

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Asma adalah gangguan peradangan kronis pada saluran pernafasan. Peradangan kronis pada saluran pernafasan yang hiperresponsif menyebabkan terjadinya obstruksi dan pembatasan aliran udara karena terjadinya bronkokonstriksi, gumpalan mukus, dan peningkatan peradangan ketika terjadinya pajanan terhadap faktor risiko yang umumnya terjadi karena paparan alergen (debu rumah, bulu binatang, kecoa, serbuk sari, dan jamur), asap tembakau, infeksi di saluran pernafasan, aktivitas seperti olahraga, ekspresi emosional yang kuat, iritasi bahan kimia, dan obat-obatan (seperti aspirin dan beta blocker) (Bateman *et al.*, 2011).

Prevalensi asma diantara 1%-18% dari seluruh populasi di berbagai negara (Bateman *et al.*, 2011). Penyakit asma merupakan penyakit lima besar penyebab kematian di dunia antara 5-30% (berkisar 17,4%) kasus. Prevalensi asma di Indonesia belum diketahui secara pasti, Departemen Kesehatan Republik Indonesia memperkirakan penyakit asma termasuk 10 besar penyebab kesakitan dan kematian di rumah sakit dan diperkirakan 10% dari 25 juta penduduk Indonesia menderita asma (Oemiati dkk, 2010).

Pengobatan asma pada pasien dewasa dapat diberikan dengan berbagai macam cara, diantaranya dengan cara dihirup, secara oral atau parenteral (subkutan, intramuscular, atau injeksi intravena). Keuntungan utama diberikan

secara inhalasi adalah obat yang disalurkan memiliki efek lokal yang langsung ke dalam paru-paru sehingga menghasilkan konsentrasi obat yang optimal dengan risiko efek samping yang kecil dibandingkan pemberian obat melalui sistemik (Bateman *et al.*, 2010).

Terlepas dari jenis inhaler yang diresepkan, pasien tidak mungkin menggunakan inhaler dengan benar kecuali pasien menerima instruksi yang jelas disertai demonstrasi fisik. Disamping itu, risiko kesalahan dalam penggunaan inhaler sangat tinggi pada pasien usia lanjut dan pasien yang memiliki keterbatasan fisik. Oleh karena itu, instruksi baik secara lisan maupun demonstrasi fisik yang benar dan berulang-ulang dapat meningkatkan efektivitas dari pengobatan asma (NACA, 2008).

Hal demikian melatarbelakangi pentingnya dilakukan suatu penelitian yang dapat menilai apakah dengan adanya konseling pada pasien dapat meningkatkan kepuasan dalam penggunaan inhaler sehingga diharapkan dapat bermanfaat dalam pengobatan asma dan mengontrol gejala asma.

Konseling pasien dianggap sebagai parameter yang paling penting dalam tahapan perawatan kesehatan yang lebih baik, karena pada saat konseling, farmasis berinteraksi dengan pasien secara langsung, sehingga diharapkan tercapainya tujuan terapi yang optimal (Chandira *et al.*, 2009).

Konseling yang diberikan pada pasien asma yang menggunakan inhaler yang tepat menjadi salah satu keberhasilan dalam pengobatan karena manajemen pengelolaan kondisi asma terletak pada pasien yang yakin dengan pengobatannya dan merasa bahwa pengobatan yang didapatkan merupakan pengobatan yang baik

dan tidak memberikan efek samping yang berarti, sehingga dapat diketahui tingkat kepuasan pasien tersebut. Kepuasan penggunaan inhaler pada pasien asma dinilai dengan menggunakan *Feeling Satisfaction with Inhaler 10 Questionnaire* (FSI-10). Kuesioner ini merupakan alat yang berguna untuk menilai tingkat kepuasan menggunakan inhaler yang tersedia. Kuesioner ini mudah untuk dipahami dan lengkap serta mampu mengidentifikasi perbedaan kepuasan pasien dengan inhaler yang berbeda. Selain mengetahui nilai kepuasan pasien juga dapat mengetahui efek samping yang timbul selama menggunakan inhaler (Tordera *et al.*, 2008).

Kuesioner yang digunakan untuk mengukur tingkat kontrol asma adalah *Asthma Control Test* (ACT). ACT dilakukan pada pasien asma yang telah mendapatkan terapi asma selama 4 minggu, sehingga dapat diketahui apakah dalam selang pengobatan 4 minggu, pasien merasakan asma yang dideritanya terkontrol atau tidak terkontrol (Bateman *et al.*, 2011).

B. Perumusan Masalah

Adapun perumusan masalah yang hendak dicari jawabannya melalui penelitian ini adalah :

1. Apakah terdapat perbedaan tingkat kontrol asma dan kepuasan inhalasi antara pasien asma rawat jalan yang diberi konseling dengan tanpa konseling di poliklinik penyakit dalam di RSUD Sleman dan RSUD Kota Yogyakarta?
2. Apakah terdapat hubungan antara tingkat kontrol asma dengan kepuasan inhalasi pada pasien asma rawat jalan di poliklinik penyakit dalam di RSUD Sleman dan RSUD Kota Yogyakarta?

C. Manfaat Penelitian

1. Dapat diketahui pengaruh konseling oleh farmasis terhadap kepuasan inhalasi dan kontrol asma pada pasien asma di poliklinik penyakit dalam rawat jalan sehingga dapat digunakan sebagai referensi dalam menjalankan program konseling pasien asma yang mendapatkan terapi inhalasi di poliklinik penyakit dalam rawat jalan RSUD Sleman dan RSUD Kota Yogyakarta.
2. Bagi farmasis diharapkan dapat menerapkan peran aktifnya di rumah sakit khususnya memberikan konseling pada pasien asma yang mendapatkan terapi inhalasi.

D. Tujuan Penelitian

1. Mengetahui perbedaan tingkat kontrol asma dan kepuasan inhalasi antara pasien asma rawat jalan yang diberi konseling dengan tanpa konseling di poliklinik penyakit dalam di RSUD Sleman dan RSUD Kota Yogyakarta.
2. Mengetahui hubungan antara tingkat kontrol asma dengan kepuasan inhalasi pada pasien asma rawat jalan di poliklinik penyakit dalam di RSUD Sleman dan RSUD Kota Yogyakarta.

E. Keaslian Penelitian

Sejauh pengetahuan peneliti, studi tentang pengaruh pemberian konseling terhadap kepuasan inhalasi dan kontrol asma yang dilakukan pada pasien asma menggunakan kuesioner FSI-10 dan ACT di poliklinik penyakit dalam RSUD Sleman dan RSUD Kota Yogyakarta masih belum pernah dilakukan. Namun

demikian, terdapat beberapa penelitian terhadap kepuasan terapi inhalasi saja atau kontrol asma saja.

Penelitian serupa yang menggunakan kuesioner FSI-10 dilakukan oleh Tordera *et al.* (2008, p 346) di Spanyol yang merupakan pengembangan penelitian '*Development of the Satisfaction with Asthma Treatment Questionnaire for Inhaler Medication*' oleh Campbell *et al.* (2003, p 127). Pada penelitian tersebut, subyek uji yang dilibatkan adalah pasien asma yang memiliki derajat keparahan asma ringan hingga berat dan menilai perbedaan kepuasan yang menggunakan Turbuhaler, Novolizer, dan Accuhaler.

Penelitian lainnya dengan judul '*Efficacy of Using the Japanese Version of the Asthma Control Test for Determining the Level of Asthma Control in Clinical Settings*' oleh Hasegawa *et al.* (2012, p 8) dan '*The Asthma Control Test (ACT) as an alternative tool to Global Initiative for Asthma (GINA) guideline criteria for assessing asthma control in Vietnamese outpatients*' oleh Nguyen *et al.* (2011, p 85) merupakan penelitian yang menggunakan kuesioner ACT sebagai penilaian kontrol asma pada semua jenis pengobatan asma. Penelitian-penelitian tersebut sepakat memberikan kesimpulan bahwa penggunaan kuesioner ACT memberikan manfaat untuk mengetahui tingkat kontrol gejala asma pasien.