

**EVALUASI PENGGUNAAN OBAT
TUBERKULOSIS PARU RAWAT JALAN
DI RSUD DR. M. ASHARI PEMALANG**

Utami, Sri, Pratiwi, Rosaria Ika, Santoso, Joko, 2020
Diploma III Farmasi Politeknik Harapan Bersama
E-mail :tamiluke95@gmail.com

Article Info

Article history:

Submission March 2021

Accepted March 2021

Publish March 2021

Abstrak

Utami, Sri, Pratiwi, Rosaria Ika, Santoso, Joko, 2020. Evaluasi Penggunaan Obat Tuberkulosis Paru Rawat Jalan Di RSUD Dr. M. Ashari Pemalang.

Tuberkulosis (TB) Paru merupakan suatu penyakit menular yang disebabkan oleh Mycobacterium Tuberculosis pada saluran pernafasan bagian bawah. Penyakit TB paru masih menjadi masalah utama dalam bidang kesehatan, terutama Indonesia. Berhasilnya pengobatan TB paru sangatlah penting, karena dapat mengurangi penularan penyakit TB paru dan mengurangi resiko kematian. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tepat pasien, tepat indikasi, tepat dosis, dan tepat obat dari penggunaan Obat Anti Tuberkulosis (OAT) pada pasien TB periode Oktober 2020 - November 2020 di RSUD Dr. M. Ashari Pemalang.

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pengambilan data di rekam medis pasien TB paru. Populasi penelitian ini adalah peresepan atau data rekam medik pasien yang sedang menjalani pengobatan TB paru di RSUD Dr. M. Ashari Pemalang. Pengambilan sampel sebanyak 39 responden pada bulan Oktober 2020 – November 2020 dengan menggunakan teknis purposive sampling dan sudah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Data yang didapatkan dibandingkan dengan literatur Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis 2009 untuk mengetahui ketepatan penggunaan dari Obat Anti Tuberkulosis (OAT) pada 39 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ketepatan penggunaan Obat Antituberkulosis (OAT) di RSUD Dr. M. Ashari Pemalang pada periode Oktober 2020 – November 2020 yaitu tepat indikasi 100% dan tepat dosis 49%.

Kata Kunci : Evaluasi, Penggunaan Obat, Tuberkulosis.

Ucapan terima kasih:

1. Bapak Nizar Suhendra, Amd, S.E., MPP, selaku Direktur Politeknik Harapan Bersama Tegal.
2. Ibu apt. Sari Prabandari, S.Farm., M.M selaku Ketua

Abstract

Utami, Sri, Pratiwi, Rosaria Ika, Santoso, Joko, 2020.

Evaluation of the Use of Outpatient Pulmonary Tuberculosis Drugs at RSUD Dr. M. Ashari Pemalang

Pulmonary Tuberculosis (TB) is an infectious disease caused by Mycobacterium Tuberculosis in the lower respiratory tract. Pulmonary TB disease is still a major problem in the health sector, especially in Indonesia. The

- Prodi Diploma III
Farmasi Politeknik
Harapan Bersama
Tegal.
3. Ibu apt. Rosaria Ika Pratiwi, S.Farm., M.Sc. selaku dosen pembimbing 1 yang telah meluangkan waktu guna memberi pengarahan dan saran dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Pak Joko Santoso, M. Farm selaku dosen pembimbing II yang telah memberikan bimbingan dan dorongan serta arahan.
- success of pulmonary TB treatment is very important because it can reduce the transmission of pulmonary TB disease and reduce the risk of death.*
- This study aims to determine the exact indication and exact dose of the use of anti-tuberculosis drugs (OAT) in TB patients for the period October 2020 - November 2020 at RSUD Dr. M. Ashari Pemalang. This study used a descriptive method with data collection in the medical records of pulmonary tuberculosis patients. The population of this study was prescriptions or medical records data of patients who were undergoing pulmonary TB treatment at RSUD Dr. M. Ashari Pemalang. The Sampling of 39 respondents in October 2020 - November 2020 used the purposive sampling technique and have met the inclusion and exclusion criteria.*
- The data obtained were compared with the literature on the 2009 National Tuberculosis Control Guidelines to determine the accuracy of the use of anti-tuberculosis drugs (OAT) in 39 respondents. The results showed that the accuracy of using Anti-Tuberculosis (OAT) Drugs in Dr. M. Ashari Pemalang in the period October 2020 - November 2020, namely 100% accurate indication and 49% correct dose.*
- Keywords: Evaluation, Drug Use, Tuberculosis*

A. Pendahuluan

Tuberkulosis (TB) Paru merupakan suatu penyakit menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium Tuberculosis* pada saluran pernafasan bagian bawah. Tuberkulosis paru sampai saat ini masih menjadi masalah utama kesehatan masyarakat dan masih menjadi isu kesehatan di semua negara. Berdasarkan laporan tahunan *World Health Organization* (WHO, 2015). Disimpulkan bahwa ada 22 negara dengan kategori beban tinggi terhadap Tuberkulosis (*High Burden Of TBC Number*) Sebanyak 8,9 juta penderita TB pada 22 negara berkembang dengan kematian 3 juta pertahun dan 1 orang dapat terinfeksi Tuberkulosis setiap detiknya (Dhiyantari, 2015).

Mengevaluasi penggunaan obat Tuberkulosis paru sangatlah penting, karena bila pengobatan tidak dilakukan secara teratur dan tidak sesuai dengan waktu yang telah ditentukan maka akan dapat timbulnya kekebalan (*Resistance*) kuman tuberkulosis terhadap Obat Anti Tuberkulosis (OAT) secara meluas atau disebut dengan *Multi Drugs Resistance* (MDR). Ketidapatuhan terhadap pengobatan Tuberkulosis akan mengakibatkan kegagalan dalam pengobatan Tuberkulosis paru pada penderitanya, sehingga akan meningkatkan adanya resiko kesakitan, kematian, dan menyebabkan semakin banyak ditemukannya penderita Tuberkulosis paru dengan Basil Tahan Asam (BTA) yang resisten dengan pengobatan standar. Penderita yang resisten tersebut akan menjadi sumber penularan Tuberkulosis paru di masyarakat dan setiap orang berpotensi terkena TB paru ini. Hal ini yang menyebabkan pemberantasan penyakit TB paru di Indonesia masih sulit (Apriliasi, 2014).

Berdasarkan Pasien TB paru yang berobat di RSUD Dr. M. Ashari Pematang semakin meningkat, dilakukannya evaluasi penggunaan obat TB agar pasien dapat meminum obat secara rasional. Mengingat TB paru merupakan penyakit menular sehingga mengevaluasi dalam pengobatan TB paru merupakan hal penting untuk dianalisis, serta belum adanya evaluasi penggunaan obat tuberkulosis paru di Klinik Paru RSUD dr. M. Ashari Pematang, maka penelitian mengenai hal tersebut perlu dilakukan.

B. Metode Penelitian

Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian non eksperimental yang menggunakan metode deskriptif. Diperolehnya data berdasarkan dari penelusuran kartu rekam medik secara retrospektif

Alat dan Bahan

Penelitian ini menggunakan alat berupa buku

Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis DepKes RI tahun 2009, dan bahan penelitian yang digunakan yaitu data rekam medik yang memuat identitas pasien, diagnosa penyakit, catatan terapi pengobatan, jenis obat, dosis, frekuensi, durasi, kombinasi, lama pemberian, dan cara pemberian obat.

Populasi dan Sampel

Populasi dan sampel yang diteliti yaitu semua pasien tuberkulosis paru dewasa di instalasi rawat jalan RSUD Dr. M. Ashari Pematang yang memenuhi kriteria inklusi yang telah ditetapkan. kriteria inklusi pada penelitian ini adalah umur lebih dari 17 tahun, pasien rawat jalan, pasien yang terdiagnosa tuberkulosis paru tanpa komplikasi dan tanpa menderita penyakit penyerta selama bulan Oktober - November 2020, pasien dengan pengobatan lengkap serta data rekam medik pasien. Jumlah sampel yang diambil adalah sebanyak 39 responden yang didapat melalui perhitungan rumus *solvin*.

$$n = \frac{N}{1+(N.e^2)}$$

Keterangan :

n = Besaran Sampel

N = Besaran Populasi (245)

e = Standar error (10%)

Kriteria inklusi:

- Pasien yang terdiagnosa Tuberkulosis paru
- Pasien rawat jalan Tuberkulosis paru yang berusia > 17 tahun
- Berat badan pasien

Kriteria Eksklusi

Pasien dengan data rekam medik yang tidak lengkap yakni pasien yang tidak terdapat data hasil pengobatan yang meliputi identitas pasien, diagnosa penyakit, catatan terapi pengobatan.

Teknik Sampling

Teknik pengambilan sampel *Purposive Sampling*. *Purposive Sampling* adalah teknik penentuan sampel dengan tujuan tertentu berdasarkan beberapa pertimbangan (Hasmi, 2011).

Analisis Data

Analisis data yang dilakukan dengan menggunakan metode analisis deskriptif non analitik, karena penelitian ini dimaksudkan untuk

menggambarkan keadaan yang sebenarnya di dalam suatu komunitas yang kemudian data disimpulkan dalam bentuk presentase ketepatan indikasi dan ketepatan dosis dari Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis. Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2009. Untuk mendapatkan ketepatan penggunaan obat dari masing-masing kasus, dilakukan analisis berdasarkan parameter :

a) Ketepatan Indikasi

Ketepatan indikasi dianalisis dengan jalan melihat kesesuaian pemilihan OAT yang didasarkan pada indikasi adanya suatu gejala.

Ketepatan obat

b) Ketepatan dosis

Ketepatan dosis dianalisis dengan jalan melihat kesesuaian pemilihan OAT yang disesuaikan dengan dosis pasien yang didiagnosa tuberkulosis.

C. Hasil dan Pembahasan

Penelitian dilakukan pada 39 responden yang meliputi 2 karakteristik yaitu berdasarkan jenis kelamin, usia

Tabel 1. Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Jumlah
1	Laki – laki	19
2	Perempuan	20
	Total	39

Sumber : data primer yang diolah (2020)

Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin dapat diketahui bahwa responden terbanyak adalah perempuan dengan jumlah 20 orang (51%), sedangkan berjenis kelamin laki laki sebanyak 19 orang (49%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden terbanyak adalah perempuan. Hasil yang didapat sesuai dengan data rekam medik pasien tuberkulosis paru berjumlah 39 responden. Dapat diketahui bahwa perempuan penderita paru lebih besar dibandingkan laki-laki. Presentase yang lebih besar tersebut disebabkan karena adanya kebiasaan menghirup asap rokok, terpaparnya asap dapur dan kurangnya ventilasi. Adanya aktivitas dapat menyebabkan turunya sistem pertahanan tubuh manusia, sehingga tubuh akan mudah terinfeksi kuman tuberkulosis (Elisa dkk. Rahmawati, 2016).

Tabel 1. Responden Berdasarkan Usia

No	Usia (Tahun)	Jumlah	Persentase (%)
1	17 – 25	8	20,5
2	26 – 35	13	33,3
3	36 – 45	4	10,3
4	46 – 55	8	20,5
5	56 – 65	6	15,4
	Total	39	100

Sumber : data primer yang diolah (2020)

Data diatas menunjukkan bahwa responden paling banyak berusia 17 – 25 tahun sebanyak 8 responden (20,5%), responden yang berusia 26 – 35 tahun sebanyak 13 responden (33,3%), responden yang berusia 36 – 45 tahun sebanyak 4 responden (10,3%), responden yang berusia 46 – 55 tahun sebanyak 8 responden (20,5%) dan responden yang berusia 56 – 65 tahun sebanyak 6 responden (15,4%). Responden terbanyak pada penelitian ini berumur 26 – 35 yaitu 13 responden (33,3%).

Berdasarkan hasil tersebut dapat diperoleh bahwa sebagian besar responden tuberkulosis paru di RSUD dr. M. Ashari Pemalang selama periode bulan oktober – november 2020 yakni menurut Departemen Kesehatan Indonesia, usia yang berkisar antara 17 – 25 tahun merupakan masa lanjut usia awal setelah berakhirnya masa dewasa dan rentang usia 26 – 35 tahun merupakan masa lanjut usia akhir (Depkes RI, 2009). Hal ini menunjukkan bahwa masa lanjut usia lebih banyak memiliki adanya penurunan kondisi tubuh. Responden tuberkulosis paru yang berusia 17–25 tahun merupakan usia remaja awal dan usia 36-45 tahun merupakan masa dewasa dan cukup rendah penderita tuberkulosis paru dengan frekuensi 4 responden (10,3%). Hal ini menunjukkan bahwa pada masa dewasa lebih cenderung dapat mengatasi pencegahan adanya penyakit (Elisa dkk. Rahmawati, 2016).

Responden tuberkulosis paru yang berusia 26-35 tahun cukup tinggi dengan frekuensi 13 responden (33,3%) yang tergolong usia produktif. Usia produktif merupakan usia dimana seseorang berada pada tahap untuk bekerja atau menghasilkan sesuatu baik untuk diri sendiri maupun orang lain. Usia produktif sangat berbahaya terhadap tingkat penularan karena rentang usia ini penderita mudah berinteraksi dengan orang lain dan memungkinkan untuk tertular maupun menularkan ke orang lain serta lingkungan sekitar tempat tinggal (Nurjana, 2015).

Evaluasi Penggunaan Obat Anti Tuberkulosis Paru

Tabel 3. Evaluasi Penggunaan Obat Anti Tuberkulosis Paru

No	Kategori Pengobatan	Frekuensi	Persentase (%)
1	KDT Kategori I	15	38,5
2	Paket Kombipak	24	61,5
Total		39	100

Menunjukkan bahwa dari total sampel 39 pasien terdapat 15 (38,5%) pasien yang telah melakukan pengobatan KDT kategori 1 dan 24 (61,5%) pasien yang melakukan pengobatan paket kombipak. Obat Anti Tuberkulosis Kombinasi Dosis Tetap (OAT KDT) dalam pengobatan pada penderita tuberkulosis paru lebih praktis dengan jumlah obat yang ditelan jauh lebih sedikit sehingga pemberian obat menjadi sederhana dan meningkatkan kepatuhan pasien dan dosis obat dapat disesuaikan dengan berat badan sehingga menjamin efektifitas obat. Sedangkan penggunaan paket kombipak lebih memudahkan pemberian obat pada penderita yang mengalami efek samping jenis obat tuberkulosis.

Ketepatan Penggunaan Obat Anti Tuberkulosis Paru

Ketepatan penggunaan obat pada penelitian ini mengacu pada penggunaan obat secara rasional. Penggunaan obat secara rasional merupakan pemakaian obat dengan cara yang tepat, pengobatan yang sesuai dengan kebutuhan dengan jangka waktu yang cukup dan harga yang terjangkau (WHO). Ketepatan penggunaan obat yang diteliti dalam penelitian ini yaitu meliputi tepat indikasi dan tepat dosis yang datanya diambil dari rekam medis pasien TB paru dewasa di RSUD dr. M. Ashari Pemalang

Tabel 4. Ketepatan Indikasi Penggunaan Obat Anti Tuberkulosis Paru

No	Kategori Pengobatan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tepat	39	100
2	Tidak tepat	0	0
Total		39	100

Hasil penelitian ini telah menunjukkan bahwa ketepatan indikasi yang didapat yaitu 39 (100%) responden. Artinya seluruh sampel responden TB paru dinilai sudah tepat berdasarkan gejala yang dialami responden, dan diagnosis yang ditetapkan oleh dokter.

Ketepatan Dosis Penggunaan Obat Anti Tuberkulosis Paru

Tabel 5. Ketepatan Dosis Penggunaan Obat Anti Tuberkulosis Paru

No	Kategori Pengobatan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tepat	19	49
2	Tidak tepat	21	51
Total		39	100

Hasil penelitian ini telah menunjukkan bahwa dari total 39 responden terdapat ketepatan dosis yang didapat yaitu 19 (49%) responden dan ketidaktepatan dosis 21 (51%). Ketepatan dosis pada penelitian ini mengacu pada Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis.

Berdasarkan data yang didapat bahwa terdapat penderita tuberkulosis kekurangan dosis dan kelebihan dosis. Kekurangan dosis dapat menyebabkan resistensi dan dosis obat berlebih dapat menyebabkan toksisitas obat.

D. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian tentang penggunaan obat anti tuberkulosis paru dewasa di Rawat Jalan RSUD Dr. M. Ashari Pemalang pada bulan oktober sampai november 2020 dengan sampel 39 responden dapat disimpulkan bahwa : Penggunaan Obat Anti Tuberkulosis Kombinasi Dosis Tetap (OAT KDT) kategori 1 yakni 15 resep (38,5%) dan penggunaan obat AntiTuberkulosis (OAT) Paket Kombipak sebesar 24 resep (61,5%). Ketepatan indikasi responden TB paru sebesar 39 resep (100%) dan ketepatan dosis obat yang diresepkan kepada responden TB paru sebesar 19 resep (49 %).

Saran

Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut dengan menggunakan metode yang berbeda.

Daftar Pustaka

Camila.2013. *Evaluasi Penggunaan Obat AntiTuberkulosis pada Pasien Tuberkulosis Paru Dewasa di Instalasi Rawat Jalan Balai Besar Kesehatan Paru "X" Tahun 2011. Skripsi UMS. Surakarta : Universitas Muhammadiyah Surakarta.*

[Dinkes Kabupaten Pemalang] Dinas Kesehatan Kabupaten Pemalang. 2020. *Profil Kesehatan Kabupaten Pemalang. Pemalang.*

- Depkes RI. 2008. *Informatorium Obat Nasional Indonesia*, Jakarta.
- Depkes RI. 2008. *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2008*, Jakarta.
- Depkes RI. 2014. *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis*, Jakarta
- Depkes RI. 2009. *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis*, Jakarta.
- Dewi, A.P. 2011. *Evaluasi Penggunaan Obat Anti Tuberkulosis Pada Pasien Anak di Instalasi rawat Jalan Balm Kesehatan Paru Masyarakat Klaten tahun 2010*. Skripsi, Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Fristiohady, Adryan, Sunandar Ihsan, dan Elfira Haring, 2015. *Evaluasi Penggunaan Obat Antituberkulosis pada Pasien TB Paru di RSU Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara*. Pharmaudo.
- Kementerian Kesehatan RI, 2015. *Materi Inti 1 Tentang Penemuan Pasien Tuberkulosis, Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit Dan Penyehatan Lingkungan*, Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI, 2015. *Materi Inti 2 Tentang Penemuan Pasien Tuberkulosis, Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit Dan Penyehatan Lingkungan*, Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI, 2015. *Materi Inti 3 Tentang Penemuan Pasien Tuberkulosis, Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit Dan Penyehatan Lingkungan*, Jakarta.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 340 / MENKES / PER / III / 2010 "Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat".
- Kemenkes RI. 2011. *Rencana Strategi Nasional Penanggulangan Tuberkulosis 2010-2014*, Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI, 2016. *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis*, Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI, 2015. *Survei Prevalensi Tuberkulosis 2013-2014*, Jakarta.
- Lisiana N., Karsana R., Noviyani R., 2011. *Studi Penggunaan Obat Anti Tuberkulosis pada Pasien TB-HIV/AIDS Di RSUP Sanglah Denpasar Tahun 2009*. FMIPA., Universitas Udayana, Bali.
- Notoarmojo. 2010. *Populasi Dalam Penelitian*. Jakarta: Rheneka Cipta.
- Notoatmodjo. 2012. *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta: Rheneka Cipta.
- Swarjana. 2015. *Etika Penelitian*. Jakarta. Pusat Penerbitan.
- Umar. 2011. *Metode Penelitian Untuk Skripsi Dan Tesis Bisnis*. Edisi Kedua. Jakarta : Raja Grafindo
- [WHO] World Health Organization. 2017. *GLOBAL Tuberculosis Report 2017*
- WHO, 2015, *Global Tuberculosis Report 2015*, WHO.

