

POLA PENGGUNAAN ANTIBIOTIK PADA PASIEN TUBERKULOSIS DI PUSKESMAS PEKKAЕ KABUPATEN BARRU SULAWESI SELATAN PERIODE JANUARI – DESEMBER 2022

Andi Ahmad Syahrul, Bayu Putra, Dewi Yuliana*

Laboratorium Farmakologi, Fakultas Farmasi, Universitas Muslim Indonesia
Makassar, Sulawesi Selatan

Email : dewi.yuliana@umi.ac.id

ABSTRACT

ANDI AHMAD SYAHRUL, This study aims to determine the pattern of antibiotic use in tuberculosis patients at the Pekkae Health Center, Barru in 2022. The method used is an observation method using a sampling technique, namely total sampling. The results showed that the dominant male patients were 59.1%; aged 45-54 and 55-64 as much as 22.72%. The use of drugs was adjusted to the patient's weight with intensive phase treatment of 3 2KDT tablets which was 50% then 4 4KDT tablets and 4 2KDT tables which were 27.27% then 3 4KDT tablets and 4 2KDT tablets which were 13.63% and 2 4KDT tablets and 2 2KDT tablets as much as 9.1%. The conclusion in this study is that the use and suitability of OAT is based on the TB control guidelines of the Indonesian Ministry of Health in 2016, which was used in 3 patients who had an increase in the number of tablets taken in combination doses and 1 patient there was a decrease in the number of tablets taken in combination doses and the pattern of using drugs with a fixed dose combination containing rifampicin 150 mg, isoniazid 75 mg, pyrazinamide 400mg, ethambutol 275 mg.

Keywords: Antibiotics; Tuberculosis; OAT-KDT

ABSTRAK

ANDI AHMAD SYAHRUL, Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pola penggunaan antibiotik pada pasien tuberkulosis di Puskesmas Pekkae, Barru tahun 2022. Metode yang digunakan adalah metode observasi dengan menggunakan teknik sampling yaitu total sampling. Hasil menunjukkan bahwa dominan pasien berjenis kelamin laki-laki sebanyak 59,1%; berumur 45-54 dan 55-64 sebanyak 22,72%. Penggunaan obat disesuaikan dengan berat badan pasien dengan pengobatan fase intensif 3 tablet 2KDT yaitu 50% kemudian 4 tablet 4KDT dan 4 tabel 2KDT yaitu 27,27% lalu 3 tablet 4KDT dan 4 tablet 2KDT yaitu 13,63% dan 2 tablet 4KDT dan 2 tablet 2KDT sebanyak 9,1%. Kesimpulan dalam penelitian ini adalah penggunaan dan kesesuaian OAT didasarkan pada pedoman penanggulangan TB Kementerian Kesehatan RI tahun 2016, yang digunakan pada 3 pasien yang terjadi peningkatan jumlah tablet yang minum dalam dosis kombinasi dan 1 pasien terjadi penurunan jumlah tablet yang diminum dalam dosis kombinasi serta pola penggunaan obat dengan kombinasi dosis tetap yang berisikan rifampisin 150 mg, isoniazid 75 mg, pirazinamid 400mg, etambutol 275 mg.

Kata Kunci: Antibiotik; Tuberculosis; OAT-KDT

PENDAHULUAN

Tuberkulosis merupakan penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh agen infeksi bakteri *M. tuberculosis* yang umumnya menyerang organ paru pada manusia. Penyakit ini ditularkan oleh penderita BTA positif yang menyebar melalui *droplet nuclei* yang keluar saat penderita batuk ataupun bersin. Bakteri yang menyebar di udara dapat dihirup oleh orang sehat sehingga dapat menyebabkan infeksi [1]. Berdasarkan *Global Report Tuberculosis 2019* disebutkan bahwa dari 7,0 juta kasus baru dan kambuh yang dilaporkan pada tahun 2018, terdapat 5,9 juta (85%) menderita TB paru, 55% dikonfirmasi secara bakteriologis, sedikit

menurun dari 56% pada tahun 2017 dan 58% pada tahun 2013. Pasien yang tersisa didiagnosis secara klinis; yaitu berdasarkan gejala, kelainan pada radiografi dada atau sugestif histologi. Hasil Riset Kesehatan dasar (RISKEDAS) 2018 Prevalensi TB Paru di Provinsi Sulawesi Selatan menurut diagnosis tenaga kesehatan yaitu 0,36% dan Kabupaten Barru yaitu 0,16%. Prevalensi TB Paru oleh tenaga kesehatan tertinggi pada kelompok umur 65-74 tahun adalah 1,25%, berjenis kelamin laki laki 0,47%, Pendidikan tidak sekolah 0,92%, tempat tinggal di perkotaan 0,38% dan pedesaan 0,35% [2].

Antibiotik merupakan obat yang digunakan untuk mencegah atau mengobati suatu infeksi bakteri. Antibiotik banyak diresepkan pada pasien, namun penggunaannya sering kali tidak tepat. Salah satu penelitian menunjukkan bahwa masih banyak masyarakat yang menggunakan amoksisilin untuk pengobatan sendiri tanpa mengetahui cara pemakaian dan dampaknya bagi Kesehatan. Hal ini terjadi karena faktor kurangnya informasi yang akurat sehingga dapat mengakibatkan tingginya tingkat konsumsi yang tidak tepat [3]. Terdapat pula beberapa penelitian terdahulu yang membahas mengenai permasalahan tersebut, Berdasarkan Penelitian Qiyaam et al yang berjudul Judul Evaluasi penggunaan obat Antituberkulosis (OAT) Pada Pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas Kediri Lombok Barat Tahun 2018 melaporkan data penggunaan OAT di puskesmas Kediri diberikan dalam bentuk paketan atau kombipak, baik pengobatan intensif maupun pengobatan lanjutan. Pengobatan pada tahap intensif diberikan satu kombipak OAT yang terdiri dari Isoniazid (INH), Rifampisin, Pirazinamid, dan Ethambutol, sedangkan pada pengobatan tahap lanjutan diberikan OAT dalam bentuk kombipak yang terdiri dari Isoniazid (INH), dan Rifampisin [4].

Berdasarkan Herman *et al*, Tentang Pola Pengobatan Tuberkulosis Paru di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Makassar Periode Januari – Juni 2011 menunjukkan distribusi pemberian pengobatan penderita Tuberkulosis Paru dimana pada kategori OAT 1 sebesar 96,7% dan pada kategori OAT 3 sebesar 3,3% [5]. Kategori OAT 1 ditujukan untuk penderita baru Tuberkulosis Paru bakteri tahan asam positif, penderita baru Tuberkulosis Paru bakteri tahan asam negatif rontgen positif yang sakit berat serta penderita Tuberkulosis ekstra paru berat. Untuk kategori OAT 3 ditujukan untuk penderita baru BTA negatif rontgen positif sakit ringan dan penderita TB ekstra paru ringan. Pembagian kategori pengobatan dilakukan berdasarkan hasil pemeriksaan dahak secara mikroskopis. Apabila hasil pemeriksaan dahak menunjukkan akteri tahan asam positif, maka pemberian obat diberikan sesuai dengan panduan Obat Anti Tuberkulosis (OAT) yang telah direkomendasikan oleh WHO dan IUTLD (*International Union Against Tuberculosis and Lung Disease*) dan distribusi penggunaan

obat anti Tuberkulosis secara tunggal dan kombinasi obat lain dalam pengobatan penderita Tuberkulosis Paru.

Menurut Penelitian Fristiohady *et,al* tentang Evaluasi Penggunaan Obat Antituberkulosis pada Pasien TB Paru di Rumah Sakit Umum Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara pola penggunaan OAT di RSUD Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara pasien TB paru dengan tipe pasien kasus baru merupakan pasien dengan kasus terbanyak, diikuti kelompok pasien kasus putus berobat dan kasus kambuh. Kategori pengobatan yang digunakan yaitu kategori 1 dan kategori 2, dengan jenis paduan OAT yang diresepkan yaitu jenis paduan OAT sediaan tunggal (kombipak) dan OAT FDC [6]. Pada penelitian tentang evaluasi penggunaan obat antituberkulosis (OAT) pada pasien tuberkulosis paru di puskesmas ujung pandang baru Makassar. Untuk penggunaan jenis OAT yang dipilih di puskesmas ini, diperoleh data sebanyak 59 pasien (98,3%) diberikan obat anti tuberkulosis (OAT) jenis Kombinasi Dosis Tetap (KDT) atau *Fixed doses combination* (FDC), sedangkan 1 orang diberikan OAT sediaan tunggal. Penggunaan OAT jenis KDT lebih dipilih dari pada jenis OAT sediaan tunggal ataupun kombipak dikarenakan oleh penggunaan obat KDT lebih menguntungkan, Dosis OAT KDT dapat disesuaikan dengan berat badan sehingga menjamin efektifitas obat dan mengurangi efek samping, selain itu penggunaan OAT KDT dapat mengurangi resiko resistensi obat dan dan mengurangi kesalahan penulisan resep, serta jumlah tablet yang dikonsumsi lebih sedikit sehingga membuatnya lebih sederhana dan dapat meningkatkan kepatuhan pasien. Selain itu, penggunaan OAT dalam bentuk sediaan tunggal dapat memperbesar efek samping obat dan mengurangi tingkat kepatuhan pasien meminum obat, sehingga bisa berakibat pada proses penyembuhan pasien [7].

Melihat begitu banyaknya terjadi penggunaan antibiotik yang tidak sesuai sehingga dalam hal ini peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih mendalam terkait pola penggunaan antibiotik di Puskesmas pekkae yang kemudian di angkat menjadi judul skripsi “Pola Penggunaan Antibiotik Pada Pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas Pekkae Kabupaten Barru Sulawesi Selatan Periode Januari – Desember 2022.

METODE PENELITIAN

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini berlokasi di Puskesmas Pekkae Kabupaten Barru pada bulan Maret-Agustus 2023.

Populasi dan Sampel

Populasi pada penelitian adalah semua pasien di Puskesmas Pekkae di Kabupaten Barru dengan sampel sebanyak 22 orang pasien Rekam Medik Tubeskulosis paru yang memenuhi kriteria inklusif

Metode Kerja

Penelitian ini berjenis deskriptif kuantitatif dan bersifat deskriptif dengan pengambilan sampel retrospektif yang bertujuan untuk mengetahui pola penggunaan antibiotik pada pasien Tuberkulosis paru di Puskesmas Pekkae Kabupaten Barru.

Alat dan Bahan

Alat berupa Pedoman Nasional Penanggulangan – Tuberkulosis tahun 2016, dengan bahan penelitian berupa data rekam medik pasien yang memenuhi kriteria inklusi periode Januari – Desember 2022 di Puskesmas Pekkae Kabupaten Barru Sulawesi Selatan.

Prosedur Kerja

Pelaksanaan penelitian ini terdiri dari beberapa tahap awal yaitu observasi dan pengumpulan data; Tahapan penelitian dengan mempersiapkan instrument penelitian (pedoman TB), melakukan pengkajian resep dengan menggunakan terapi antibiotik pada pasien tuberkulosis dan analisis data serta metode pengumpulan data berupa kajian dokumen.

Analisis Data

Data dalam penelitian ini dianalisis menggunakan model univariat yang bertujuan untuk menjelaskan dan mendeskripsikan data demografi pasien, ketepatan dosis, ketepatan pasien, ketepatan waktu pemberian, ketepatan cara pemberian obat yang disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan presentasi.

HASIL DAN DISKUSI

Pembahasan dalam penelitian ini terdiri atas tiga pembahasan yaitu karakteristik pasien, profil penggunaan antibiotik dan profil penggunaan obat. Mengenai karakteristik pasien, sebagaimana yang ditunjukkan pada tabel 1 yang diperoleh hasil dari Rekam Medik Kesehatan di Puskesmas Pekkae Kabupaten Barru, memiliki karakteristik pada jenis kelamin, umur, dan tipe pasien. Pasien TB di Puskesmas Pekkae Kabupaten Barru Selatan memiliki pasien berjenis kelamin laki-laki sebanyak 59,1% (n=13) dan perempuan sebanyak 40,9% (n=9); berusia 15-24 dengan presentase 9,09% (n=2), umur 25-34 dengan presentase 18,21% (n=4), umur 35-44 dengan presentase 13,63% (n=3), umur 45-54 dan umur 55-64 dengan presentase 22,72% (n=5) lalu kemudian dan 65-74 tahun dengan presentase 13,63% (n=3); serta tipe pasien Tuberkulosis dengan kasus baru merupakan yang paling banyak yaitu 90,9% (n=20) dan pasien kambuh sebanyak 9,1% (n=2).

Mengenai profil penggunaan antibiotik, penggunaan obat anti tuberkulosis (OAT) merupakan kombinasi dosis tetap (KDT) yang disesuaikan dengan berat badan pasien. Pada tabel 4, tertera tipe pasien yang terbagi menjadi 2 kategori yaitu kambuh dan kasus baru. Pada

kasus kambuh, berat badan pasien adalah 35 kg, dengan fase intensif 2 tablet 4KDT dan fase lanjutan 2 tablet 2KDT. Sedangkan pada tipe pasien kasus baru, berat badan pasien mulai 40 kg – 65 kg dengan menggunakan 2 fase intensif yakni 3 tablet 4KDT dan 4 tablet 4KDT serta menggunakan 2 fase lanjutan yaitu 3 tablet 2KDT dan 4 tablet 2KDT dimana diperoleh hasil 4 tablet 2KDT berada di atas dosis normal dan 3 tablet 2KDT berada di bawah dosis normal.

Mengenai profil penggunaan obat, Puskesmas Pekkae Kabupaten Barru menyediakan paket obat kombinasi dosis tetap (KDT) pada pasien Tuberkulosis (TB) yang terdiri dari kombinasi 2 jenis obat (rifampisin 150 mg dan isoniazid 150 mg) dan 4 jenis obat (rifampisin 150 mg, isoniazid 75 mg, pirazinamid 400 mg, etambutol 275 mg) dalam satu tablet. penggunaan OAT dalam bentuk KDT bertujuan untuk mencegah penggunaan obat Tunggal sehingga menurunkan resiko terjadinya resistensi obat ganda dan mengurangi kesalahan penulisan resep dan juga dosis obat dapat disesuaikan dengan berat badan sehingga menjamin efektifitas obat dan mengurangi efek samping sehingga dapat meningkatkan kepatuhan pasien.

Berdasarkan diagnosis dan klasifikasi pengobatan sebelumnya pada rekam medik pasien di penelitian ini terdiagnosa mengalami tuberkulosis dengan jenis TB paru dan merupakan kasus baru sehingga dari jumlah 22 pasien (1005) semuanya telah tepat indikasi. Obat yang dikonsumsi pada pasien ini yaitu Rifampisin 150 mg, isoniazid 75 mg, pirazinamid 400 mg dan etambutol 275 mg dan semuanya dalam dosis kombinasi. Berdasarkan aturan Permenkes, penggunaan obat antibiotik untuk pasien tuberkulosis baik TB baru maupun TB kambuhan tersebut sudah tepat (100%). Selain itu, dosis yang diberikan yaitu Tablet KDT yang terdiri dari kombinasi 2 jenis obat (rifampisin 150 mg dan isoniazid 150 mg) dan 4 jenis obat (rifampisin 150 mg, isoniazid 75 mg, pirazinamid 400 mg, etambutol 275 mg). Untuk dosis yang tidak tepat yaitu terdapat 18,23% (4 pasien) dimana 3 pasien memiliki dosis yang tinggi dan 1 pasien memiliki dosis yang rendah. Berdasarkan (Permenkes, 2016) dosis yang diberikan pada penderita tuberkulosis harus menyesuaikan dengan berat badan pasien.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pengamatan dalam penelitian ini dapat disimpulkan bahwa pola penggunaan antibiotik pada pasien Tuberkulosis di Puskesmas Pekkae Kabupaten Barru Sulawesi Selatan Periode Januari – Desember 2022 didasarkan pada pedoman penanggulangan TB Kementerian Kesehatan RI Tahun 2016 dengan penggunaan dosis obat yang mengalami perubahan pada 3 pasien yang terjadi peningkatan jumlah tablet yang minum dalam dosis kombinasi. Adapun obat anti tuberkulosis yang paling sering digunakan adalah obat kombinasi dosis tetap (KDT) yang berisikan rifampisin 150 mg, isoniazid 75 mg, pirazinamid

400 mg, etambutol 275 mg yang digunakan secara teratur baik pada pengobatan TB fase intensif maupun fase lanjutan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada orang tua dan segenap keluarga dan teman-teman yang turut membantu peneliti dalam proses penulisan artikel ini.

REFERENSI

- [1] Mariyah, Y. S., Budiman, A., Rohayani, H., & Audina, W. D. (2021). Meningkatkan Motivasi Belajar Siswa Melalui Pemanfaatan Media Audio Visual : Studi Eksperimen Dalam Pembelajaran Tari. *Journal of education, Humaniora and Social Sciences* Vol. 4, No.2.
- [2] Riskesdas. (2018). Riset Kesehatan Dasar, Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- [3] Kondo, I. V., Lolo, W. A., & Jayanto, I. (2020). Pengaruh tingkat pengetahuan dan sikap terhadap penggunaan di Apotek Kimia Farma 396 Tuminting Kota Manadi *Pharmacon*, 9(2). <https://doi.org/10.35799/pha.9.2020.29284>
- [4] N. Qiyaam, N. Furqani, D. Junia Hartanti (2020). Evaluasi Penggunaan Obat Antituberkulosis (OAT) Pada Pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas Kediri Lombok Barat Tahun 2018. *Jurnal Ilmu Kefarmasian*, 1(1)
- [5] Herman, H., Putra, B., & Dana, C., (2013). *Pola Pengobatan Tuberkulosis Paru di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Makassar Periode Januari – Juni 2011*. <https://api.semanticscholar.org/corpusID:77717158>.
- [6] Fristiohady, A., Ihsan, S., & Haring, E., (2015). Evaluasi Penggunaan Obat Antituberkulosis pada Pasien TB Paru di Rumah Sakit Umum Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara. *Pharmauho: Jurnal Farmasi, Sains, dan Kesehatan*, 1(1)
- [7] Ismail, A., Handayany, G. N., & Bakri, M. (2016). *Evaluasi Penggunaan Obat Antituberkulosis (OAT) Pada Pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas Jumpandang Baru Makassar*

TABEL

Tabel 1. Karakteristik Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin

| Jenis Kelamin | Jumlah (n) | Presentase (%) |
|---------------|------------|----------------|
| Laki – Laki | 13 | 59.1 |
| Perempuan | 9 | 40.9 |
| Total | 22 | 100 |

Tabel 2. Karakteristik Pasien Berdasarkan Umur

| Umur (Tahun) | Jumlah (n) | Presentase (%) |
|--------------|------------|----------------|
| 15-24 | 2 | 9.09 |
| 25-34 | 4 | 18.21 |
| 35-44 | 3 | 13.63 |
| 45-54 | 5 | 22.72 |
| 55-64 | 5 | 22,72 |
| 65-74 | 3 | 13.63 |
| Total | 22 | 100 |

Tabel 3. Karakteristik Pasien Berdasarkan Tipe Pasien

| Tipe Pasien | Jumlah (n) | Presentase (%) |
|--------------|------------|----------------|
| Kasus Baru | 20 | 90.0 |
| Kambuh | 2 | 9.1 |
| Total | 22 | 100 |

Tabel 4. Data Pengobatan

| Tipe Pasien | Berat Badan (kg) | Fase Intensif | Fase Lanjutan |
|-------------|------------------|---------------|-----------------|
| Kambuh | 35 kg | 2 tablet 4KDT | 2 tablet 2KDT |
| | 35 kg | 2 tablet 4KDT | 2 tablet 2KDT |
| Kasus Baru | 40 kg | 3 tablet 4KDT | 3 tablet 2KDT |
| | 53 kg | 3 tablet 4KDT | 4 tablet 2KDT** |
| | 41 kg | 3 tablet 4KDT | 3 tablet 2KDT |
| | 47 kg | 3 tablet 4KDT | 3 tablet 2KDT |
| | 41 kg | 3 tablet 4KDT | 3 tablet 2KDT |
| | 50 kg | 3 tablet 4KDT | 3 tablet 2KDT |
| | 44 kg | 3 tablet 4KDT | 3 tablet 2KDT |
| | 41 kg | 3 tablet 4KDT | 3 tablet 2KDT |
| | 49 kg | 3 tablet 4KDT | 3 tablet 2KDT |
| | 48 kg | 3 tablet 4KDT | 3 tablet 2KDT |
| | 51 kg | 3 tablet 4KDT | 4 tablet 2KDT** |
| | 54 kg | 3 tablet 4KDT | 4 tablet 2KDT** |
| | 45 kg | 3 tablet 4KDT | 3 tablet 2KDT |
| | 46 kg | 3 tablet 4KDT | 3 tablet 2KDT |
| | 65 kg | 4 tablet 4KDT | 4 tablet 2KDT |
| | 58 kg | 3 tablet 4KDT | 3 tablet 2KDT* |
| | 56 kg | 4 tablet 4KDT | 4 tablet 2KDT |
| 63 kg | 4 tablet 4KDT | 4 tablet 2KDT | |
| 60 kg | 4 tablet 4KDT | 4 tablet 2KDT | |
| 61 kg | 4 tablet 4KDT | 4 tablet 2KDT | |

Ket : ** diatas dosis normal; * dibawah dosis normal

4KDT : rifampisin 150 mg, isoniazid 75 mg, pirazinamid 400 mg, etambutol 275 mg
 2KDT : rifampisin 150 mg dan isoniazid 150 mg

Tabel 5. Presentasi Penggunaan OAT-KDT

| Fase Intensif | Fase Lanjutan | Jumlah Pasien | Presentase (%) |
|---------------|---------------|---------------|----------------|
| 2 tablet 4KDT | 2 tablet 2KDT | 2 | 9.1 |
| 3 tablet 4KDT | 3 tablet 2KDT | 11 | 50 |
| 4 tablet 4KDT | 4 tablet 2KDT | 6 | 27.27 |
| 3 tablet 4KDT | 4 tablet 2KDT | 3 | 13.63 |
| Total | | 22 | 100 |

Keterangan :

4KDT : rifampisin 150 mg, isoniazid 75 mg, pirazinamid 400 mg, etambutol 275 mg

2KDT : rifampisin 150 mg dan isoniazid 150 mg