

**RASIONALITAS PENGGUNAAN KORTIKOSTEROID PADA
PENYAKIT ASMA PASIEN RAWAT INAP DI RSUD Dr. R Soedjati
Soemodiardjo KABUPATEN GROBOGAN TAHUN 2021**



Oleh :

**Nova Ari Prasetyo
24185419A**

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2022**

**RASIONALITAS PENGGUNAAN KORTIKOSTEROID PADA
PENYAKIT ASMA PASIEN RAWAT INAP DI RSUD Dr. R Soedjati
Soemodiardjo KABUPATEN GROBOGAN TAHUN 2021**



SKRIPSI

*Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat mencapai
Derajat Sarjana Farmasi (S.Farm)
Program Studi Ilmu Farmasi pada Fakultas Farmasi
Universitas Setia Budi*

Oleh :

**Nova Ari Prasetyo
24185419A**

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2022**

PENGESAHAN SKRIPSI

Berjudul

**RASIONALITAS PENGGUNAAN KORTIKOSTEROID PADA
PENYAKIT ASMA PASIEN RAWAT INAP DI RSUD Dr. R Soedjati
Soemodiardjo KABUPATEN GROBOGAN TAHUN 2021**

Oleh :
Nova Ari Prasetyo
24185419A

Dipertahankan di hadapan Panitia Penguji Skripsi
Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi
Pada tanggal : 18 Juli 2022

Mengetahui,
Fakultas Farmasi
Universitas Setia Budi
Dekan,



Prof. Dr. apt. R.A. Octari, S.U., M.M., M.Sc.

Pembimbing Utama

Prof. Dr. apt. R.A. Octari, S.U., M.M., M.Sc.

Pembimbing Pendamping

Lukito Miridi Cahyo, S.K.G., M.P.H

Penguji :

1. Dr. apt. Samuel Budi Harsono, S.Farm., M.Si.
2. apt. Dra. Pudiastuti RSP, MM
3. apt. Inaratul Rizkhy Hanifah, M.Sc.
4. Prof. Dr. apt. R.A. Octari, S.U., M.M., M.Sc.

1.
2.
3.
4.

HALAMAN PERSEMBAHAN



“Sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan, maka apabila telah selesai dari suatu urusan, kerjakanlah urusan lainnya dengan sungguh-sungguh dan hanya kepada Tuhanmulah hendaknya berharap.”

(QS Al-Insyirah:6-8)

“Semua yang ditetapkan oleh Allah SWT kepadamu tidak mungkin tertukar dengan yang lainnya”

“Penulis”

Kupersembahkan karya ini kepada :

1. Allah SWT yang telah memberi nikmat dan memberikan pertolongan, hidayah, serta petunjuk kepada penulis ketika mengalami kesulitan.
2. Bapak, ibu dan adek tercinta yang tiada henti selalu mendukung, memotivasi, dan selalu memberi semangat kepada penulis untuk menyelesaikan tugas akhir.
3. Pembimbing serta dosen-dosen Universitas Setia Budi yang telah membimbing dan telah memberikan banyak ilmu pengetahuan serta pengalam yang banyak.
4. Syahrul, afifah, choirina, dian, rozak, novtafian. Yang selalu memberikan semangat, candaan, dan perhatian ketika penulis mengalami kesulitan.
5. Teman dekat yang selalu mendampingi penulis mulai dari proposal, penelitian, hingga menyusun skripsi.
6. Teman-teman teori 1 yang selalu memberikan dorongan, motivasi, hiburan, bantuan kepada penulis dan banyak kenangan dengan teman-

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan tidak terdapat karya yang pernah di ajukan untuk memperoleh gelar sarjana di suatu Perguruan Tinggi dan sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh penulis lain. Kecuali secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila skripsi ini merupakan jiplakan dari penelitian/karya ilmiah/skripsi orang lain maka saya siap menerima sanksi, baik secara akademis maupun hukum.

Surakarta, 21 Mei 2022



Nova Ari Prasetyo

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr.Wb

Puji dan syukur penulis ucapkan kepada Allah SWT yang telah memberikan rahmat, karunia dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul” **RASIONALITAS PENGGUNAAN KORTIKOSTEROID PADA PENYAKIT ASMA PASIEN RAWAT INAP DI RSUD Dr. R Soedjati Soemodiardjo KABUPATEN GROBOGAN TAHUN 2021** . Skripsi ini merupakan salah satu syarat kelulusan dan untuk mendapatkan gelar sarjana bagi mahasiswa Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi. Pada kesempatan ini penulis menyadari bahwa sangatlah sulit menyelesaikan skripsi ini tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, tidak lupa penulis mengucapkan rasa terimakasih sebesar-besarnya kepada:

1. Allah SWT yang telah memberikan anugerah, nikmat, dan petunjuknya di setiap langkah perjalanan hidupku
2. Dr. Ir. Djoni Tarigan, MBA., selaku rector Universitas Setia Budi Surakarta
3. Prof. Dr. apt. R. A. Oetari, SU., MM., M.Sc. selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta
4. Prof. Dr. apt. R. A. Oetari, SU., MM., M.Sc. selaku pembimbing utama yang telah berkenan membimbing dan selalu sabar mendampingi saya selama menyusun skripsi.
5. Lukito Mindi Cahyo, S.K.G., M.P.H. selaku pembimbing pendamping yang selalu sabar telah berkenan meluangkan waktu guna memberikan bimbingan, pengarahan, petunjuk, serta motivasi dalam menyusun skripsi ini.
6. Tim penguji skripsi yang telah menyediakan waktu untuk menguji dan memberikan masukan untuk penyempurnaan skripsi ini.
7. Bapak dan Ibu dosen Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.
8. Direktur Rumah Sakit dan seluruh karyawan RSUD Dr. Soedjati Soemodiardjo Grobogan yang meluangkan waktu untuk membantu dalam penelitian ini.

9. Bapak, ibu dan adek tercinta yang tiada henti selalu mendukung, memotivasi, dan selalu memberi semangat kepada penulis untuk menyelesaikan tugas akhir.

Surakarta, 21 Mei 2022



Nova Ari Prasetyo

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	ii
PENGESAHAN SKRIPSI.....	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	iv
PERNYATAAN	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
INTISARI	xiv
ABSTRACT	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
D. Kegunaan Penelitian.....	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
A. Asma.....	5
1. Pengertian asma.....	5
2. Patofisiologi asma	6
3. Gejala asma	7
4. Faktor-faktor penyebab asma	7
4.1. Faktor dasar.....	8
4.2. Faktor pencetus.....	8
5. Pemeriksaan Laboratorium.....	8
5.1. Pemeriksaan darah.....	8
5.2. Pemeriksaan penunjang.....	8
6. Klasifikasi asma.....	9
7. Terapi asma	11
7.1. Penatalaksanaan serangan asma akut.....	14
7.2. Penatalaksanaan asma jangka panjang.....	15
7.3. Steroid inhalasi.....	16

7.4.	Agonis b2 kerja panjang (long acting β 2-agonist, LABA).....	16
7.5.	Antileukotrien.	16
7.6.	Teofilin lepas lambat.....	17
7.7.	Anti-imunoglobulin E (Anti-IgE).	17
B.	Kortikosteroid.....	17
C.	Rasionalitas Obat.....	21
1.	Penggunaan obat rasional	21
1.1.	Tepat diagnosis.	21
1.2.	Tepat indikasi penyakit.	21
1.3.	Tepat pemilihan obat.....	21
1.4.	Tepat dosis.	21
1.5.	Tepat cara pemberian.	22
1.6.	Tepat interval waktu pemberian.....	22
1.7.	Tepat lama pemberian.	22
1.8.	Waspada terhadap efek samping.....	22
1.9.	Tepat penilaian pasien.....	22
1.10.	Tepat informasi obat.	22
1.11.	Tepat tindak lanjut (follow-up).....	22
1.12.	Tepat penyerahan obat (dispensing).	23
2.	Penggunaan obat tidak rasional	23
2.1.	Peresepan berlebih (<i>over prescribing</i>).	23
2.2.	Peresepan kurang (<i>under prescribing</i>).....	23
2.3.	Peresepan majemuk (<i>multiple prescribing</i>).....	23
2.4.	Peresepan salah (<i>incorrect prescribing</i>). ...	23
D.	Rumah Sakit	24
E.	Rekam Medis.....	24
F.	Formularium Rumah Sakit	25
1.	Definisi formularium Rumah Sakit	25
2.	Tahapan Penyusunan Formularium Rumah Sakit	26
2.1.	Tahap pertama.....	26
2.2.	Tahap kedua.	26
2.3.	Tahap ketiga.....	26
2.4.	Tahap keempat.	26
2.5.	Tahap kelima.....	26
3.	Isi Formularium Rumah Sakit	26
4.	Peran dan Fungsi Formularium Rumah Sakit	27

G.	Landasan Teori	27
H.	Keterangan Empiris	29
I.	Kerangka Pikir Penelitian	29
BAB III	METODE PENELITIAN	30
A.	Populasi dan sampel	30
1.	Populasi	30
2.	Sampel	30
2.1.	Kriteria inklusi.	30
2.2.	Kriteria eksklusi.	30
B.	Teknik Sampling dan Jenis Data	31
1.	Teknik Sampling	31
2.	Jenis Data.....	31
C.	Waktu dan Tempat Penelitian	31
D.	Variabel Penelitian	31
E.	Definisi Operasional	32
F.	Bahan dan Alat	33
1.	Bahan	33
2.	Alat	33
G.	Skema Penelitian	34
H.	Analisis Data	35
BAB IV	HASIL DAN PEMBAHASAN	36
A.	Deskripsi Sampel	36
B.	Distribusi Pasien	36
1.	Distribusi pasien asma berdasarkan jenis kelamin	36
2.	Distribusi pasien asma berdasarkan usia	37
3.	Distribusi pasien asma berdasarkan lama rawat inap	38
4.	Distribusi pasien asma berdasarkan gejala klinis	39
5.	Distribusi pasien asma berdasarkan gizi pasien ..	40
C.	Klasifikasi asma.....	41
D.	Profil Penggunaan Obat.....	41
1.	Penggunaan kortikosteroid	41
2.	Rute Pemberian Kortikosteroid	42
E.	Kesesuaian Penggunaan Kortikosteroid	43
1.	Tepat Pasien.....	44
2.	Tepat Indikasi	45
3.	Tepat Obat	46

4. Tepat Dosis	47
F. Keterbatasan Penelitian	48
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	49
A. Kesimpulan.....	49
B. Saran	49
DAFTAR PUSTAKA.....	50
LAMPIRAN	54

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Klasifikasi derajat asma berdasarkan gambaran klinik	10
Tabel 2. Pembagian derajat asma pada anak	10
Tabel 3. Tahapan terapi asma dewasa dan anak.....	12
Tabel 4. Obat asma	16
Tabel 5. Daftar obat kortikosteroid.....	18
Tabel 6. Distribusi pasien asma di Instalasi Rawat Inap RSUD Kabupaten Grobogan tahun 2021 berdasarkan jenis kelamin.	36
Tabel 7. Distribusi pasien asma di Instalasi Rawat Inap RSUD Kabupaten Grobogan Tahun 2021 berdasarkan usia.	37
Tabel 8. Distribusi pasien asma di Instalasi Rawat Inap RSUD Kabupaten Grobogan tahun 2021 berdasarkan lama rawat inap.....	38
Tabel 9. Distribusi pasien asma di Instalasi Rawat Inap RSUD Kabupaten Grobogan tahun 2021 berdasarkan gejala klinis	39
Tabel 10. Distribusi pasien asma di Instalasi Rawat Inap RSUD Kabupaten Grobogan tahun 2021 berdasarkan status gizi. ..	40
Tabel 11. Klasifikasi Asma	41
Tabel 12. Penggunaan kortikosteroid pada penyakit asma di Instalasi Rawat Inap RSUD Kabupaten Grobogan tahun 2021	42
Tabel 13. Rute pemberian kortikosteroid pada pasien asma di Instalasi Rawat Inap RSUD Kabupaten Grobogan tahun 2021.	43
Tabel 14. Evaluasi tepat pasien pada pasien asma di Instalasi Rawat Inap RSUD Kabupaten Grobogan tahun 2021	44
Tabel 15. Evaluasi tepat indikasi pada pasien asma di Instalasi Rawat Inap RSUD Kabupaten Grobogan tahun 2021.....	45
Tabel 16. Evaluasi tepat obat pada pasien asma di Instalasi Rawat Inap RSUD Kabupaten Grobogan tahun 2021	46
Tabel 17. Evaluasi tepat dosis pada pasien asma di Instalasi Rawat Inap RSUD Kabupaten Grobogan tahun 2021	47

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Patofisiologi asma (<i>IDAI, 2016</i>).	7
Skematis mekanisme asma (<i>IDAI, 2016</i>).	7
Algoritma terapi asma	11
Kerangka pikir penelitian	29
Skema penelitian	34

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Kode Etik Penelitian	55
Lampiran 2. Izin Penelitian	59
Lampiran 3. Jawaban Permohonan Izin Penelitian.....	60
Lampiran 4. Surat Selesai Penelitian.....	61
Lampiran 5. Rak Penyimpanan Rekam Medik.....	59
Lampiran 6. Data Rekam Medis Pasien	60
Lampiran 7. Data Ketepatan Dosis	66
Lampiran 8. Data Ketepatan Indikasi	68
Lampiran 9. Data Ketepatan Pasien	63
Lampiran 10. Data Ketepatan Obat	64
Lampiran 11. Daftar Kortikosteroid di formularium RSUD Kabupaten Grobogan tahun 2021.....	76

INTISARI

NOVA ARI PRASETYO, 2022, RASIONALITAS PENGGUNAAN KORTIKOSTEROID PADA PENYAKIT ASMA PASIEN RAWAT INAP DI RSUD Dr. R Soedjati Soemodiardjo KABUPATEN GROBOGAN TAHUN 2021, SKRIPSI, FAKULTAS FARMASI, UNIVERSITAS SETIA BUDI, SURAKARTA. Dibimbing oleh Prof. Dr. apt. RA. Oetari, S.U., M.M., M.Sc. dan Lukito Mindi Cahyo, S.K.G., M.P.H.

Penggunaan kortikosteroid yang tidak tepat merupakan permasalahan kesehatan masyarakat dan keamanan pasien. Masalah utama pemakaian kortikosteroid adalah meliputi tepat dosis, tepat pasien, tepat obat dan tepat indikasi. Penelitian bertujuan untuk mengetahui karakteristik pasien asma, persentase kortikosteroid yang rasional dan apa saja jenis ketidakrasionalan, serta untuk mengetahui rasionalitas penggunaan kortikosteroid dengan outcome terapi yang di capai pada pasien asma di Intasiasi Rawat Inap RSUD Dr. R Soedjati Soemodiardjo Purwodadi Kabupaten Grobogan tahun 2021.

Penelitian ini menggunakan rancangan studi analisis deskriptif bersifat non eksperimental, dengan pengumpulan data secara retrospektif yang dilakukan dengan penelusuran data masa lalu pasien dari catatan rekam medik pasien asma tahun 2021. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien asma yang tercantum dalam rekam medik menggunakan terapi kortikosteroid di Instalasi Rawat Inap RSUD Kabupaten Grobogan tahun 2021 yang disesuaikan dengan kriteria inklusi.

Penelitian ini dilakukan pada 48 sampel pasien asma dengan memenuhi kriteria inklusi. Hasil menunjukkan populasi terbanyak terjadi pada jenis kelamin perempuan, kelompok usia yang paling banyak ditemukan pada kelompok 23-44 tahun, asma ditemukan pada pasien dengan kondisi gizi baik. Rasionalitas kortikosteroid berdasarkan ketepatan pasien sebesar 95.83%, ketepatan indikasi 100%, ketepatan obat 93.75 %, ketepatan dosis 91.67%.

Kata Kunci : Asma, kortikosteroid, rasionalitas

ABSTRACT

NOVA ARI PRASETYO, 2022, RATIONALITY OF THE USE OF CORTICOSTEROIDS IN INPATIENT ASTHMA DISEASE AT DR. R Soedjati Soemodiardjo HOSPITAL GROBOGAN PERIOD 2021, THESIS, FACULTY OF PHARMACY, SETIA BUDI UNIVERSITY, SURAKARTA. Guided by Prof. Dr. apt. RA. Oetari, S.U., M.M., M.Sc. and Lukito Mindi Cahyo, S.K.G., M.P.H.

Widley used of inappropriate corticosteroids is a public health and patient safety issue. The main problems of using corticosteroids include the right dose, the right patient, the right drug and the right indication. This study to determine the characteristics of asthmatic patients, the percentage of rational corticosteroids and any type of irrationality, well to determine the rationality of using corticosteroids with therapeutic results achieved in asthmatic patients the Inpatient Intaslation of RSUD Dr. R Soedjati Soemodiardjo Purwodadi, Grobogan Period 2021.

This study uses a non-experimental descriptive analysis study design, with retrospective data collection carried out tracing patient's past data from the medical records of asthma patients period 2021. The sample in this study was asthma patients listed in medical records using corticosteroid therapy in the installation. Inpatient Grobogan District Hospital in 2021 which is adjusted to the inclusion criteria.

This study was conducted on 48 samples of asthma patients who met the inclusion criteria. The results showed that the largest population was female, the most common age group was 23-44 years old, asthma was found in patients with good nutrition. Corticosteroid rationality based on patient accuracy is 95.83%, indication accuracy is 100%, drug accuracy is 93.75%, dose accuracy is 91.67%.

Keywords: Asthma, corticosteroids, rationality

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Asma merupakan penyakit peradangan saluran napas atas kronis, seperti media otitis kronis, rinitis kronis, sinusitis kronis, faringitis kronis, dan radang tenggorokan kronis, mencakup berbagai penyebab dan kondisi potensial. Asma lebih spesifik daripada peradangan kronis pada saluran pernapasan bawah, tetapi masih mewakili serangkaian kondisi klinis heterogen yang bervariasi dalam keparahan, onset, faktor risiko, pemicu, respons terhadap pengobatan, genetika, dan sejarah alam (Mims, 2015).

Penyakit asma bisa terjadi pada semua kelompok etnik tertentu di seluruh dunia, asma menyerang seseorang tidak memandang usia, baik pada anak-anak maupun orang dewasa memungkinkan untuk terkena penyakit asma. Pada usia anak-anak, laki-laki cenderung lebih tinggi untuk terjadi penyakit asma ini dibanding dengan perempuan, sedang orang dewasa wanita yang banyak terkena penyakit asma ini dibanding laki-laki (Fanta, 2009).

Asma termasuk salah satu penyakit utama yang tidak menular. Diperkirakan lebih dari 339 juta orang di seluruh dunia menderita asma pada tahun 2016. Sebagian besar kematian terkait penyakit asma terjadi di negara berkembang. Menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2016, asma menyebabkan 417.918 kematian akibat asma di seluruh dunia dan menyebabkan 24,8 juta beban penyakit. Faktor risiko terkuat untuk memicu asma adalah zat dan partikel yang dihirup dapat menyebabkan reaksi alergi atau mengiritasi saluran pernapasan. Pencegahan asma dapat dilakukan dengan menghindari faktor-faktor risiko, seperti menghindari sumber alergi. Penatalaksanaan asma yang tepat dapat memberikan kualitas hidup orang untuk menjadi lebih baik (WHO, 2020).

Secara medis asma sulit untuk disembuhkan, namun penyakit asma bisa dikontrol sehingga aktivitas yang dilakukan sehari-hari tidak terganggu. Pengendalian asma bisa dilakukan dengan menghindari faktor pencetus yang menyebabkan timbulnya gejala asma. Tiap penderita mempunyai faktor pencetus yang berbeda dengan penderita asma yang lain (Dharmayanti et al., 2015)

Penggunaan obat dikatakan rasional apabila pasien menerima sesuai dengan kebutuhannya secara klinik, dalam dosis yang sesuai dengan kebutuhan individunya. Penggunaan obat yang rasional harus memenuhi kriteria berikut, yaitu pemilihan obat yang tepat obat, tepat dosis, tepat indikasi, tepat pemberian, tepat pasien. Ketidakrasionalitas penggunaan obat pada penderita asma akan membuat penderita tidak mendapatkan pengobatan yang tepat sehingga kondisi akan semakin memburuk, derajat asma yang meningkat akan menurunkan kualitas hidup dan meningkatkan risiko kematian (Board, 2006).

Kortikosteroid merupakan satu-satunya terapi yang menekan peradangan pada saluran udara asma. Kortikosteroid mengurangi jumlah sel inflamasi disaluran udara, termasuk eosinofil, limfosit T, sel mast, dan sel dendritik. Kortikosteroid juga mempunyai efek yang luar biasa yaitu dapat memproduksi melalui penghambatan perekrutanment sel radang ke jalan napas dengan menekan produksi mediator kemotaktik dan adhesi molekul dan dengan menghambat kelangsungan hidup di saluran udara sel inflamasi. Kortikosteroid memiliki spectrum anti-inflamasi yang luas pada asma dengan menghambat beberapa media informasi torsi, sel inflamasi, dan structural (Barnes & Adcock, 2003).

Pada penelitian yang di lakukan oleh Satibi dan Sikni Retno Kurminingtyas dengan judul “Evaluasi Penggunaan Obat Asma pada Pasien Asma di Instalasi Rawat Inap RSUD DR. Sardjito Yogyakarta tahun 2005” menunjukkan bahwa evaluasi penggunaan obat pada pasien asma sebesar 56.72% tepat pasien, dan 90.77% tepat obat (Satibi, 2015). Pada penelitian yang dilakukan oleh Amilia Syifaaur Rohmah dengan judul “ Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Kortikosteroid pada Penyakit Asma Pasien Rawat Jalan di RS PKU Muhammadiyah Delanggu tahun 2016” menunjukkan bahwa 43.48% tepat pasien dan 100% tepat dosis (Rohmah, 2018).

Penelitian ini dilakukan di RSUD Dr. R Soedjati Soemodiardjo Purwodadi Kabupaten Grobogan dikarenakan rumah sakit ini merupakan rumah sakit tipe B milik Pemerintah Daerah dan merupakan satu-satunya rumah sakit rujukan milik Pemerintah Daerah di Kabupaten Grobogan, sehingga diperkirakan banyak pasien di rumah sakit ini. Beberapa penelitian di atas mengenai penggunaan obat kortikosteroid juga masih terdapat masalah antara lain tidak tepat obat, tidak tepat dosis dan tidak tepat lama pemberian. Penggunaan kortikosteroid yang tidak rasional merupakan kontributor utama terjadinya pengobatan yang tidak sesuai

dengan pedoman dan akan menimbulkan efek samping. Berdasarkan uraian tersebut peneliti tertarik ingin meneliti tentang “Rasionalitas Penggunaan Kortikosteroid Pada Penyakit Asma Pasien Rawat Inap Di RSUD Dr. R Soedjati Soemodiardjo Purwodadi Kabupaten Grobogan Tahun 2021”.

Penelitian ini serupa dengan penelitian-penelitian sebelumnya, akan tetapi penelitian ini dilakukan menggunakan metode, periode waktu, tempat yang berbeda dengan mengkaji rasionalitas penggunaan dengan menggunakan desain retrospektif.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

Pertama, Bagaimanakah karakteristik pasien asma di Instalasi Rawat Inap RSUD Dr. R Soedjati Soemodiardjo Purwodadi Kabupaten Grobogan pada tahun 2021?

Kedua, Berapa persentase rasionalitas penggunaan kortikosteroid pada pasien asma di Instalasi Rawat Inap RSUD Dr. R Soedjati Soemodiardjo Purwodadi Kabupaten Grobogan tahun 2021 berdasarkan tepat indikasi, tepat pasien, tepat obat dan tepat dosis sesuai dengan Formularium Rumah Sakit tahun 2021, Pedoman Drug Information Handbook & Global Initiative For Asthma?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

Pertama, untuk mengetahui karakteristik pasien asma di Instalasi Rawat Inap RSUD Dr. R Soedjati Soemodiardjo Purwodadi Kabupaten Grobogan pada tahun 2021.

Kedua, untuk mengetahui persentase rasionalitas penggunaan kortikosteroid pada pasien asma di Instalasi Rawat Inap RSUD Dr. R Soedjati Soemodiardjo Purwodadi Kabupaten Grobogan tahun 2021 berdasarkan tepat indikasi, tepat pasien, tepat obat dan tepat dosis sesuai dengan Formularium Rumah Sakit tahun 2021, Drug Information Handbook & Global Initiative For Asthma.

D. Kegunaan Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian yang telah diuraikan, maka kegunaan penelitian ini antara lain:

1. Bagi RSUD Dr. R Soedjati Soemodiardjo Purwodadi Kabupaten Grobogan
Diharapkan penelitian yang dilakukan dapat memberikan informasi dan memberikan landasan serta acuan bagi tenaga medis dalam penggunaan kortikosteroid yang rasional pada pasien asma.
2. Bagi Institusi Pendidikan (Universitas Setia Budi)
Diharapkan penelitian ini bermanfaat bagi pihak pendidikan sebagai bahan bacaan di perpustakaan dan dapat dijadikan sebagai landasan berpikir untuk penelitian berikutnya.
3. Bagi Peneliti
Sebagai syarat kelulusan Program Studi S1 Farmasi di Universitas Setia Budi Surakarta, serta sebagai sarana untuk menerapkan teori yang telah diperoleh pada saat kuliah serta untuk menambah wawasan dan pengalaman dalam melakukan penelitian.