



**ANALISIS GEJALA EFEK SAMPING AMINOFILLIN PADA
PASIEN ASMA BRONKIAL RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT
PARU JEMBER**

SKRIPSI

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat
untuk menyelesaikan Fakultas Farmasi (S1)
dan mencapai gelar Sarjana Farmasi

Oleh :

**DINA WIFADA
NIM. 032210101064**

BAGIAN FARMASI KOMUNITAS

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS JEMBER
2010**

RINGKASAN

Analisis Gejala Efek Samping Aminofillin Pada Pasien Asma Bronkial Rawat Inap di Rumah Sakit Paru Jember : DinaWifada, 032210101064; 2010: 65 halaman; Fakultas Farmasi Universitas Jember.

Asma bronkial adalah suatu penyakit dengan ciri meningkatnya respon trakea dan bronkus terhadap berbagai rangsangan dengan manifestasi adanya pengerutan dan penyempitan saluran nafas pada cabang tenggorok sehingga dinding-dinding salurannya meradang, menebal, dan penuh cairan menyebabkan pengeluaran nafas disertai suara mendesis. Salah satu obat asma bronkial adalah Aminofillin. Aminofillin merupakan obat dengan indeks terapi sempit sehingga sedikit saja perubahan kadar obat dalam plasma dapat menyebabkan terjadinya toksik. Jika pemberian dosis Aminofillin tidak diberikan secara hati-hati maka dapat terjadi efek –efek yang merugikan termasuk efek samping obat (ESO). Sehingga diperlukan pengamatan tentang timbulnya efek samping obat pada penggunaan Aminofillin untuk pasien asma bronkial.

Pada Pengamatan kali ini, digunakan metode sensus dengan quota waktu selama 1 Oktober sampai 31 Desember 2008. Berdasarkan pengamatan dari 52 sampel yang berhasil dikumpulkan diperoleh pasien laki-laki sebesar 69,23 % dan 30,77 % pasien perempuan dengan kisaran usia 25-80 tahun.

Pasien yang paling banyak adalah didominasi oleh pasien laki-laki berusia antara 60-69 tahun. Dan jika ditinjau dari pekerjaan yang dilakukan oleh pasien, yang paling sering menderita asma adalah yang berprofesi sebagai petani yaitu sebanyak 46,15%, kemudian disusul pasien tidak bekerja 30,77%, buruh pabrik 9,62%, karyawan/wiraswasta 7,69 dan pensiunan 5,77%.

Persentase penambahan obat lain sebagai kombinasi untuk kasus asma bronkial yang paling dominan adalah penambahan 3 obat lain sebesar 44,23% dengan kombinasi obat yang paling sering diberikan adalah golongan obat asma+ekspektoran+antiinflamasi sebesar 36,54%. Pada pemberian Aminofillin

akan mengalami efek samping meliputi pusing, berdebar, dan lain-lain (diare, mulut kering, muntah, insomnia, mengantuk), dan efek samping yang paling sering muncul adalah mual sebesar 46,15%. Hal ini mungkin diakibatkan karena efek samping samping yang ditimbulkan dari obat Gliseril Guaiakolat (GG), Bromhexin HCl, dan Cefotaxim karena proses absorpsi obat terjadi di saluran pencernaan mengakibatkan efek samping terhadap saluran pencernaan yang dapat menambah produksi asam lambung dengan gejala mual-mual atau muntah.

Menurut penelitian ini efek samping yang terjadi tergantung dosis (*dose-dependent*) /efek samping tipe A. Hal ini ditunjukkan pada tabel 4.7 dimana pada pemberian dosis 188 mg/ 7,5 ml (tiap 8 jam) persentase keluhan adanya efek samping sebesar 65,39%, pada pemberian dosis 167 mg/7 ml (tiap 8 jam) sebesar 21,15% dan pada pemberian dosis 125 mg/5 ml (tiap 8 jam) sebesar 13,46%.

Berdasarkan perhitungan statistik Epi Info (lihat Lampiran G) menunjukkan bahwa dosis >125 mg/5 ml (tiap 8 jam) dan dosis ≤ 125 mg/5 ml (tiap 8 jam) pada pemberian Aminofillin bermakna secara statistik terhadap pengaruh efek samping obat. Pada dosis Aminofillin >125 mg/5 ml (tiap 8 jam) kemungkinan terjadinya resiko efek samping sebesar 24,17 kali lebih besar dibandingkan dosis Aminofillin ≤ 125 mg/5 ml (tiap 8 jam), dimana nilai $P = <0,05$ (tingkat kepercayaan 95%).

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSEMBAHAN	ii
HALAMAN MOTTO	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
HALAMAN PEMBIMBINGAN	v
HALAMAN PENGESAHAN	vi
RINGKASAN	vii
PRAKATA	viii
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR GAMBAR	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
BAB 1. PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang Masalah	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.4 Kegunaan Penelitian	3
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Perkembangan Bidang Kefarmasian	4
2.2 <i>Pharmaceutical care</i> untuk asma bronkial	5
2.2.1 Rencana Pengobatan (<i>Care Plan</i>).....	5
2.2.2 Implementasi Pengobatan.....	5
2.2.3 Pedoman Pemberian Informasi dan Edukasi.....	6
2.2.4 Informasi yang dapat disampaikan pada Pasien dan Keluarganya.....	6

2.3 Efek Samping Obat (ESO)	7
2.3.1 Definisi Efek Samping Obat (ESO).....	7
2.3.2 Pembagian Efek Samping Obat (ESO).....	8
2.3.3 Faktor Penyebab Terjadinya Efek Samping Obat (ESO) Menurut Santoso (1995).....	9
2.3.4 Faktor Penyebab Terjadinya Efek Samping Obat (ESO) Menurut Wibowo dan Gofir (2005).....	10
2.4 Asma Bronkial	10
2.4.1 Definisi Asma Bronkial.....	10
2.4.2 Klasifikasi.....	11
2.4.3 Etiologi.....	11
2.4.4 Patofisiologi.....	13
2.4.5 Manifestasi Klinik.....	13
2.4.6 Penatalaksanaan.....	14
2.4.7 Pemilihan Obat.....	18
2.5 Aminofillin	19
2.5.1 Sifat Kimia dan Fisika.....	19
2.5.2 Sifat Farmakologi.....	20
2.5.3 Mekanisme Kerja.....	20
2.5.4 Absorpsi, Distribusi, Metabolisme dan Ekskresi.....	21
2.5.5 Interaksi Obat.....	21
2.5.6 Efek Samping Aminofillin.....	22
2.5.7 Toksisitas Aminofillin.....	22
2.5.8 Penanggulangan Toksisitas Aminofillin.....	22
BAB 3. METODE PENELITIAN	
3.1 Rancangan Penelitian	24
3.2 Sampel, dan Cara Pengambilan Sampel	24
3.2.2 Sampel.....	24
3.2.3 Cara Pengambilan Sampel	24

3.3 Variabel Penelitian, Definisi Operasional dan	
Cara Pengukuran	25
3.4 Instrumen Penelitian	26
3.6 Lokasi dan Waktu Penelitian	26
3.7 Prosedur Pengumpulan Data	26
3.8 Analisis Data	27
3.9 Kerangka Kerja	27
BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN	
4.1 Hasil	28
4.1.1 Profil Kasus Asma Bronkial (Usia, Jenis Kelamin, Pekerjaan)	28
4.1.2 Profil Aminofilin.....	31
4.2 Pembahasan	36
BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN	
5.1 Kesimpulan	40
5.2 Saran	41
DAFTAR PUSTAKA	42
LAMPIRAN-LAMPIRAN	