

BAB IV

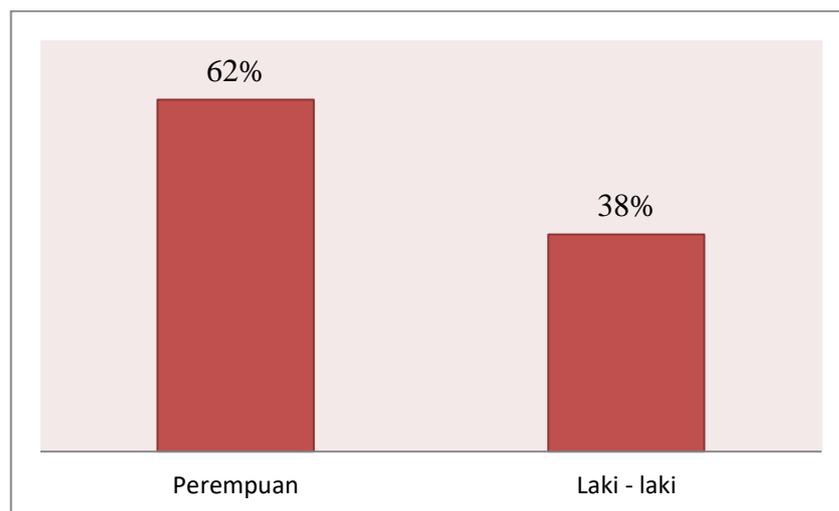
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini membahas mengenai gambaran penggunaan kortikosteroid pada bulan Juli – September 2015 di Puskesmas Sewon I Kabupaten Bantul. Populasi pada penelitian ini didapatkan sebanyak 346 pasien yang memenuhi kriteria inklusi, pengambilan data menggunakan proses Retrospektif.

A. Karakteristik Pasien

1. Distribusi Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin

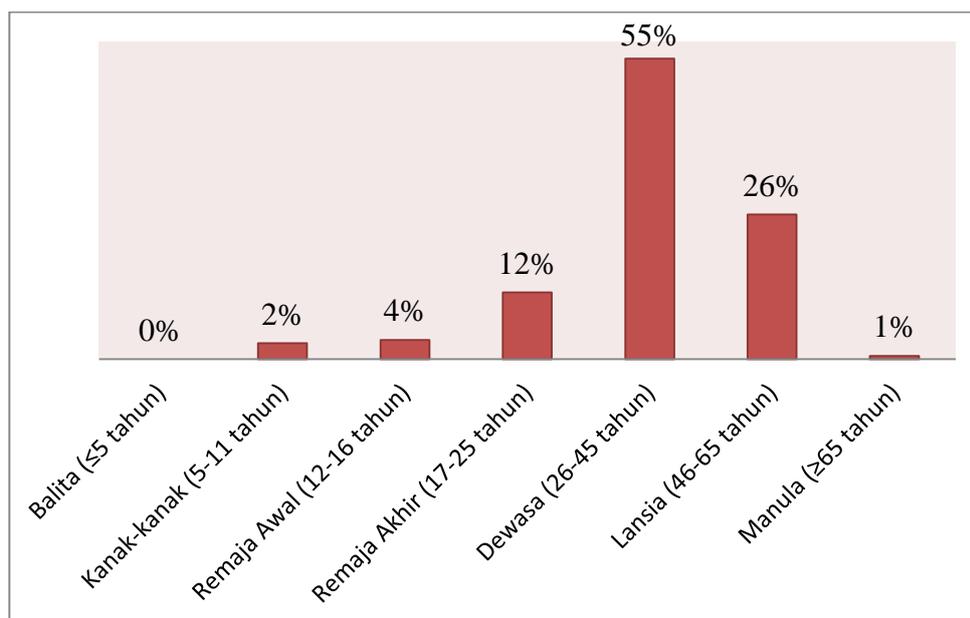
Gambar 3 menunjukkan bahwa pasien yang diresepkan di Puskesmas Sewon I Kabupaten Bantul yang berjenis kelamin perempuan lebih banyak dibandingkan laki – laki. Sebanyak 62% pasien diketahui berjenis kelamin perempuan dan 38% sisanya berjenis kelamin laki – laki.



Gambar 3. Distribusi Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin

2. Distribusi Pasien Berdasarkan Usia

Berdasarkan usia pasien dikelompokkan menjadi sembilan kategori usia menurut Depkes RI (2009). Pengelompokan pasien berdasarkan usia tersebut (gambar 4) dilakukan untuk mengetahui pada rentang berapa usia paling banyak diresepkan kortikosteroid.



Gambar 4. Distribusi Pasien Berdasarkan Usia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien di Puskesmas Sewon I Kabupaten Bantul yang banyak diresepkan kortikosteroid usia 26 – 45 tahun dengan persentase 55%

3. Distribusi Berdasarkan Diagnosis

Tabel 3. Distribusi Berdasarkan Diagnosis

Diagnosis	Frekuensi	Persentase
Otalgia	121	34,98%
Parotitis	102	29,48%
Otite eksterna	60	17,35%
Alergi	26	7,51%
Batuk	19	5,49%
ISPA	2	0,57%
Asma	1	0,29%
Ridip hidung	1	0,29%
RFA	1	0,29%
F.A	2	0,57%
Avtritis Moslopotia	1	0,29%
Lintidoritin Leher	1	0,29%
Abver(utikaria)	1	0,29%
Infeksi Pharyng	2	0,57%
Nyeri Muskuloskeletal	1	0,29%
Radang tenggorokan	1	0,29%
Demam&kurang vitamin	1	0,29%
TBC	1	0,29%
DM	1	0,29%
Fatigue	1	0,29%
Jumlah	346	100%

Dapat dilihat pada (tabel 3) terdapat berbagai macam diagnosis penyakit akan tetapi ada 5 diagnosis penyakit yang banyak diberikan kortikosteroid akan di paparkan sebagai berikut :

Otalgia atau sakit telinga yaitu nyeri pada telinga yang berasal di dalam telinga. Otalgia tidak selalu terkait dengan penyakit telinga. Ini mungkin disebabkan oleh beberapa kondisi lain, seperti sakit gigi, penyakit sinus, radang tonsil, infeksi di hidung dan faring, kanker tenggorokan, dan kadang-kadang sebagai gejala sensorik awal dari migrain. Pada kasus ini otalgia yang di sebabkan karena sakit gigi, dokter meresepkan kortikosteroid. Sebab kortikosteroid dapat digunakan

secara universal, pemberian deksametason dapat mempercepat pemulihan pendengaran pasien dalam 7 hari dengan dosis terapi oral (Dhita, 2016).

Parotitis merupakan penyakit infeksi yang pada 30-40 % kasusnya merupakan infeksi asimtomatik. Infeksi ini disebabkan oleh virus RNA untai tunggal negatif sense berukuran 100-600 nm, dengan panjang 15000 nukleotida termasuk dalam genus Rubulavirus subfamily paramyxovirinae dan family paramyxoviridae. Penyebaran virus terjadi dengan kontak langsung, percikan ludah dan parotitis sering terjadi pada orang dewasa. Pemberian kortikosteroid selama 2-4 hari dapat mencegah terjadinya orkitis dan menghilangkan gejala sampai penderita kembali baik dengan sendirinya (Hayat, 2014).

Otitis Eksterna (OE) adalah Peradangan atau infeksi pada saluran pendengaran bagian luar (CAE), daun telinga atau keduanya. Penyakit ini merupakan merupakan penyakit umum yang dapat ditemukan pada kelompok usia. Otitis eksterna (OE) biasanya merupakan infeksi bakteri akut kulit saluran telinga paling sering disebabkan *Pseudomonas aeruginosa* atau *Staphylococcus aureus*, tetapi juga dapat disebabkan oleh bakteri lain, virus, atau infeksi lain. Reaksi radang kulit meatus pemberian kortikosteroid untuk mengurangi radang pada pasien (Soepardi, 2010).

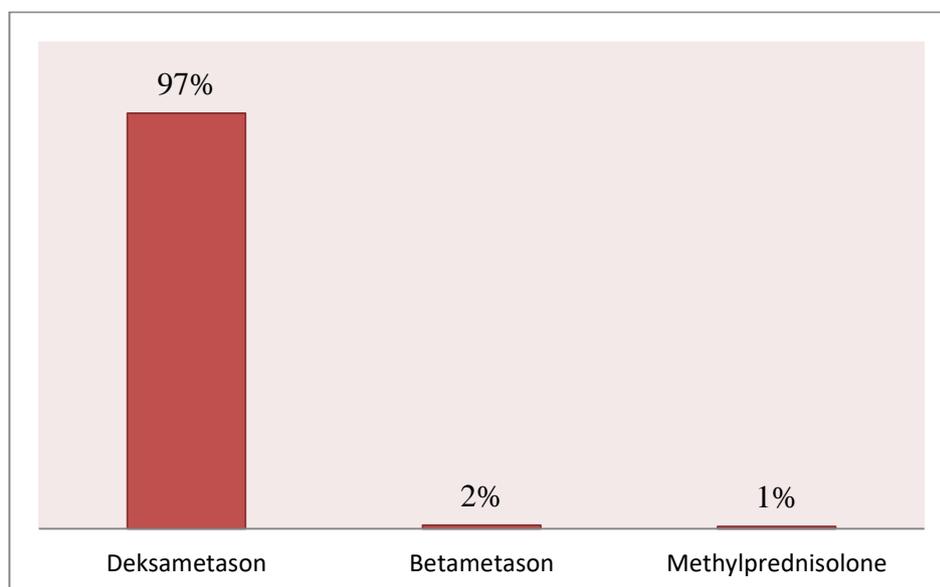
Batuk adalah suatu proses alami dan refleksi proteksi yang dimiliki oleh semua individu yang sehat. Namun demikian, batuk kering atau non produktif, tidak disertai sputum (dahak) dan seringkali menimbulkan rasa gatal pada tenggorokan. Batuk juga merupakan salah satu gejala paling

umum yang menyertai penyakit pernafasan seperti asma, bronkitis, dan COPD (*Chronic Obstructive Pulmonary Disease*). Ketiadaan batuk dapat berbahaya dan fatal untuk kesehatan, karena bisa jadi batuk merupakan gejala awal dari penyakit pernafasan (Chung, 2003). Menurut *American Academy of Family Physicians*, batuk persisten salah satu tanda asma. Asma suatu kelainan berupa inflamasi (peradangan) kronik saluran napas yang menyebabkan hipereaktivitas bronkus terhadap berbagai rangsangan yang ditandai dengan gejala episodik berulang berupa mengi, batuk, sesak napas, dan rasa berat didada terutama pada malam dan atau dini hari yang umumnya bersifat reversibel baik dengan atau tanpa pengobatan. Batuk disertai asma pada kasus ini diberikan deksametason 0,5mg oral yang digunakan untuk jangka waktu singkat selama kondisi parah saat kambuh, untuk membantu mengurangi kerusakan jaringan akibat proses inflamasi (Yilmaz *et al*, 2018).

Alergi atau reaksi hipersensitivitas adalah suatu respon imun yang tidak sesuai terhadap suatu substansi/benda yang dalam keadaan normal sebenarnya tidak membahayakan. Normalnya, sistem imun merupakan sistem pertahanan tubuh dalam melawan benda asing (antigen). Namun demikian, pada orang – orang yang sensitif, sistem imun dapat bereaksi secara berlebihan terhadap antigen tertentu, beberapa orang tertentu mengalami alergi hanya terhadap suatu jenis substansi, sedangkan yang lain alergi terhadap beberapa jenis substansi. Pada kasus ini pemberian deksametason 0,5mg per hari dibagi menjadi beberapa kali pemberian,

tergantung dari tingkat keparahan penyakit dan respons pasien terhadap obat dan pemberian kortikosteroid pada alergi untuk mematikan zat yang bisa melepaskan senyawa – senyawa yang memicu peradangan (Nuzulul, 2010).

4. Distribusi Gambaran Pemberian Kortikosteroid



Gambar 5. Distribusi Pemberian Kortikosteroid

Kortikosteroid secara struktural mengandung anti steroid, kortikosteroid digunakan pada berbagai terapi peradangan dan imunologik (Katzung, 2011).

Deksametason dan betametason adalah obat golongan kortikosteroid yang poten dan bersifat long-acting (sirkulasinya bertahan lama dalam sirkulasi tubuh). Dosis yang diberikan pada pasien bermacam-macam tergantung pada penyakit dan respon pasien.

Methylprednisolone dan derivatifnya pada dasarnya digunakan sebagai agen antiinflamasi atau immunosupresan. Methylprednisolone hanya

memiliki efek mineralokortikoid yang minimal, methylprednisolone digunakan secara oral dengan dosis awal yang diberikan untuk orang dewasa berkisaran 2-60mg per hari namun bergantung pada penyakit pasien. (Dhita, 2016).

Berdasarkan penelitian ini pasien anak-anak yang diresepkan deksametason 0,5mg dengan frekuensi pemberian yang berbeda – beda dapat dilihat pada (tabel 4)

Tabel 4. Distribusi frekuensi pemberian kortikosteroid pada anak

No.	Usia	Berat badan	Jenis Kelamin	Diagnosis Penyakit	Frekuensi	Jumlah
1.	7 tahun	22 kg	L	Parotitis	3x1/2	10 tablet
2.	10 tahun	34 kg	L	Otalgia	3x1/3	10 tablet
3.	7 tahun	23 kg	P	Otalgia	3x1/2	10 tablet
4.	9 tahun	29 kg	P	Otite Ekrterna	2x1/2	10 tablet
5.	5 tahun	20 kg	L	Batuk	2x1	10 tablet
6.	5 tahun	21 kg	L	Alergi	2x1/3	10 tablet
7.	6 tahun	20 kg	P	ISPA	3x1	10 tablet
8.	6 tahun	22 kg	P	F.A	3x1/2	10 tablet

Menurut rumus Gaubius yang mana dari setiap usia frekuensi pemberian dosis untuk usia 4 – 7 tahun = $\frac{1}{3}$ x dosis dewasa dan kemudian usia 7 – 14 tahun = $\frac{1}{2}$ x dosis dewasa (Syamsuni, 2005). Pemberian deksametason pada 2 – 16 tahun dengan diagnosis asma ringan hingga sedang pada anak – anak, deksametason oral 0,6mg/kg hingga maksimal 18 mg 2x sehari selama 5 hari (Altamimi *et al*, 2006)

Studi metaanalisis yang mencakup 8 penelitian menyimpulkan bahwa penggunaan kortikosteroid dapat meredakan nyeri lebih cepat dibandingkan dengan tanpa memakai steroid. Berdasarkan penelitian-penelitian yang dilakukan, kortikosteroid dapat dipergunakan sebagai

terapi adjuvan yang efektif dalam menurunkan nyeri yang diakibatkan oleh proses inflamasi. Penggunaan jenis kortikosteroid pada sampel penelitian ini yaitu deksametason, methylprednisolon dan betametason salep. Hal ini sesuai dengan jenis kortikosteroid yang dipergunakan pada studi metaanalisis. Akan tetapi, perlu dipertimbangkan pemberian kortikosteroid disebabkan karena kontraindikasi pada pasien infeksi dan membantu mengurangi kerusakan jaringan akibat proses inflamasi yang berlebihan (Schams SC, Goldman RD, 2012).