

I. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Penyakit kulit merupakan kelainan kulit yang disebabkan oleh mikroorganisme penyerang tubuh atau reaksi alergi yang terjadi akibat faktor eksogen maupun faktor endogen. Menurut *Global Burden of Disease*, penyakit kulit dan jaringan subkutan menduduki peringkat kesembilan pada tahun 2017, dengan peningkatan dari tahun 1990 hingga 2017 sebesar 40,2%. Berdasarkan urutan insiden, penyakit kulit dan subkutan juga menduduki peringkat keempat, dengan peningkatan sebanyak 46,8% (1).

Data *World Allergy Organization* (WAO) tahun 2013 menunjukkan bahwa prevalensi alergi di dunia diperkirakan sekitar 30-40% dari populasi dunia. Manifestasi alergi yang terjadi seperti asma, rhinokonjuktivitis, dermatitis, dan anafilaksis (2). Studi epidemiologi terkait prevalensi penyakit kulit berbasis komunitas di negara berkembang melaporkan bahwa sekitar 20 – 80% penyakit kulit kerap ditemukan di Negara berkembang (3). Penyakit kulit juga sering dijumpai pada negara beriklim tropis, termasuk Indonesia. Berdasarkan data profil kesehatan Indonesia tahun 2008 menunjukkan bahwa distribusi pasien rawat jalan menurut *International Classification of Disease – 10* (ICD-10) di rumah sakit di Indonesia tahun 2008 dengan golongan sebab sakit “Penyakit Kulit dan Jaringan Subkutan” terdapat sebanyak 64.557 pasien baru (4). Hal ini juga dibuktikan dari data Profil Kesehatan Indonesia 2010, dengan menunjukkan bahwa penyakit kulit dan jaringan subkutan menjadi peringkat ketiga dari 10 penyakit terbanyak pada pasien rawat jalan di rumah sakit se-Indonesia berdasarkan jumlah kunjungan yaitu sebanyak 192.414 kunjungan dan 122.076 kunjungan diantaranya merupakan kasus terbaru (5).

Menurut data profil dinas kesehatan Sumatera Barat tahun 2017, penyakit kulit alergi menempati urutan kelima dari sepuluh dengan angka kejadian penyakit terbanyak di Sumatera Barat, diantaranya seperti penyakit ISPA, gastritis, hipertensi, influenza, rheumatik, febris, diare dan asma (6). Berdasarkan data dari Dinas

Kesehatan Kota Samarinda menunjukkan bahwa dermatitis kontak merupakan peringkat ke 9 dari 10 penyakit dengan angka kejadian terbanyak di Samarinda pada tahun 2018 (7). Umumnya penyakit kulit tidak menyebabkan kematian, sehingga kondisi tersebut membuat penderita tidak menghargai akan pentingnya penanganan penyakit kulit, salah satunya dermatitis kontak alergi. Dermatitis kontak alergi adalah inflamasi kulit yang terjadi melalui proses sensitisasi terhadap suatu bahan alergen. Pada studi epidemiologi, Indonesia memperlihatkan bahwa 97% dari 389 kasus adalah dermatitis kontak, diantaranya 33,7% dermatitis kontak alergi (DKA) (8).

Diperkirakan bahwa jumlah dermatitis kontak alergi bertambah seiring dengan bertambahnya jumlah produk yang mengandung bahan kimia yang dipakai oleh masyarakat. Data insiden dan prevalensi dermatitis kontak alergi yang tercatat pada populasi umum masih sangat minim, sehingga kasus sesungguhnya diperkirakan lebih besar dari data yang tersedia. Sekitar 7% dari penduduk Amerika Serikat yang menderita dermatitis kontak alergi yang berhubungan dengan pekerjaan, namun menurut data *U.S Bureau of Labor Statistic* insiden mencapai 10 sampai 50 kali lebih besar daripada data yang dilaporkan (9). Tingginya angka kejadian dermatitis kontak alergi dapat mempengaruhi pola penggunaan obat dan ketepatan penggunaan obat pada pasien dermatitis kontak alergi di fasilitas kesehatan. Ketepatan penggunaan obat sangat penting untuk mencegah kegagalan terapi pada pasien. Oleh karena itu, dalam penggunaan obat yang tepat dan rasional perlu dilakukan berbagai kegiatan yang menjamin mutu, salah satunya evaluasi penggunaan obat (EPO) (10).

Adanya peran apoteker dalam evaluasi penggunaan obat yaitu, untuk mendapatkan gambaran pola penggunaan obat saat ini, membandingkan pola penggunaan obat dari waktu ke waktu, memberikan masukan terkait penggunaan obat, serta menilai pengaruh intervensi pada pola penggunaan obat (11). Pada penelitian yang telah dilakukan oleh Prabowo, dkk (2017) tentang karakteristik dan manajemen dermatitis kontak alergi di Rumah Sakit Indera Denpasar, menunjukkan bahwa manajemen dermatitis kontak alergi yang paling sering digunakan adalah preparat topikal yang mengandung kortikosteroid dan untuk terapi oral digunakan antihistamin (12).

Pada penelitian yang telah dilakukan oleh Batasina, dkk (2017) tentang profil dermatitis kontak alergi di poliklinik RSUP Prof.Dr.R.D.Kandou Manado menunjukkan bahwa jenis obat yang paling sering digunakan yaitu obat antihistamin serta kortikosteroid (13). Meskipun kortikosteroid topikal efektif untuk sebagian besar dermatitis kontak, penggunaan kortikosteroid secara terus menerus dapat menyebabkan takifilaksis dan beberapa efek samping merugikan seperti atrofi sedangkan kortikosteroid sistemik berkontribusi terhadap osteoporosis, hipertensi serta dapat memperparah ulkus peptikum (14). Sedangkan penelitian yang telah dilakukan oleh Chaliks, dkk (2017) di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makasar menyebutkan bahwa *Drug Related Problems* pada obat antihistamin sebanyak 7,66% penggunaan obat yang tidak tepat obat dan tidak tepat dosis obat antihistamin (15).

Pengobatan penyakit kulit sangat kompleks dan umumnya tidak menghasilkan 100% hasil terapi sesuai. Dalam mengatasi masalah tersebut membutuhkan ketepatan pada pemilihan pengobatan penyakit kulit sehingga mencapai terapi yang maksimal dan dapat meningkatkan kualitas hidup pasien (16). Minimnya penelitian terkait evaluasi penggunaan obat, khususnya pada pasien dermatitis kontak alergi sehingga hal ini mendorong penulis melakukan penelitian terkait evaluasi penggunaan obat pada pasien dermatitis kontak alergi di Rumah Sakit Universitas Andalas Padang. Rumah Sakit Universitas Andalas Padang dipilih menjadi lokasi penelitian dikarenakan belum adanya penelitian terkait evaluasi penggunaan obat pada pasien dermatitis kontak alergi sebelumnya dan belum diketahui bahwa pengobatan yang telah dilakukan pada pasien rawat jalan telah tepat atau tidak berdasarkan acuan terapi untuk mencapai terapi yang diharapkan.

Penelitian evaluasi penggunaan obat pada pasien dermatitis kontak alergi ini meninjau dari segi aspek tepat indikasi, tepat obat, tepat pasien, dan gambaran pola penggunaan obat agar terapi pengobatan yang dilakukan bisa tepat sehingga dapat meningkatkan kualitas terapi dan keberhasilan dalam pengobatan serta mengurangi tingkat kekambuhan penyakit maupun efek samping yang tidak diinginkan.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat diketahui rumusan masalah dari penelitian ini adalah:

1. Bagaimana karakteristik sosiodemografi pasien pasien dermatitis kontak alergi di Rumah Sakit Universitas Andalas Padang.
2. Bagaimana pola penggunaan obat pada pasien dermatitis kontak alergi di Rumah Sakit Universitas Andalas Padang.
3. Bagaimana persentase dan ketepatan penggunaan terapi pada pasien dermatitis kontak alergi berdasarkan tepat pasien, tepat indikasi, dan tepat obat, di Rumah Sakit Universitas Andalas Padang.
4. Bagaimana hubungan antara jenis kelamin, usia, dengan ketepatan indikasi, ketepatan obat dan ketepatan pasien pada pasien dermatitis kontak alergi di Rumah Sakit Universitas Andalas Padang.

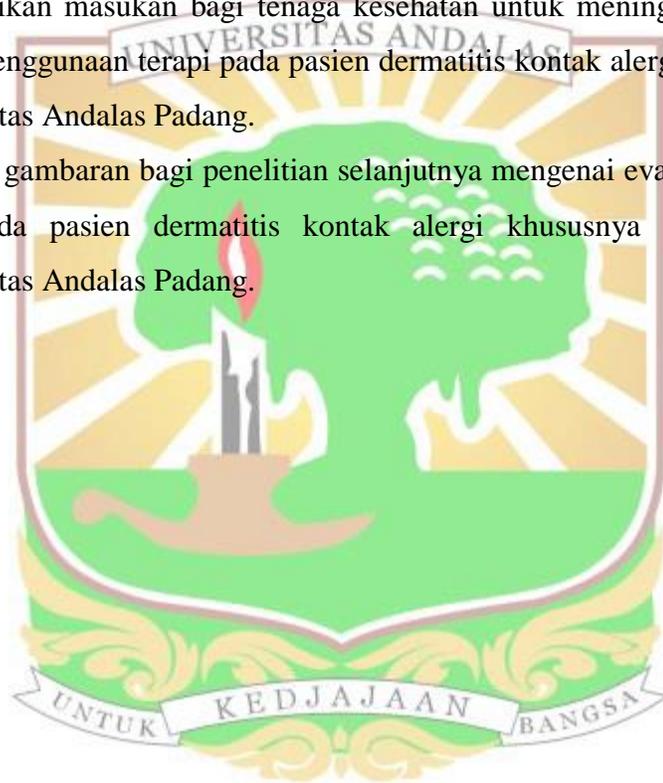
1.3. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui karakteristik sosiodemografi pasien pasien dermatitis kontak alergi di Rumah Sakit Universitas Andalas Padang.
2. Untuk mengetahui pola penggunaan obat pada pasien dermatitis kontak alergi di Rumah Sakit Universitas Andalas Padang.
3. Untuk mengetahui ketepatan penggunaan terapi pada pasien dermatitis kontak alergi berdasarkan tepat pasien, tepat indikasi, dan tepat obat, di Rumah Sakit Universitas Andalas Padang.
4. Untuk mengetahui hubungan antara jenis kelamin, usia, dengan ketepatan indikasi, ketepatan obat dan ketepatan pasien pada pasien dermatitis kontak alergi di Rumah Sakit Universitas Andalas Padang.

1.4. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan manfaat kepada banyak pihak yaitu:

1. Memberikan informasi dan data ilmiah pada program monitoring dalam evaluasi penggunaan, perencanaan dan pengadaan obat untuk pasien dermatitis kontak alergi pada periode selanjutnya di Rumah Sakit Universitas Andalas Padang.
2. Memberikan masukan bagi tenaga kesehatan untuk meningkatkan ketepatan dalam penggunaan terapi pada pasien dermatitis kontak alergi di Rumah Sakit Universitas Andalas Padang.
3. Menjadi gambaran bagi penelitian selanjutnya mengenai evaluasi penggunaan obat pada pasien dermatitis kontak alergi khususnya di Rumah Sakit Universitas Andalas Padang.



1.5. Kerangka Berfikir



Bagan 1. Kerangka berfikir penelitian, mengacu pada metode yang telah dilakukan oleh Fadilah,dkk (2018)(17) dan Triyadi, dkk (2020)(18).