

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) adalah kondisi paru-paru yang umum yang ditandai oleh kurangnya aliran udara akibat paparan partikel atau gas berbahaya yang signifikan. Penyakit ini menyebabkan kerusakan progresif pada paru-paru dan permanen pada struktur paru-paru, yang menyebabkan gejala sesak napas, batuk, mengi dan produksi dahak (Jatmiko Rahmat dan Dian Oktianti 2023). PPOK merupakan penyakit yang dapat dicegah dan diobati. Kondisi PPOK ditandai dengan meningkatnya kelainan saluran udara dan/atau alveoli, yang biasanya disebabkan oleh paparan bahan kimia atau gas berbahaya (Hasanah, Choirunnisa, dan Mayasari 2023).

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2024 menyatakan bahwa PPOK merupakan penyebab kematian terbanyak keempat di seluruh dunia, yang menyebabkan 3,5 juta kematian pada tahun 2021, sekitar 5% dari seluruh kematian global. Hampir 90% kematian akibat PPOK pada mereka yang berusia di bawah 70 tahun terjadi di negara berpendapatan rendah dan menengah. Data epidemiologi menunjukkan bahwa PPOK memiliki tingkat prevalensi yang berbeda-beda di berbagai negara. Contohnya, prevalensi tahunan di Jepang adalah 0,2%, di Amerika Serikat 37%, dan di negara-negara Asia Tenggara sekitar 6,3%, dengan prevalensi tertinggi di Vietnam dan China (Muhammad Afandy Fadhilah 2024). Sementara itu data di Indonesia menunjukkan bahwa prevalensi PPOK sebesar 3,7%, dengan frekuensi yang lebih tinggi pada laki-laki, dengan prevalensi tertinggi terdapat di Provinsi Nusa Tenggara Timur sebesar 10,0%. Di

Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta prevalensinya mencapai 3,1% dan di provinsi Sumatera Utara sendiri prevalensinya mencapai 2,1% (Dewi *et al.* 2022).

PPOK dapat menyebabkan berbagai tanda dan gejala yang dapat mempengaruhi aktivitas sehari-hari pasien, dimana Tanda dan gejala PPOK itu sendiri berbeda-beda dari ringan hingga berat, gejala yang muncul biasanya adalah batuk kronik disertai atau tanpa disertai dahak yang tidak kunjung sembuh dan sesak nafas. Dalam jangka panjang gejala sesak napas yang dirasakan dapat terjadi saat beraktivitas ringan sehari-hari seperti melakukan pekerjaan di rumah. Hal ini menyebabkan penderita PPOK akan mengalami kondisi yang semakin memburuk dimana terjadinya eksaserbasi dan intoleransi aktivitas (Ainurrachman, Lukman, dan Yamin 2024). Adapun Faktor risiko utama PPOK adalah merokok, namun selain merokok terdapat beberapa faktor penyebab lainnya yaitu polusi udara lingkungan sekitar, dan senyawa kimia yang berbentuk gas. Kelainan genetik juga mempengaruhi terjadinya PPOK seperti perkembangan paru-paru yang abnormal (Imam, Ariyanti, and Rahayu 2021). Dengan memahami gejala PPOK, penderita dapat melakukan Upaya pencegahan dan mengurangi gejala yang timbul untuk meningkatkan kualitas hidup mereka.

Upaya pencegahan dan mengurangi gejala yang timbul pada penderita PPOK dapat dilakukan dengan cara pengobatan farmakologis dan pengobatan non-farmakologis. dimana pengobatan farmakologis pada PPOK ialah pengobatan dengan menggunakan obat-obatan yang diresepkan dokter. Tujuan Terapi untuk mengurangi gejala, mengurangi frekuensi dan keparahan eksaserbasi, meningkatkan toleransi latihan dan status kesehatan pasien (Bararah dan Halimuddin 2021). Sedangkan pengobatan non-farmakologis yang dapat

dilakukan oleh penderita untuk membantu mengelola gejala PPOK tersebut yaitu, seperti melakukan *self management*. Dimana *self-management* adalah pendekatan yang memungkinkan individu untuk mengambil kontrol atas kesehatannya sendiri. Dengan *self-management*, individu dapat memantau dan mengatur perilakunya untuk meningkatkan kesehatan dan kualitas hidup (Anggraini 2022).

Penggunaan obat dikatakan rasional apabila pasien menerima pengobatan yang sesuai dengan kebutuhan secara klinik, dalam dosis yang sesuai dengan kebutuhan individunya, selama waktu sesuai. Penggunaan obat yang rasional harus memenuhi beberapa kriteria berikut, yaitu tepat diagnosis, tepat indikasi penyakit, tepat pemilihan obat, tepat dosis, tepat cara pemberian obat, tepat interval waktu pemberian, tepat lama pemberian, waspada efek samping, tepat penyerahan obat dan tepat penilaian kondisi pasien. Ketidakrasionalitas penggunaan obat pada penderita PPOK membuat penderita tidak mendapatkan pengobatan yang tepat sehingga kondisi memburuk, PPOK meningkat, menurunkan kualitas hidup dan resiko kematian (Adhitama, Dianati, dan Indrayanti. 2024).

Beberapa obat-obatan yang digunakan untuk mengobati PPOK antara lain adalah dari golongan bronkodilator yaitu kelompok beta 2-agonis, antikolenergik, dan metilxantin. Kemudian dari golongan oral kortikosteroid sebagai antiinflamasi, inhalasi kortikosteroid, dan juga penggunaan mukolitik untuk menangani eksaserbasi yang diderita pada pasien PPOK. Pada pengobatan ini juga tak jarang ada yang menggunakan kombinasi diantara 2 golongan obat tersebut untuk mendapatkan efek yang lebih maksimal (Tantik, Didik dan Tiara 2023).

Hasil penelitian yang telah dilakukan oleh (Hathasary, Wiyono, dan Mpila 2021) telah diperoleh hasil persentase ketepatan penggunaan obat yang tepat indikasi sebanyak 93,33%, tepat obat 53,33%, tepat pasien 100%, dan tepat dosis sebanyak 96,67%. Adapun hasil penelitian yang telah dilakukan oleh (Tantik, Didik dan Tiara 2023) telah diperoleh data tentang evaluasi penggunaan obat di salah satu RSUD Waluyo Jati Kraksaan bahwa Pola penggunaan obat pada pasien PPOK terdiri dari Seretide diskus inhalasi (salmeterol xinafoate dan fluticasone propionate) sebanyak 31 pasien (19,25%), kapsul racikan yang terdiri dari Salbutamol, Aminophilin, Metil prednisolone, Cetirizine sebanyak 19 pasien (11,8%), dan N-acetylcystein sebanyak 8 pasien (4,69%). Bentuk sediaan obat yang digunakan secara inhaler sebanyak 19 pasien (65%) dan per oral sebanyak 36 pasien (35%). Dan evaluasi penggunaan obat menunjukkan tepat indikasi sebanyak 55 pasien (100%), tepat obat sebanyak 36 pasien (56,36%), tepat dosis sebanyak 55 pasien (100%), tepat cara pemberian sebanyak 55 pasien (100%), dan tepat interval waktu pemberian 55 pasien (100%). Penilaian ketepatan penggunaan obat yang rasional berdasarkan rata-rata kriteria 5 tepat adalah sebesar 91,27%.

Dalam hal ini peneliti telah melakukan observasi di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan sebagai tempat penelitian untuk mengetahui penggunaan obat pada pasien PPOK di instalasi rawat jalan poli spesialis selama 4 (empat) tahun berturut-turut serta jenis obat yang digunakan.

Tabel 1.1 Data Jumlah Pasien PPOK Di Instalasi Rawat Jalan Poli Spesialis

Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2021-2024

No	Tahun	Golongan Obat PPOK	Jumlah Pasien	Persentase
1.	2021	Bronkodilator Kortikosteroid LABA+Kortikosteroid	38	8%
2.	2022	Bronkodilator Kortikosteroid LABA+Kortikosteroid	63	12%
3.	2023	Bronkodilator Kortikosteroid LABA+Kortikosteroid	149	29%
4.	2024	Bronkodilator Kortikosteroid LABA+Kortikosteroid	257	51%

Sumber : Diolah oleh peneliti (2025)

RSU Imelda Pekerja Indonesia Medan, sebagai objek penelitian ini menyediakan jasa rawat jalan maupun rawat inap bagi pasien PPOK yang memerlukan perawatan intensif untuk memudahkan mengamati perkembangan kesehatan pasien secara berkesinambungan. Berdasarkan Tabel 1.1 dijelaskan bahwa setiap tahunnya pasien PPOK akan semakin meningkat. Jumlah tersebut diperkirakan akan semakin meningkat setiap tahunnya. Dikarenakan tingginya angka perokok, paparan polusi udara, serta bertambahnya jumlah penduduk usia lanjut yang rentan mengalami penurunan fungsi paru, jumlah pasien PPOK cenderung meningkat setiap tahun. Selain itu, keterlambatan deteksi dini membuat banyak kasus baru ditemukan pada stadium lanjut sehingga angka kejadian yang tercatat semakin tinggi.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah penggunaan obat pada pasien PPOK sudah sesuai dengan pedoman terapi yang dapat dilihat berdasarkan

indikasi, obat, dosis, dan cara pemberiannya agar dapat memastikan terapi yang diberikan efektif, aman, dan rasional.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

- a. Bagaimana evaluasi penggunaan obat yang diberikan pada pasien penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan?
- b. Bagaimana pola terapi penggunaan obat pada pasien penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) di RSUD Imelda pekerja Indonesia medan?

1.3 Hipotesis Penelitian

Adapun yang menjadi hipotesis dalam penelitian ini adalah:

- a. Penggunaan obat pada pasien PPOK di instalasi rawat jalan Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan sudah sesuai dengan prinsip penggunaan obat yang rasional.
- b. Pola penggunaan obat pada pasien PPOK di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan sudah sesuai dengan pedoman PNPK 2019 pengobatan PPOK yang berlaku.

1.4 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah tujuan penelitian ini adalah

- a. Untuk mengetahui evaluasi penggunaan obat pada pasien penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan.
- b. Untuk mengetahui pola penggunaan obat pada penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan.

1.5 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang diberikan dari penelitian ini:

a. Bagi peneliti

Sebagai informasi untuk mengetahui efektivitas penggunaan obat dalam pengobatan pasien penyakit paru obstruktif kronik (PPOK).

b. Bagi institusi

Sebagai informasi dalam pengembangan ilmu pengetahuan mengenai pola penggunaan obat pada pasien penyakit paru obstruktif kronik (PPOK).

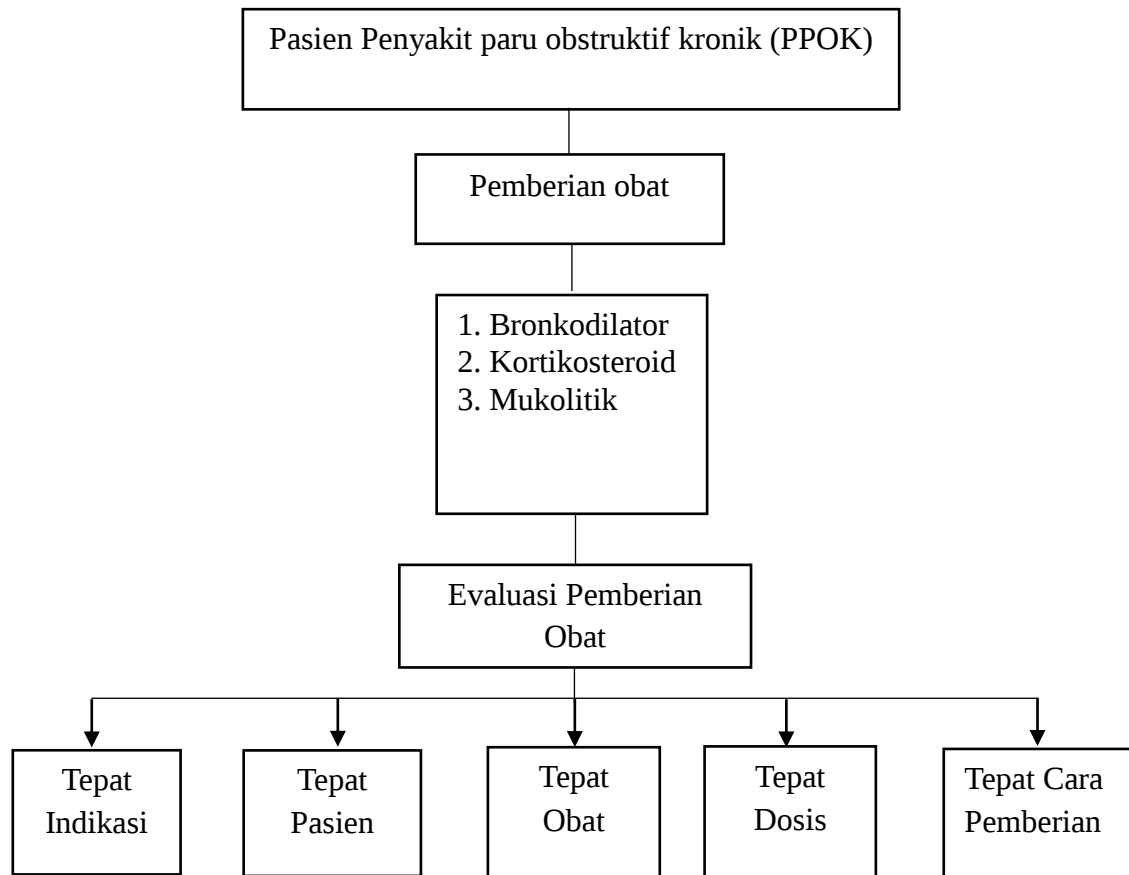
c. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan menjadi sumber informasi bagi Masyarakat agar lebih bijak dalam penggunaan obat dan dapat meningkatkan kesadaran tentang penggunaan obat yang tepat.

1.6 Kerangka Pikir Penelitian

Penelitian ini mengkaji tentang penggunaan obat pada pasien penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) di instalasi rawat jalan poli spesialis RSU Imelda Pekerja Indonesia Medan. Dalam penelitian ini pasien yang mengalami PPOK diberikan obat seperti golongan bronkodilator, kortikosteroid, dan mukolitik. Setelah pemberian obat kemudian dievaluasi, yang perlu dievaluasi yaitu seperti: tepat indikasi, tepat pasien, tepat obat, tepat dosis, tepat waktu pemberian, dan tepat rute pemberian. Adapun kerangka pikir penelitian dapat di tunjukan pada

Gambar 1.1



Gambar 1.1 Kerangka Pikir Penelitian