

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Seiring dengan berjalannya perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kefarmasian, telah terjadi pergeseran orientasi pelayanan kefarmasian yang semula hanya berfokus pada pengelolaan obat sebagai komoditi utama, kini menjadi pelayanan kefarmasian (*pharmaceutical care*). Dalam hal ini, farmasis tidak hanya sebagai pengelola obat, namun dalam pengertian yang lebih luas mencakup pelaksanaan pemberian informasi tentang penyakit dan terapi, monitoring penggunaan obat untuk mengetahui tujuan akhir, serta menghindari kemungkinan terjadinya kesalahan dalam pengobatan. Adanya *pharmaceutical care* diharapkan dapat ikut membantu tugas utama farmasis dalam mewujudkan kesejahteraan hidup masyarakat dengan meningkatkan kualitas kesehatan yang lebih baik dari sebelumnya (Depkes RI, 2009). Selain itu, pengetahuan dan pemahaman pasien tentang penyakit dan terapinya akan meningkat, sehingga keberhasilan terapi dalam proses penyembuhan dapat tercapai (Priyanto *et al*, 2011).

Keberhasilan terapi pada suatu penyakit ditentukan oleh berbagai faktor, diantaranya ada tiga faktor yang terpenting yaitu faktor tenaga kesehatan, faktor pasien dan faktor obat-obatan. Farmasis merupakan tenaga kesehatan yang memiliki ilmu tentang penyakit dan obat serta berkewajiban dalam pemberian informasi pada pasien yang mana pengetahuan dan pemahaman pasien dapat meningkat, sehingga nantinya akan berpengaruh terhadap perubahan sikap dan perilaku (tindakan) pasien. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk membentuk perilaku

seseorang. Berkat pengetahuan, pasien dapat mengetahui tentang informasi mengenai penyakit dan terapi, sehingga perilakunya dapat mengubah pola hidup menjadi lebih baik yang akan berpengaruh pada kepatuhan pasien dalam penggunaan obat (Suryaningnorma, 2009).

Kepatuhan dalam menggunakan suatu obat didefinisikan sebagai sikap menjaga dan mengikuti dosis serta saran atau anjuran dari tenaga kesehatan terhadap penyakit yang diderita. Kepatuhan dalam mengikuti suatu terapi menunjukkan sebuah pemahaman tentang bagaimana obat digunakan (Genaro, 2000). Kepatuhan pasien dalam terapi sangat diperlukan, karena mengingat banyaknya jumlah obat yang dapat diterima oleh pasien, maka dibutuhkan pemilihan jenis obat dan regimentasi obat yang tepat dimana hal tersebut akan berpengaruh terhadap keberhasilan suatu terapi. Banyaknya jumlah obat yang diterima oleh pasien dapat memberi peluang terjadinya masalah terkait obat atau yang disebut *Drug Related Problems* (DRPs). Ketidakepatuhan pasien dalam terapinya dapat menurunkan atau menghilangkan efek terapi dan menimbulkan efek samping yang seharusnya tidak terjadi apabila pasien patuh dalam terapinya. Adanya berbagai macam variasi bentuk sediaan obat menyebabkan berkurangnya pemahaman dan kepatuhan pasien terhadap penggunaan obat. Dalam hal ini, terapi asma menggunakan berbagai macam variasi bentuk sediaan obat, oleh sebab itu pemahaman dan kepatuhan pasien akan cenderung lebih rendah sehingga pasien membutuhkan informasi yang lebih banyak tentang cara penggunaan obat tersebut.

Asma merupakan penyakit inflamasi (peradangan) kronik saluran napas. Ditandai dengan adanya napas berbunyi saat bernapas, rasa sesak di dada akibat penyumbatan saluran napas, termasuk dalam kelompok penyakit saluran pernapasan kronik (Depkes RI, 2008). Sebuah penelitian di Asia Pasifik meneliti tentang bagaimana pasien asma mengontrol

penyakitnya, ternyata yang terkontrol penuh sebanyak 5% dan yang terkontrol sebagian sebanyak 35% serta 60% tidak terkontrol dengan baik (Lai *et al*, 2003).

Asma menyebabkan 1% sampai 3% kunjungan ke rumah sakit dan 500.000 pasien rawat inap di rumah sakit setiap tahunnya. Di Amerika Serikat, lebih dari 5000 anak-anak dan orang dewasa meninggal akibat serangan asma setiap tahunnya, asma berada di peringkat ke-5 sebagai penyakit yang menimbulkan beban kesehatan dunia (Klaus *et al*, 2007). Badan kesehatan dunia *World Health Organization* (WHO) memperkirakan 300 juta penduduk dunia menderita asma, jumlah ini akan terus meningkat sebesar 30% dalam 10 tahun mendatang. Prevalensi asma semakin meningkat baik di negara maju maupun berkembang dan hanya sedikit pasien asma yang terkontrol dengan baik (WHO, 2006). Angka kejadian asma di Eropa mencapai 5%, di Asia Pasifik mencapai sekitar 2,55, sedangkan di Indonesia angka kejadian asma mencapai 5,4% (Fairawan, 2008).

Angka-angka kejadian asma tersebut menunjukkan bahwa pengelolaan asma belum berhasil karena berbagai faktor penyebab antara lain kurangnya pengetahuan tentang asma, sistematis dan pelaksanaan pengelolaan, upaya pencegahan dan penyuluhan serta pengelolaan dan keterbatasan penatalaksanaan asma sehingga tingkat kesadaran pasien masih jauh dari harapan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Suryaningnorma di Poli Asma RSUD dr. Soetomo Surabaya tahun 2006, menunjukkan bahwa semakin tinggi pengetahuan seseorang terhadap penyakit dan penggunaan obat asma, maka kepatuhan seseorang akan semakin meningkat. Hal ini dibuktikan dengan adanya penelitian yang menghasilkan nilai eksponen sebesar 8,250. Nilai ini berarti bahwa seseorang yang telah memiliki

pengetahuan tinggi tentang penyakit dan penggunaan obat asma adalah 8 kali lebih besar apabila dibandingkan dengan orang yang memiliki pengetahuan rendah (Suryaningnorma, 2009).

Dari data di atas dapat diketahui bahwa pasien yang kurang paham terhadap segala sesuatu yang berhubungan dengan penyakitnya akan mempengaruhi penggunaan obat dalam terapi yang menyebabkan penyakit pasien menjadi tidak terkontrol dengan baik, sehingga perlu adanya pelaksanaan penelitian dengan judul Pemahaman Pasien Asma terhadap Obat yang Diresepkan di Apotek X.

Penelitian ini dilakukan di Apotek karena Apotek merupakan sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukannya praktek kefarmasian oleh tenaga kesehatan dimana farmasis berperan penting dalam memberikan konseling kepada pasien tentang pemberian informasi penyakit dan penggunaan obat yang benar dan rasional. Praktek kefarmasian tersebut meliputi pelayanan informasi obat, pembuatan sampai pengendalian mutu sediaan farmasi, pengelolaan obat dan pelayanan obat atas resep dokter.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimanakah pemahaman pasien terhadap penyakit dan terapi obat asma yang diterimanya.
2. Apakah ada hubungan antara data demografi pasien dengan tingkat pemahaman pasien

1.3 Tujuan Penelitian

Penulisan skripsi ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pemahaman pasien terhadap penyakit dan obat asma yang diterima di Apotek X.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian ini adalah :

1. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran kepada tenaga kesehatan mengenai pemahaman pasien tentang penyakit dan terapinya di Apotek X.
2. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran bagi farmasis dan tenaga kesehatan yang lain dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian.