

**KESESUAIAN TERAPI PASIEN RAWAT JALAN TB PARU
AKTIF DI INSTALASI FARMASI
RSU BHAKTI RAHAYU SURABAYA
PERIODE JANUARI 2017—DESEMBER 2017**

**Inka Tamara, Akademi Farmasi Surabaya
Eziah Ika Lubada, Akademi Farmasi Surabaya
Selly Septi Fandinata, Akademi Farmasi Surabaya**

ABSTRAK

Tuberkulosis adalah jenis penyakit infeksi yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*, merupakan masalah kesehatan yang masih memerlukan perhatian serius baik bentuk pemerintah maupun strata sosial. Tujuan penelitian adalah mengetahui tentang terapi pengobatan tuberkulosis paru pada pasien dewasa di Instalasi Farmasis pada Rumah Sakit Bhakti Rahayu Surabaya pada Januari—Desember 2017. Panduan nasional yang digunakan, yaitu pencegahan tuberkulosis dari Kemenkes RI dan terapi standar. Penelitian ini merupakan penelitian observasional deskriptif yang dilakukan secara retrospektif. Pengambilan data diambil dari Rumah Sakit Bhakti Rahayu Surabaya dengan teknik pengambilan sampel non random (non probability). Penelitian ini menemukan subjek 39 pasien yang memenuhi kriteria inklusi.

Dari resep yang dianalisis, hasil berdasarkan kesesuaian regimen terapeutik dalam OAT kategori I ada 210 resep yang diresepkan yang sesuai dengan terapi dan yang tidak sesuai terapi sebanyak 87 resep. Dalam OAT kategori II ada 30 resep yang sesuai dengan terapi dan yang tidak sesuai terapi sebanyak 23 resep. Data berdasarkan kesesuaian dosis diperoleh jumlah dosis kategori yang sesuai OAT kategori I sebanyak 772 obat sementara dalam OAT kategori II sebanyak 151 obat.

Keywords : Tuberkulosis, OAT, Sesuai terapi

ABSTRACT

Tuberculosis is infectious disease that caused by *Mycrobacterium tuberculosis*, it is health problem which still need a serious attention both form government and social stratum. The purpose of research was knowing about conformity therapy of lung tuberculosis treatment at out patient in the Instalation Farmasis on Bhakti Rahayu Surabaya Hospital at January—December 2017. National guidelines form tuberculosis prevention form Kemenkes RI and standard therapy. This research is a descriptive observational study conducted retrospectively. Data retrieval were taken from Bhakti Rahayu Surabaya Hospital with non random (non probability) sampling technic. The research found subject 39 patient who meet the inclusion criteria.

The recipe analysed, result based on the appropriateness of therapeutic regimen in category I OAT there were 210 prescribed medications that were incompatible with therapy that was not appropriate therapy as much as 87 recipes. In category II OAT there were 30 prescribed medications that were incompatible with therapy that was not appropriate therapy as much as 23 recipes. Data based on the suitability of the dose obtained the number of doses of the appropriate category one oat as much as 772 drugs while in the category oats two as many as 151 drugs.

Keywords : Tuberculosis, OAT, conformance therapy.

PENDAHULUAN

Tuberkulosis merupakan salah satu penyakit menular padasaluran pernafasan bawah yang disebabkan oleh bakteri *Mycrobacterium tuberculosis*. Penyakit tuberkulosis (TB) masih menjadi masalah kesehatan dunia. Indonesia sebagai salah satu Negara berkembang yang menduduki peringkat keempat setelah India, Cina, dan Afrika Selatan (WHO, 2014).

Diperkirakan setiap tahun terdapat 429.720 kasus TB baru dengan kematian sekitar 66.000 orang di Indonesia (Dinkes prov Jatim, 2010). Provinsi Jawa Timur merupakan penyumbang jumlah penemuan penderita TB Paru terbanyak kedua setelah Provinsi Jawa Barat. Data dari dinas kesehatan Kota Surabaya jumlah penderita TB di Jawa Timur dari beberapa tahun terakhir mengalami peningkatan, yakni tahun 2009 sebanyak 1.216, tahun 2010 sebanyak 3.957, tahun 2011 sebanyak 4.812 dan pada tahun 2012 sebanyak 4.493 warga yang bermukim di Surabaya terkena penyakit infeksi Tuberkulosis (Dinkes prov Jatim, 2014).

Meskipun TB dapat disembuhkan dengan pengobatan menggunakan beberapa antibiotik selama kurang lebih 6 bulan (Dipiro, 2009), namun beberapa pasien gagal untuk menyelesaikan pengobatannya karena mengalami efek samping yang tidak menyenangkan, hilangnya motivasi pasien, kurangnya informasi mengenai penyakitnya. Selain itu, pasien sering kali merasa kondisi tubuhnya membaik tidak lama setelah pengobatan dimulai sehingga mereka memutuskan untuk berhenti minum obat sebelum bakteri yang menginfeksi tereliminasi. Rendahnya kepatuhan terhadap pengobatan mengakibatkan pasien terinfeksi TB lebih lama dan meningkatkan risiko kekambuhan bahkan kematian. (Kemenkes RI, 2014).

Berdasarkan uraian tersebut, maka dilakukan penelitian tentang kesesuaian terapi berdasarkan regimen dan dosis pada pasien rawat jalan TB paru aktif yang menggunakan OAT kategori I dan kategori II.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian *deskriptif*, berdasarkan data yang diamati menggunakan metode *observational* dengan pengambilan data secara *retrospektif*. Lokasi pengamatan dan pengambilan data dilakukan di Rumah sakit Bhakti Rahayu Surabaya jalan Ketintang Madya No.16 Surabaya. Pengamatan dilakukan pada Februari 2018-Mei 2018 dengan data pengambilan resep pada periode Januari 2017—Desember 2017.

Populasi penelitian ini adalah seluruh resep rawat jalan usia 17—55 tahun dengan diagnosa TB Paru Aktif yang menggunakan OAT kategori I dan kategori II

di IFRS RSUD. Bhakti Rahayu Surabaya. Dalam periode 1 tahun tersebut, didapatkan data frekuensi penulisan resep pasien TB paru aktif yang menggunakan OAT kategori I dan kategori II yaitu sebanyak 350 resep dari total 39 pasien.

Kriteria inklusi penelitian ini adalah resep pasien dewasa yang berumur 17-55 tahun, resep rawat jalan yang berobat di RSUD. Bhakti Rahayu Surabaya periode Januari-Desember 2017 dengan diagnosa TB Paru Aktif dari poli spesialis penyakit dalam, poli spesialis paru, dan resep pasien yang mendapat terapi obat Anti Tuberkulosis kategori I dan kategori II. Kriteria Eksklusi penelitian ini adalah resep OAT yang tidak terbaca dengan jelas, resep OAT yang tidak lengkap, dan pasien dengan komplikasi penyakit lain.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Distribusi pasien TB Paru Aktif yang menggunakan OAT kategori I dan OAT kategori II berdasarkan usia (Depkes RI, 2009) disajikan pada tabel 1.

Tabel 1 Karakteristik Pasien TB Paru Berdasarkan Usia

Usia (Tahun)	Jumlah Pasien	Presentase (%)
17-25	4	10,26%
26-35	7	17,95%
36-45	10	25,64%
46-55	18	46,15%
Total sampling	39	100,00%

Kementrian kesehatan RI 2014 menyatakan sekitar 75% pasien TB adalah kelompok usia yang paling produktif secara ekonomis (17-55 tahun), diperkirakan seorang penderita TB Paru pada saat berusia produktif mereka akan kehilangan rata-rata waktu kerjanya 3 sampai 4 bulan, selain itu juga berdampak buruk secara sosial yaitu dikucilkan oleh masyarakat sekitar.

Distribusi pasien TB Paru Aktif yang menggunakan OAT kategori I dan OAT kategori II berdasarkan jenis kelamin disajikan pada tabel 2

Tabel 2 Karakteristik Pasien TB Paru Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah Pasien	Presentase (%)
Perempuan	12	30,77%
Laki-laki	27	69,23%
Total sampling	39	100,00%

Jumlah penderita TB Paru pada laki-laki lebih tinggi dikarenakan oleh beberapa faktor resiko yaitu seperti kebiasaan merokok dan minuman beralkohol sehingga dapat menurunkan sistem pertahanan tubuh dan meningkatkan resiko terjangkitnya penyakit (WHO, 2010).

Distribusi pasien TB Paru Aktif yang menggunakan OAT kategori I dan OAT kategori II berdasarkan status pengobatan TB disajikan pada tabel 3.

Tabel 3 Karakteristik TB Paru berdasarkan Status Pengobatan TB

Status TB	Jumlah Pasien	Presentase (%)
TB Paru Baru	35	89,74%
TB Paru <i>Relaps</i>	3	7,69%
TB Paru Putus Obat	1	2,56%
Total sampling	39	100,00%

Tingginya pasien TB paru Baru kemungkinan menunjukkan masih tingginya tingkat penularan. Selain itu *Mycrobacterium tuberculosis* bersifat anaerob yang artinya suka dengan oksigen sehingga lebih suka hidup di paru-paru. Distribusi pasien TB Paru Aktif yang menggunakan OAT kategori I dan OAT kategori II berdasarkan berat badan (Kemenkes RI, 2014) disajikan pada tabel 4.

Tabel 4 Karakteristik TB Paru Berdasarkan Berat Badan

Rentang BB (kg)	Jumlah	Presentase (%)
30-37	6	15,38%
38-54	18	46,15%
55-70	13	33,33%
≥ 71	2	5,13%
Total	39	100,00%

sampling

Infeksi *Mycrobacterium tuberculosis* menyebabkan penurunan asupan makanan sehingga terjadi perubahan metabolisme tubuh yang akan memperberat perjalanan suatu penyakit.

Kesesuaian terapi TB Paru Aktif berdasarkan regimen disajikan pada tabel 5.

Tabel 5 Kesesuaian Terapi TB Paru Berdasarkan Regimen Terapi

Regimen Pengobatan	Jumlah		Total	Presentase (%)		Total
	Sesuai	Tidak Sesuai		Sesuai	Tidak Sesuai	
Kategori I						
(RHZE)	210	87	297	60,00%	24,86%	84,86%
Kategori II						
(RHZES)	30	23	53	8,57%	6,57%	15,14%
			350			100,00%

Kesesuaian terapi TB paru berdasarkan regimen terapi merujuk pada pedoman terapi, yaitu *Guideline* 2003. Ketidaksesuaian terapi dapat disebabkan oleh efek samping tidak menyenangkan selama masa pengobatan, obat kosong dari distributor, pedoman terapi yang berbeda.

Kesesuaian terapi TB Paru Aktif berdasarkan dosis pengobatan disajikan pada tabel 6.

Tabel 6 Kesesuaian Terapi TB Paru Berdasarkan Dosis Pengobatan

Dosis Pengobatan	Jumlah		Presentase (%)	
	Sesuai	Tidak Sesuai	Sesuai	Tidak Sesuai
Kategori I	772	0	83,64%	0,00%
Kategori II	151	0	16,36%	0,00%
Total sampling	923		100,00%	0,00%

Kesesuaian terapi TB paru berdasarkan dosis terhadap 39 pasien ditemukan semuanya telah sesuai dengan standar pedoman terapi *Guideline* 2003 sebesar 100%. Tidak ditemukan adanya dosis kurang dan dosis lebih karena

semuanya telah sesuai dengan pedoman terapi. Untuk penentuan dosis didasarkan pada berat badan seorang pasien, sehingga semakin besar berat badan pasien tersebut maka semakin besar pula dosis OAT yang diberikan.

SIMPULAN

- a. Berdasarkan analisis regimen terapi didapatkan OAT kategori I yang sesuai dengan tatalaksana terapi TB sebanyak 60,00%, sedangkan yang tidak sesuai sebanyak 24,86% resep. OAT kategori II yang sesuai dengan tatalaksana terapi TB sebanyak 8,57%, sedangkan yang tidak sesuai sebanyak 6,57%.
- b. Berdasarkan analisis dosis pengobatan didapatkan OAT kategori I yang sesuai dengan tatalaksana terapi TB sebanyak 83,64% dan OAT kategori II yang sesuai dengan tatalaksana terapi TB sebanyak 16,36%. Pada kategori I dan kategori II dosis pengobatan telah sesuai dengan pedoman terapi.

RUJUKAN

- Crofton, J., Horne, N., dan Miller, F. (1999). *Clinical Tuberculosis*. Jakarta: Widya Medika.
- Depkes RI. (2005). *Pharmaceutical care*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Dinkes, J. T. (2014). **Rekapitulasi Data Tuberkulosis Jawa Timur**. Surabaya: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.
- Tjay, T. H., dan Rahardja, K. (2007) **Obat-Obat Penting**. Jakarta: Elex Media Kompetindo.
- Setiabudy, R (2007). **Farmakologi dan Terapi Edisi 5**. (2007). Jakarta: Departemen Farmakologi dan Terapeutik FKUI.
- Kemenkes, R. (2014). **Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis**. (Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, Pemain) Jakarta.
- HMS, W. S. (2005). **Pedoman Dosis dan Terapi** . Surabaya: RSUD Dr. Soetomo
- Sholeh, S. N. (2012). **Ilmu Penyakit Dalam**. Jogjakarta: Diva Press.
- WHO. (2014). *Global Tuberculosis Report*. Jenewa : World Health Organization.

WHO. (2003). *Treatment Of Tuberculosis Guidelines For National Programmes*. Geneva : World Health Organization.

Wells B. G., Dipiro J.T., Schwinghammer T.L, Dipiro C.V. *Pharmacootherapy Handbook*. Edth 9.