

# CARA PENGGUNAAN DISKUS/ ACCUHALER

Diana Sandra Dewi, S.Farm., Apt  
**Apoteker RSUD Ungaran**

## DAFTAR ISI

DEFINISI ASMA.....	3
GEJALA ASMA.....	3
PENATALAKSANAAN TERAPI ASMA.....	4
ETIOLOGI ASMA.....	4
KLASIFIKASI ASMA.....	5
APA ITU DISKUS?.....	5
SIAPA YANG MENGGUNAKAN DISKUS?.....	6
BAGIAN DARI DISKUS.....	6
CARA PENGGUNAAN DISKUS.....	6
HAL-HAL YANG DIPERHATIKAN SAAT PENGGUNAAN DISKUS.....	8
TERAPI NON FARMAKOLOGI.....	8
CARA PENYIMPANAN.....	10
EFEK SAMPING OBAT.....	10
DAFTAR PUSTAKA.....	11

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Bagian Diskus.....	6
Gambar 2. Buka Diskus.....	6
Gambar 3. Kokang Diskus.....	7
Gambar 4. Hirup Diskus.....	7

## **DEFINISI ASMA**

Asma merupakan salah satu penyakit saluran pernafasan kronis yang ditandai dengan gejala seperti batuk, nafas berbunyi (mengi), dan sulit bernafas. Asma mengurangi kualitas hidup seseorang. Asma merupakan reaksi imunologi dan disebabkan oleh berbagai macam bahan pencetus termasuk alergen. Alergen merupakan lingkungan yang berpotensi sebagai faktor pencetus terjadinya asma dan penentu pentingnya dari keparahan asma. Lingkungan dalam meliputi lingkungan asap rokok, alergen dari bulu hewan, debu, kecoa, hewan pengerat, udara dingin, dan olahraga (Kimberly, N., dkk. 2010).

## **GEJALA ASMA**

Gejala awal berupa :

- a. Batuk terutama pada malam atau dini hari
- b. Sesak napas
- c. Napas berbunyi (mengi) yang terdengar jika pasien menghembuskan napasnya
- d. Rasa berat di dada
- e. Dahak sulit keluar

(ISFI, 2002: 446).

Gejala yang berat adalah keadaan gawat darurat yang mengancam jiwa. Yang termasuk gejala yang berat adalah:

- a. Serangan batuk yang hebat
- b. Sesak napas yang berat dan tersengal-sengal
- c. Sianosis (kulit kebiruan, yang dimulai dari sekitar mulut)
- d. Sulit tidur
- e. Kesadaran menurun

(ISFI, 2002: 446).

## **PENATALAKSANAAN TERAPI ASMA**

Tujuan utama penatalaksanaan asma adalah meningkatkan dan mempertahankan kualitas hidup agar pasien asma dapat hidup normal tanpa hambatan dalam melakukan aktivitas sehari-hari.

Tujuan penatalaksanaan asma :

1. Menghilangkan dan mengendalikan gejala asma
2. Mencegah eksaserbasi akut
3. Meningkatkan dan mempertahankan faal paru seoptimal mungkin
4. Mengupayakan aktiviti normal termasuk exercise
5. Menghindari efek samping obat
6. Mencegah terjadinya keterbatasan aliran udara (*airflow limitation*) ireversibel
7. Mencegah kematian karena asma

(Asma, Pedoman Diagnosis dan penatalaksanaan di Indonesia, PDPI, 2004)

## **ETIOLOGI ASMA**

Risiko berkembangnya asma merupakan interaksi antara faktor pejamu (*host*) dan faktor lingkungan.

- a. Faktor pejamu tersebut adalah: predisposisi genetik asma, alergi, hipereaktifitas bronkus, jenis kelamin, ras/etnik
- b. Faktor lingkungan dibagi 2, yaitu :
  - Faktor yang mempengaruhi individu dengan kecenderungan /predisposisi asma untuk berkembang menjadi asma
  - Faktor yang menyebabkan eksaserbasi (serangan) dan/atau menyebabkan gejala asma (ISFI, 2002: 447).

## **KLASIFIKASI ASMA**

Berdasarkan tingkat keparahannya, asma dapat dibedakan menjadi:

a. Asma intermitten

Asma ini muncul gejala kurang dari 1 kali dalam 1 minggu, eksaserbasi ringan dalam beberapa jam atau hari, gejala asma pada malam hari kurang dari 2 kali dalam 1 bulan. Fungsi paru-paru normal dan asimtomatik diantara waktu serangan, *Peak Expiratory Flow* (PEF) dan *Forced Expiratory Value in 1 second* (PEV1) lebih dari 80%.

b. Asma persisten ringan

Gejala muncul lebih dari 1 kali dalam seminggu tetapi kurang dari 1 kali sehari dalam sehari, eksaserbasi mengganggu aktivitas tidur, gejala asma malam hari terjadi lebih dari 2 kali dalam sebulan, PEF dan PEV1 lebih dari 80%.

c. Asma persisten sedang

Gejala muncul setiap hari, eksaserbasi mengganggu aktivitas atau tidur, gejala asma malam hari terjadi lebih dari 1 kali dalam seminggu, menggunakan inhalasi beta 2 agonis kerja cepat dalam keseharian, PEF dan PEV1 lebih dari 60% dan kurang dari 80%.

d. Asma persisten berat (severe)

Gejala terus menerus terjadi, eksaserbasi sering terjadi, gejala asma malam hari sering terjadi, aktivitas fisik terganggu oleh gejala asma, PEF dan PEV1 kurang dari 60% (ISFI, 2002 : 440).

## **APA ITU DISKUS?**

Diskus adalah suatu alat untuk penggunaan secara inhalasi (sediaan yang diberikan melalui saluran nafas hidung atau mulut) yang zat aktifnya dalam bentuk serbuk kering

## SIAPA YANG MENGGUNAKAN DISKUS?

Diskus contohnya pada sediaan Seretide Diskus merupakan gabungan obat dengan zat aktif salmeterol obat golongan *Long Acting B2 Agonist (LABA)* dan fluticasone obat golongan kortikosteroid .

Seretide diskus digunakan untuk pasien dengan penyakit obstruktif saluran napas yang reversibel termasuk asma,serta terapi PPOK termasuk bronkitis kronik dan emfisema. (MIMS,2019)

## BAGIAN DARI DISKUS

**Gambar 1. Bagian Diskus**



## CARA PENGGUNAAN DISKUS

1. Buka

**Gambar 2. Buka Diskus**



Pegang diskus sesuai gambar, letakkan ibu jari anda pada tempatnya (thumb grip) dan dorong ke arah kanan sampai terdengar bunyi klik. Setelah terbuka maka anda akan melihat tempat hirupannya (*mouthpiece*)

## 2. Kokang

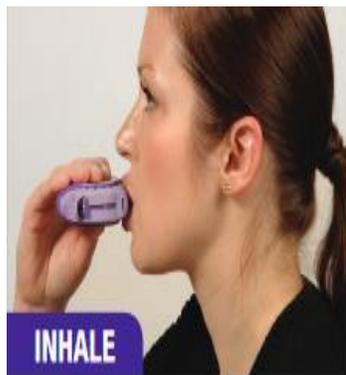
**Gambar 3. Kokang Diskus**



Dorong tuas (seperti gambar) sampai terdengar bunyi klik. Sekarang obat sudah berada di dalam mouthpiece dan siap untuk digunakan. Jika anda lihat dose counternya, maka angka sudah berkurang 1 (satu) dari angka sebelumnya.

## 3. Hirup

**Gambar 4. Hirup Diskus**



Sebelum obat dihirup ,keluarkan napas secara maksimal,kemudian letakkan bibir di *mouthpiece* (posisi sesuai gambar). Hiruplah dengan cepat dan dalam. Tahan napas selama 5-10 detik setelah itu keluarkan napas secara perlahan. Jika dokter menganjurkan lebih dari 1 hirupan dalam 1 kali pemakaian,pastikan diskus telah tertutup terlebih dahulu,lalu ulangi langkah 1 sampai 3

### **HAL-HAL YANG PERLU DIPERHATIKAN SAAT PENGGUNAAN DISKUS**

1. Diskus memiliki dose counter(penghitung dosis) yang akan menginformasikan dosis yang tersisa di dalam diskus
2. Jika telah mengkonsumsi diskus,,jangan mengarahkan *mouthpiece* ke bawah karena serbuk obat akan terbang
3. Jangan lupa berkumur setelah menggunakan diskus untuk mencegah jamur mulut

### **TERAPI NON FARMAKOLOGI**

1. Edukasi pasien

Edukasi kepada pasien/keluarga bertujuan untuk meningkatkan pemahaman (mengenai penyakit asma secara umum dan pola penyakit asma sendiri) meningkatkan keterampilan (kemampuan dalam penanganan asma sendiri/asma mandiri)

- a. Meningkatkan kepuasan
- b. Meningkatkan rasa percaya diri
- c. Meningkatkan kepatuhan (*compliance*) dan penanganan mandiri
- d. Membantu pasien agar dapat melakukan penatalaksanaan dan mengontrol asma
- e. Bentuk pemberian edukasi : nasehat saat berobat,leaflet, brosur, buku bacaan ,dll.

(Asma,Pedoman Diagnosis dan penatalaksanaan di Indonesia, PDPI, 2004 )

2. Komunikasi yang baik adalah kunci kepatuhan pasien, upaya meningkatkan kepatuhan pasien dilakukan dengan :

- a. Edukasi dan mendapatkan persetujuan pasien untuk setiap tindakan/penanganan yang akan dilakukan. Jelaskan sepenuhnya kegiatan tersebut dan manfaat yang dapat dirasakan pasien
- b. Tindak lanjut (*follow-up*). Setiap kunjungan, menilai ulang penanganan yang diberikan dan bagaimana pasien melakukannya. Bila mungkin kaitkan dengan perbaikan yang dialami pasien (gejala dan faal paru).
- c. Menetapkan rencana pengobatan bersama-sama dengan pasien.
- d. Membantu pasien/keluarga dalam menggunakan obat asma.
- e. Identifikasi dan atasi hambatan yang terjadi atau yang dirasakan pasien, sehingga pasien merasakan manfaat penatalaksanaan asma secara konkret.
- f. Menanyakan kembali tentang rencana penanganan yang disetujui bersama dan yang akan dilakukan, pada setiap kunjungan.
- g. Mengajak keterlibatan keluarga. Pertimbangkan pengaruh agama, kepercayaan, budaya dan status sosioekonomi yang dapat berefek terhadap penanganan.

(Asma, Pedoman Diagnosis dan penatalaksanaan di Indonesia, PDPI, 2004 )

### 3. Pengukuran *peak flow meter*

Perlu dilakukan pada pasien dengan asma sedang sampai berat.

Pengukuran Arus Puncak Ekspirasi (APE) dengan *Peak Flow Meter* ini dianjurkan pada :

- a. Penanganan serangan akut di gawat darurat, klinik, praktek dokter dan oleh pasien di rumah.
- b. Pemantauan berkala di rawat jalan, klinik dan praktek dokter.
- c. Pemantauan sehari-hari di rumah, idealnya dilakukan pada asma persisten usia di atas > 5 tahun, terutama bagi pasien setelah perawatan

di rumah sakit, pasien yang sulit/tidak mengenal perburukan melalui gejala padahal berisiko tinggi untuk mendapat serangan yang mengancam jiwa.

(Asma, Pedoman Diagnosis dan penatalaksanaan di Indonesia, PDPI, 2004 )

Pada asma mandiri pengukuran APE dapat digunakan untuk membantu pengobatan seperti :

- a. Mengetahui apa yang membuat asma memburuk
- b. Memutuskan apa yang akan dilakukan bila rencana pengobatan berjalan baik
- c. Memutuskan apa yang akan dilakukan jika dibutuhkan penambahan atau penghentian obat
- d. Memutuskan kapan pasien meminta bantuan medis/dokter/IGD
- e. Identifikasi dan mengendalikan faktor pencetus
- f. Pemberian oksigen
- g. Banyak minum untuk menghindari dehidrasi terutama pada anak-anak
- h. Kontrol secara teratur
- i. Pola hidup sehat dapat dilakukan dengan :
  - Penghentian merokok
  - Menghindari kegemukan
  - Kegiatan fisik misalnya senam asma

(Asma, Pedoman Diagnosis dan penatalaksanaan di Indonesia, PDPI, 2004 )

#### **CARA PENYIMPANAN:**

Simpan ditempat sejuk dan kering,terhindar dari paparan sinar matahari langsung

#### **EFEK SAMPING OBAT**

- Jamur pada mulut
- Radang tenggorokan

## DAFTAR PUSTAKA

- Ikatan Sarjana Farmasi Indonesia.2002. *Iso Farmakoterapi*.Jakarta : PT. ISFI  
Penerbitan
- Perhimpunan Dokter Paru Indonesia. 2005. *Pedoman Diagnosis dan Penatalaksanaan Asma di Indonesia*. Jakarta: PDPI
- Kimberly N., Justin P., dan elleen B. 2010. Effect of Smooking in the Association Between Environmental Triggers and Asthma Severity Among Adults in New England. *Journal of Asthma Allergy Educators OnlineFirst*. **10**. No. 10
- Glaxo Smith Kline.2016.*How to use Seretide Diskus Instruction for use Leaflet* di  
[https://gskpro.com/content/dam/global/hcpportal/en\\_IE/Images/Seretide/IE\\_SFC\\_0007\\_15\\_Seritade\\_LP\\_GSKDC-PT-IRL-2016-9101\\_D1\\_Highres.pdf](https://gskpro.com/content/dam/global/hcpportal/en_IE/Images/Seretide/IE_SFC_0007_15_Seritade_LP_GSKDC-PT-IRL-2016-9101_D1_Highres.pdf) (akses 31 Agustus 2019)
- MIMS. 2019. Seretide. <http://www.mims.com/Indonesia/drug/info/seretide>,  
(akses 10 September 2019)