pasien berusia ≥18 tahun. b. Pedoman: <i>Global Initiative for Asthma</i> Tahun 2023, <i>Drug Information Handbook</i> edisi 23 dan MIMS. c. Analisis data: univariat d. Lokasi: RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. e. Tahun penelitian: 2025.
2.	Analisis Rasionalitas	a. Tepat obat: 100%	a. Kriteria rasionalitas: tepat	a. Kriteria rasionalitas: tepat

No	Judul Penelitian, Peneliti	Hasil Penelitian	Perbedaan Penelitian	
			Penelitian Sebelumnya	Penelitian yang akan Dilakukan
	Penggunaan Kortikosteroid pada Pasien Asma di Rumah Sakit Universitas Sebelas Maret (Fadiyah <i>et al.</i> , 2022)	b. Tepat dosis: 62,75% c. Tepat indikasi: 100% d. Tepat pasien: 93,14% e. Penggunaan kortikosteroid rasional: 64,70% f. Penggunaan kortikosteroid tidak rasional: 35,30%	pasien, tepat obat, tepat dosis, dan tepat indikasi b. Pedoman: PDPI 2019 dan BNF 2021 c. Lokasi penelitian: RS Universitas Sebelas Maret d. Tahun penelitian: 2021	pasien, tepat indikasi, tepat obat, dan tepat dosis. b. Pedoman: <i>Global Initiative for Asthma</i> Tahun 2023, <i>Drug Information Handbook</i> edisi 23 dan MIMS. c. Lokasi penelitian: RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. d. Tahun penelitian: 2025
3.	Rasionalitas Penggunaan Kortikosteroid pada Pasien Asma di Rawat Inap Rumah Sakit Islam Siti Rahmah Padang (Ferilda <i>et al.</i> , 2022)	a. Tepat indikasi: 100% b. Tepat obat: 82% c. Tepat dosis: 94% d. Tepat pasien: 100% e. Penggunaan kortikosteroid rasional: 76% f. Penggunaan kortikosteroid yang tidak rasional 24%	a. Kriteria rasionalitas: tepat indikasi, tepat obat, tepat dosis, dan tepat pasien b. Pedoman: <i>Global Initiative for Asthma</i> tahun 2019. c. Lokasi penelitian: RS Islam Siti Rahmah Padang d. Tahun penelitian: 2022	a. Kriteria rasionalitas: tepat pasien, tepat indikasi, tepat obat, dan tepat dosis b. Pedoman: <i>Global Initiative for Asthma</i> Tahun 2023, <i>Drug Information Handbook</i> edisi 23 dan MIMS. c. Lokasi penelitian: RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. d. Tahun penelitian: 2025