

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Asma ialah suatu inflamasi (peradangan) kronik saluran pernafasan yang menyebabkan hiperreaktivitas bronkus terhadap berbagai rangsangan dan rasa berat di dada terutama pada malam hari dan umumnya bersifat *reversible* baik dengan atau tanpa pengobatan. Asma bersifat fluktuatif (hilang timbul) yang artinya tanpa gejala tidak mengganggu aktifitas tetapi dapat eksaserbasi dengan gejala ringan sampai berat bahkan dapat menimbulkan pada kematian (Depkes, 2009). Asma adalah satu diantara beberapa penyakit yang tidak bisa disembuhkan secara total. Kesembuhan dari satu serangan asma tidak menjamin dalam waktu dekat akan terbebas dari ancaman serangan berikutnya (Necel, 2009).

Asma di dunia sangat bervariasi dan penelitian epidemiologi menunjukkan bahwa kekerapan asma semakin meningkat terutama di Negara maju, studi di Australia, New Zealand dan Inggris menunjukkan bahwa prevalensi asma meningkat dua kali lipat. National Health Survey tahun 2001 hingga 2009 mendapat prevalensi asma meningkat dari 7,3% (2,3 juta orang) di tahun 2001 menjadi 8,2% (24,6 juta) di tahun 2009 (Ratnawati, 2011). Asma merupakan masalah kesehatan dunia yang tidak hanya terjangkit di negara maju tetapi juga di negara berkembang. Menurut data laporan dari *Global Iniatif for Asthma* (GINA) pada tahun 2011 dinyatakan bahwa perkiraan jumlah

penderita asma seluruh dunia adalah tiga ratus juta orang, dengan jumlah kematian yang terus meningkat hingga 180.000 orang per tahun (GINA, 2011). Asma merupakan kasus kesehatan pada pasien asma cukup banyak ditemukan di masyarakat yang mempunyai tingkat fasilitas yang rendah, badan kesehatan dunia memperkirakan sekitar 100-150 juta penduduk di dunia menderita penyakit asma (Depkes, 2009).

Penggunaan obat secara rasional menurut WHO adalah jika pasien menerima obat yang sesuai dengan kebutuhannya untuk periode yang memenuhi syarat dengan harga yang terjangkau untuknya dan masyarakat (Kemenkes RI, 2010). Penelitian dalam penggunaan obat diperlukan untuk menggambarkan pola penggunaan obat, sinyal awal penggunaan obat yang rasional, intervensi untuk meningkatkan penggunaan obat, siklus pengawasan kualitas, dan peningkatan kualitas yang berkelanjutan. Gambaran sejauh mana penggunaan obat pada saat tertentu dan di daerah tertentu dapat dilihat menggunakan pola penggunaan obat (misalnya negara, wilayah, masyarakat, rumah sakit) (Kemenkes RI, 2010).

Berdasarkan penelitian Dina andriani tahun 2017 diperoleh data rekam medis yang didapat dari RSUD Tugurejo pada tahun 2014 - 2015 terdapat 118 kasus asma. Berbagai faktor seperti Influenza, alergi, iritasi terhadap rokok, polusi udara, uap zat kimia, dapat berperan dalam tingginya dan meningkatnya morbiditas dan mortalitas asma, sehingga memerlukan perawatan baik dirumah maupun rumah sakit. Oleh karena itu, perlu dilakukan penelitian tentang Analisis Kerasionalan Terapi Pengobatan Asma di Instalasi Rawat

Inap Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Semarang Periode Januari – Desember 2017 yang diharapkan dapat menjadi salah satu sumber informasi bagi dokter, perawat maupun tenaga medis lain yang terkait langsung dengan kerasionalan terapi pengobatan pada pasien asma.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana evaluasi kerasionalan pengobatan asma di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Semarang Periode Januari – Desember 2017 ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Mengetahui evaluasi kerasionalan pengobatan asma di instalasi rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Semarang periode Januari-Desember 2017.

1.3.2 Tujuan khusus

- a. Mengetahui profil pasien asma seperti (usia, jenis kelamin, dan diagnosa penyakit penyerta) pada asma di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Semarang periode Januari-Desember 2017.
- b. Mengetahui Lama Rawati Inap kerasionalan pengobatan yang terjadi pada asma ,di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Semarang Periode Januari – Desember 2017

- c. Mengetahui profil kerasionalan pengobatan asma di instalasi rawat inap rumah sakit umum daerah tugurjo semarang pada periode januari- desember 2017.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Dapat menambahkan pengetahuan dan pemahaman mengenai penggunaan asma dengan kerasionalan pada penggunaan obat asma serta dapat menerapkan teori yang telah diperoleh selama perkuliahan ke dalam penelitian ini.

1.4.2 Manfaat Praktis

Bagai Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Semarang data yang di hasilkan dapat dipergunakan sebagai bahan masuk dalam penatalaksanaan pengobatan asma di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Semarang.