

EVALUASI EFEKTIVITAS TERAPI PADA PASIEN ASMA DI RUMAH SAKIT KHUSUS PARU RESPIRA YOGYAKARTA KALASAN PERIODE NOVEMBER 2014 - JANUARI 2015

Okti Ratna Mafruhah*, Bagus Syaputra, Chynthia Pradiftha Sari

Program Studi Farmasi Fakultas MIPA Universitas Islam Indonesia

Corresponding author. Email: okti_ratna@yahoo.com

Received : 27 Juni 2016 Accepted : 11 Juli 2016 Published : 30 Desember 2016

Abstract Asthma is a chronic respiratory disease characterized by inflammation, the increased reactivity against a variety of stimulus, and obstruction of the airways which can be returned spontaneously with or without appropriate treatment. Priority treatment of asthma has so far been shown to control the symptoms. The treatment has been carried out effectively to lower morbidity, because effectiveness is only achieved if the accuracy of the drug to the patient compliance. The effectiveness of asthma treatment can be determined by whether or not controlled asthma attacks suffered by patients. Assessment of asthma control can be done by using a questionnaire Asthma Control Test (ACT). This research was conducted to find out the description of the therapy and the effectiveness of the therapy by using a questionnaire (ACT) in a special Hospital Pulmonary Respira Yogyakarta region UPKPM Kalasan. This research is observational research with cross sectional design and data collection carried out retrospectively with sampling purposive sampling basis that meets the criteria for inclusion. The type of data used is primary data that directly interview patients using questionnaires and secondary data is medical records of patients with asthma. Research results obtained a description of therapy is often given to patients with asthma are Salbutamol and Aminofilin combination therapy in patients with mild persistent asthma degrees. The effectiveness of asthma questionnaires of the ACT i.e. rated 62% (25 patients) uncontrollable or therapy is not effective, 38% (15 patients) as many controlled or the effectiveness of the therapy well and there were no patients who get a highly effective antiasma therapy.

Keyword : Asthma, overview therapy, conformity of therapy, effectiveness

Intisari Asma merupakan penyakit kronis saluran pernapasan yang ditandai oleh inflamasi, peningkatan reaktivitas terhadap berbagai stimulus, dan sumbatan saluran napas yang bisa kembali spontan dengan atau tanpa pengobatan yang sesuai. Prioritas pengobatan penyakit asma sejauh ini ditunjukkan untuk mengontrol gejala. Pengobatan secara efektif telah dilakukan untuk menurunkan morbiditas karena efektivitas terapi hanya tercapai jika ketepatan obat untuk pasien telah sesuai. Efektivitas terapi asma dapat diketahui dengan terkontrol atau tidaknya serangan asma yang dialami pasien. Penilaian terhadap kontrol asma dapat dilakukan dengan menggunakan kuesioner Asthma Control Test (ACT). Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran terapi dan efektivitas terapi dengan menggunakan kuesioner ACT di Rumah Sakit Khusus Paru Respira Yogyakarta daerah UPKPM Kalasan. Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan rancangan cross sectional dan pengumpulan data dilakukan secara retrospektif dengan pengambilan sampel secara purposive sampling yang memenuhi kriteria inklusi. Jenis data yang digunakan adalah data primer yaitu wawancara langsung kepada pasien dengan menggunakan kuesioner dan data sekunder yaitu data rekam medis pasien asma. Hasil penelitian diperoleh gambaran terapi yang sering diberikan pada

pasien asma adalah terapi kombinasi Salbutamol dan Aminofilin. Tingkat efektivitas asma dinilai dari kuesioner ACT yaitu 62% (25 pasien) tidak terkontrol atau terapi tidak efektif, 38% (15 pasien) asmanya terkontrol atau efektivitas terapi baik dan tidak ada pasien yang mendapatkan terapi antiasma yang sepenuhnya efektif.

Kata kunci : Asma, gambaran terapi, kesesuaian terapi, efektivitas terapi

1. PENDAHULUAN

Penyakit asma termasuk lima besar penyebab kematian di dunia dan diperkirakan 250.000 orang mengalami kematian setiap tahunnya dikarenakan asma (Anonim, 2008). Berdasarkan data World Health Organization (WHO), jumlah penderita asma di dunia pada tahun 2007 mencapai 300 juta orang dan data diperkirakan akan terus meningkat setiap tahunnya. Di Inggris lebih dari 5,2 juta orang menderita asma dan di Amerika Serikat diperkirakan 15 juta penduduk menderita asma (Brasher, 2008). Di Indonesia, asma merupakan sepuluh besar penyebab kesakitan dan kematian. Hal ini tergambar dari hasil penelitian prevalensi asma di Jakarta tahun 2008 dengan menggunakan kuesioner International Study of Asthma and Allergies in Childhood (ISAAC) diperkirakan 10% penduduk menderita asma. Selain itu, hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, menyatakan bahwa prevalensi asma di Yogyakarta (6,9%) (Anonim, 2013)

Asma merupakan penyakit kronis saluran pernapasan yang ditandai oleh inflamasi, peningkatan reaktivitas terhadap berbagai stimulus, dan sumbatan saluran napas yang bisa kembali spontan atau dengan pengobatan yang sesuai. Meskipun pengobatan efektif telah dilakukan untuk menurunkan morbiditas karena asma, efektivitas terapi hanya tercapai jika ketepatan obat untuk pasien telah sesuai. Ketepatan obat sendiri bergantung pada pemberian terapi obat oleh dokter seperti jenis obat, dosis dan frekuensi pemberian (Anonim, 2008). Prioritas pengobatan penyakit asma sejauh ini ditunjukkan untuk

mengontrol gejala. Dengan melihat kontrol gejala pasien dapat mengetahui efektivitas terapi asma yang telah diberikan. Kontrol yang baik ini diharapkan dapat mencegah terjadinya asma berulang (Nathan, dkk., 2014).

Data tentang tingkat kontrol asma pasien penderita asma di Indonesia belum diketahui secara pasti. Penelitian pendahuluan tingkat kontrol asma di Poliklinik Alergi Imunologi Klinik Departemen Ilmu Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Pusat Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo (RSCM) Jakarta mendapatkan 64% kasus tidak terkontrol, 28% terkontrol baik, dan 8% terkontrol sepenuhnya (Katerine, dkk., 2014). Data lain di Rumah Sakit Persahabatan Jakarta menyebutkan 75% responden mempunyai asma tidak terkontrol, 17% orang memiliki asma terkontrol baik dan 8% orang memiliki asma terkontrol sepenuhnya (Atmoko, dkk., 2011; Bachtiar, dkk., 2011)

Penilaian terhadap kontrol asma dapat diskriminasi dengan menggunakan kuesioner. Berbagai macam kuesioner sudah dipublikasikan, salah satunya menggunakan kuisiner Asthma Control Test (ACT). Kuisiner ini merupakan sebuah test sederhana yang dapat membantu penyandang asma dalam mengevaluasi apakah asmanya telah terkontrol dengan baik atau belum. Kuisiner ini telah diteliti dan divalidasi oleh Dewan Asma Indonesia (DAI) sehingga dapat dipakai secara luas untuk menilai dan memperbaiki kondisi asma seseorang (Kelly dan Sorkness, 2008). Nilai untuk reliabilitas hasil penelitian DAI adalah Receiver Operating Characteristic (ROC) 0,77 dan salah satu penelitian yang dilaksanakan di Poliklinik Asma

Departement Pulmonologi dan Ilmu Kedokteran Respirasi FKUI / R.S. Persahabatan Jakarta mendapatkan hasil ACT dengan sensitivitas 63,6% dan spesifitas 70,1% dalam mengontrol asma dengan perbandingan kondisi normal FEV1<80% (Ilyas, dkk., 2010).

Berdasarkan keterangan tersebut, untuk mengetahui efektivitas terapi asma pada pasien perlu dilakukan penelitian dengan menggunakan kuesioner Asthma Control Test (ACT) untuk melihat asma pasien telah terkontrol atau belum setelah diberikan terapi. Penelitian tentang efektivitas terapi asma belum pernah dilakukan di Rumah Sakit Khusus Paru Respira Yogyakarta daerah UPKPM Kalasan. Hal ini yang menjadikan alasan penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Khusus Paru Respira Yogyakarta daerah UPKPM Kalasan.

2. METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian dengan desain cross sectional yang bersifat deskriptif yaitu hanya mengobservasi fenomena pada satu waktu. Pengambilan data secara retrospektif dengan melihat terapi yang didapat pasien sebelumnya. Pengambilan sampel secara purposive sampling yaitu pengambilan sampel yang ditentukan oleh peneliti dengan tujuan pasien dapat memberikan informasi memadai untuk menjawab pertanyaan peneliti dan memilih pasien yang memenuhi kriteria inklusi (Sudigdo dan Sofyan, 2011)

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Khusus Paru Respira Yogyakarta daerah UPKPM Kalasan. Penelitian dilaksanakan pada bulan November 2014 hingga Januari 2015. Kriteria inklusi meliputi pasien usia 18-55 tahun, bersedia ikut dalam penelitian dan menandatangani *informed consent*, sehat akal dan pikiran, telah mendapatkan terapi antiasma minimal 4 minggu. Kriteria

eksklusinya adalah pasien yang sedang hamil, sedang mengalami serangan asma ketika di wawancara, memiliki penyakit lain seperti PPOK, TBC, Pneumonia, penyakit pernapasan lain dan penyakit jantung. Jumlah sampel sebanyak 40 pasien selama bulan November 2014 – Januari 2015.

Pengambilan data melalui 2 cara yaitu data primer meliputi wawancara, hasil kuesioner ACT dan data skunder diambil dari data rekam medik pasien. Analisis data menggunakan analisis dekriptif yaitu gambaran karakteristik pasien dan gambaran efektivitas terapi antiasma di Rumah Sakit Khusus Paru Respira Yogyakarta daerah UPKPM Kalasan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini berhasil mengumpulkan data 40 pasien asma. Semua pasien asma yang ikut penelitian hanya satu kali mengisi lembar kuesioner selama pengambilan data.

3.1 Karakteristik umum pasien asma

Karakteristik dasar pasien asma pada penelitian ini didapatkan sebagian besar berjenis kelamin perempuan 23 orang (58%) dan laki-laki 17 orang (42%). Usia paling banyak yang menderita asma 36-55 tahun sebanyak 33 orang (83%) dan usia 25-35 sebanyak 7 orang (17%). Berpendidikan paling banyak SMA atau sederajat 21 orang (52%), S1 atau sederajat 9 orang (23%) dan SD/SMP 10 orang (25%). Umumnya pasien bekerja dibidang non formal sebanyak 22 orang (55%) dan formal 18 orang (45%). Karakteristik pasien asma yang terdiri atas parameter jenis kelamin, usia, dan tingkat pendidikan, dapat dilihat dalam tabel 1. di bawah ini :

Tabel 1. Karakteristik pasien asma

Parameter		N	%
Jenis kelamin	Laki-laki	17	42
	Perempuan	23	58
Pendidikan	Rendah	10	25
	Menengah	21	52
	Tinggi	9	23
Pekerjaan	Formal	18	45
	Non-formal	22	55
Usia	18-24	0	0
	25-35	7	17
	36-55	33	83

3.2 Gambaran terapi pasien

Gambaran terapi pasien pada penelitian ini meliputi jenis terapi obat yaitu terapi antiasma dan terapi tambahan. Berdasarkan tabel 2. diperlihatkan bahwa terapi yang banyak diberikan adalah kombinasi Salbutamol dan Aminofilin sebanyak 20 orang. Kombinasi ini biasa diberikan pada pasien dengan keluhan gejala ringan dan tidak terlalu parah, sedangkan pasien yang datang untuk berobat di rumah sakit rata-rata gejalanya ringan dan belum terdapat inflamasi. Sehingga dokter hanya meresepkan kombinasi Salbutamol dan Aminofilin. Terapi ini didukung dengan salah satu penelitian yang dilakukan Murali, dkk. tahun 2006 yang dalam percobaannya kombinasi Salbutamol dan Teofilin dapat

menunjukkan perbaikan yang signifikan 58 % dari 2 kelompok yang hanya menggunakan Salbutamol 48% dan placebo 26% dilihat dari nilai statistik FEV. Terapi ini juga dapat menurunkan secara signifikan gejala klinis seperti sesak, mengi, batuk dan gangguan tidur (Murali, dkk., 2006).

Berdasarkan tabel 2. dapat dilihat bahwa ambroxol paling banyak di resepkan pada pasien dibandingkan obat tambahan dan kombinasi yang lain. Terapi tambahan yang dikombinasi tersebut tidak terdapat interaksi obat yang membahayakan ataupun merugikan dan kombinasi tersebut sesuai dengan kondisi dan keluhan dari masing-masing pasien yang berbeda.

Tabel 2. Terapi antiasma

No	Terapi obat	Σ Pasien
1.	Aminofilin + Metil Prednisolon	2
2.	Aminofilin + Salbutamol + Metil Prednisolon	1
3.	Deksametason + Aminofilin	6
4.	Deksametason	1
5.	Fluticason Propionat + Metil Prednisolon + Aminofilin	1
6.	Fluticason Propionat + Aminofilin	1
7.	Salbutamol + Aminofilin + Prednison	2
8.	Salbutamol + Aminofilin + Deksametason	1
9.	Salbutamol + Deksametason	1
10.	Salbutamol + Metil Prednisolon	1
11.	Salbutamol (inhaler)	3
12.	Salbutamol (inhaler) + Aminofilin	20
Σ Total Pasien		40

Tabel 3. Terapi tambahan

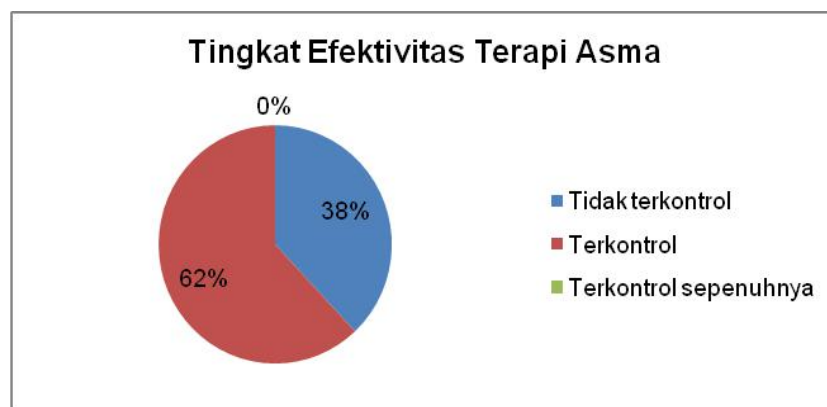
No	Jenis obat	Σ Pasien
1.	Ambroxol	18
2.	Ambroxol + Analgesik	5
3.	Ambroxol + Analgesik + Vitamin C	2
4.	Ambroxol + Antasid	1
5.	Ambroxol + Cimetidin	2
6.	Ambroxol + Vitamin B + Analgesik	1
7.	Ambroxol + Vitamin C	2
8.	Bromhexin	3
9.	Bromhexin + Analgesik + Vitamin C	1
10.	Bromhexin + Vitamin C	2
11.	Gliseril G.+ Ambroxol	1
Σ Total Pasien		38

3.3 Gambaran efektivitas terapi asma

Gambaran efektivitas terapi pasien asma yang menjalani rawat jalan di Rumah Sakit Khusus Paru Respira Yogyakarta daerah UPKPM Kalasan dapat dilihat dari tingkat kontrol asma pasien dengan menggunakan kuesioner Asthma Control Test (ACT).

Dari penelitian ini hasil total tingkat kontrol asma dari nilai ACT digunakan untuk mengetahui gambaran efektivitas terapi pasien

asma setelah diberikan terapi minimal 4 minggu dan hasilnya sebagian besar pasien mempunyai asma tidak terkontrol yaitu 25 orang dengan nilai dibawah 19, sedangkan 15 orang memiliki asma yang terkontrol dengan nilai antara 20-24 tetapi tidak ada pasien yang memiliki asma terkontrol sempurna, seperti dalam gambar dibawah ini :



Hasil ini serupa dengan penelitian lain di RSUD dr Soedarso yang mendapatkan asma tidak terkontrol sebanyak 90% dari 70 sampel (Darmila, 2013). Penelitian Bachtiar, dkk. (2011) di Klinik Paru Rumah Sakit Persahabatan Jakarta juga mendapatkan sebagian besar penderita asma memiliki asma tidak terkontrol sebanyak 66,9%. Tingginya prevalensi asma tidak terkontrol mungkin dipengaruhi berbagai faktor

seperti kondisi cuaca yang ekstrim, kepatuhan berobat yang buruk dikarenakan letak rumah sakit yang jauh, usia, jenis kelamin tingkat pendidikan, dan kebiasaan merokok (Kelly dan Sorkness, 2008).

Dilihat dari hasil penelitian hasil efektivitas terapinya masih belum baik dikarenakan banyak faktor yang menyebabkan. Bias dalam pengambilan data bisa terjadi karena

pasien dalam mengisi kuesioner ACT mengacu pada keluhan yang baru dialami dan mungkin melupakan terapi yang telah diberikan sebelumnya sehingga sulit dapat mengetahui efektivitas terapi.

Menurut dokter yang bertugas pasien asma yang datang kerumah sakit biasanya hanya berdasarkan perasaan atau faktor psikologis pasien. Pasien merasa bahwa asmanya kambuh tetapi setelah diperiksa oleh dokter tidak ada tanda-tanda gejala asma hanya batuk biasa. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Hamdan, dkk. pada tahun 2008 yang menyebutkan bahwa banyak faktor yang mengakibatkan kontrol asma menjadi buruk, yaitu faktor ekonomi pasien, penggunaan kortikosteroid inhalasi, tingkat pendidikan, kepatuhan pasien dan kepatuhan pasien.

Penentuan efektivitas terapi asma selain dari faktor terapi dan faktor pasien juga faktor dalam pengambilan data pun sangat mempengaruhi terutama dalam menggunakan kuesioner dan wawancara. Penggunaan kuesioner dibutuhkan daya ingat pasien dan kemauan pasien dalam mengisi kuesioner tersebut sehingga didapatkan data yang benar-benar valid dan dibutuhkan ketelitian dalam melakukan wawancara atau menggali informasi yang penting kepada pasien. Jika dalam penggunaan kuesioner dan wawancara tidak teliti dan informasinya kurang, maka hasil yang didapat bisa menjadi kurang valid.

Sehingga dapat dikatakan efektivitas terapi yang diberikan di Rumah Sakit Khusus

Paru Respira Yogyakarta daerah UPKPM Kalasan tidak sepenuhnya gagal karena beberapa faktor seperti faktor pasien yang menyebabkan nilai ACT kurang dari 20 sesuai dengan yang telah dipaparkan pada hasil serta faktor kelengkapan penggalan informasi pasien.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, gambaran terapi pasien asma dirumah sakit yang sering diberikan adalah terapi kombinasi Salbutamol inhaler dan Aminopilin pada 20 pasien (50%). Tingkat efektivitas terapi asma pasien berdasarkan nilai kuesioner ACT menunjukkan 38% pasien asma terkontrol baik atau efektivitas terapi baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim, Kemenkes. (2008). *Pedoman Pengendalian Penyakit Asma*. MKRI. Jakarta ; 3
- Anonim, Kemenkes. (2013). *Riset Kesehatan Dasar*. MKRI. Jakarta; 85
- Atmoko, W., Faisal, HKP., Bobian, E.T., Adisworo, M.W., Yunus, F.J., (2011). Prevalens asma tidak terkontrol dan faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kontrol asma di poliklinik asma Rumah Sakit Persahabatan Jakarta. *Jurnal Respirologi Indonesia*. 31(2). 53-60.
- Ilyas, M., Yunus, F., dan Wiyono, W.H. (2010). Correlation between Asthma Control Test (ACT) and Spirometry as tool of assessing of controlled asthma. *Jurnal Respirologi Indonesia*, 30(4), 192-193.
- Katerine, Medison, I., dan Rustam E., (2014). Hubungan tingkat pengetahuan mengenai asma dengan tingkat kontrol asma di Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 3 (1). 58-60.
- Kelly H. W., dan Sorkness, C.A., (2008). Asthma in DiPiro :*Pharmacotherapy A Pathophysiologic approach, seventh edition*. The McGraw-Hill
- Bachtiar, D., Wiyono W.H., dan Yunus, F. (2011). Proporsi asma terkontrol di Klinik Asma RS. Persahabatan Jakarta 2009. *Jurnal Respirologi Indonesia*. 31(2). 90-100.
- Brasher, V. L. (2008). *Aplikasi Klinis Patofisiologi*. EGC. JakartaDarmila.
- A. R., (2012). Hubungan karakteristik pasien asma bronkial dengan gejala penyakit reflus gastroesofagus di RSUD dr Soedarso. *Naskah publikasi*. Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura. Pontianak.

- Companies. United States of America; 463-479
- Nathan, R.A., Sorkness, C.A., Kosinki, M., Schatz, M., Li, J., Marcus, P., Murray J.J., Pendergraft, T.B. (2004). Development of the asthma control test: a survey for assessing asthma control. *J Allergi Clin Immunol*; 113 (1) : 59-65
- Murali, P.M., Rajasekan, S., Krishnarajasekar, O.R., Perumal, T., Nalini, K., Lakshmisubramanian, S., dan Deivanagayam, C.N. (2006). Plant-based formulation for bronchial asthma : a controlled clinical trial to compare its efficacy with oral salbutamol and teophylline. *Respiration, International Journal of Thoracic Medicine*, 73, 457-463
- Sudigdo, S., dan Sofyan, I., (2011). *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta. CV Sagung Seto; 130