

**ANALISIS KUALITAS PENGGUNAAN OBAT ANTI TUBERKULOSIS  
DENGAN METODE *GYSENS* PADA PASIEN TB PARU DI BALAI  
BESAR KESEHATAN PARU MASYARAKAT BANDUNG  
TAHUN 2019**

**SKRIPSI**

**RINA MARDYAH SIMANJUNTAK  
A183035**



**SEKOLAH TINGGI FARMASI INDONESIA  
YAYASAN HAZANAH  
BANDUNG  
2020**

**ANALISIS KUALITAS PENGGUNAAN OBAT ANTI TUBERKULOSIS  
DENGAN METODE *GYSENS* PADA PASIEN TB PARU DI BALAI  
BESAR KESEHATAN PARU MASYARAKAT BANDUNG  
TAHUN 2019**

**SKRIPSI**

Sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Farmasi

**RINA MARDYAH SIMANJUNTAK  
A183035**



**SEKOLAH TINGGI FARMASI INDONESIA  
YAYASAN HAZANAH  
BANDUNG  
2020**

**ANALISIS KUALITAS PENGGUNAAN OBAT ANTI TUBERKULOSIS  
DENGAN METODE GYSSENS PADA PASIEN TB PARU DI BALAI  
BESAR KESEHATAN PARU MASYARAKAT BANDUNG  
TAHUN 2019**

**RINA MARDYAH SIMANJUNTAK  
A183035**

September 2020

Disetujui Oleh:

Pembimbing



apt. Anggi Restiasari, S.Si, M.H.Kes, M.S.Farm.

Pembimbing



apt. Roni Pandiaksa, S.Si.

Kutipan atau saduran baik sebagian ataupun seluruh naskah, harus menyebut nama pengarang dan sumber aslinya, yaitu Sekolah Tinggi Farmasi Indonesia

Skripsi ini saya persembahkan kepada Allah SWT sebagai rasa syukur atas rahmat dan hidayahNya, serta kedua orang tua, keluarga dan teman-teman yang selalu mendoakan, mendampingi, memberi semangat serta dukungan dalam menulis skripsi ini.

## ABSTRAK

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*. Penyakit TB merupakan penyakit infeksi yang masih belum dapat dituntaskan secara global. Kualitas penggunaan OAT menjadi parameter penting dalam menilai keberhasilan pengobatan tuberkulosis. Salah satu faktor yang mempengaruhi keberhasilan pengobatan yaitu penggunaan obat yang rasional. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kualitas penggunaan OAT pada pasien rawat jalan di BBKPM Bandung dengan metode *Gyssens* periode tahun 2019. Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif yang dilakukan secara retrospektif menggunakan data rekam medis pasien TB paru. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Total sampel yang diperoleh sejumlah 51 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Data yang diperoleh diolah menjadi informasi dalam bentuk tabel persentase yang meliputi: karakteristik pasien dan kualitas penggunaan OAT (tepat indikasi, tepat obat, tepat dosis, dan keamanan obat). Hasil penelitian menunjukkan bahwa rasionalitas penggunaan OAT FDC memiliki persentase sebesar 61,54% sedangkan OAT Kombipak memiliki persentase sebesar 20%. Berdasarkan analisis *Chi-square* standar keberhasilan pengobatan TB di BBKPM Bandung periode tahun 2019 sebesar 78,4%, hal ini menunjukkan bahwa kualitas penggunaan OAT secara rasional masih berada dibawah standar minimal yang ditetapkan WHO yaitu 85%. Terdapat hubungan antara rasionalitas penggunaan OAT dan kualitas terapi ( $p < 0.05$ ).

**Kata kunci :** Metode *Gyssens*, Rasionalitas, Kualitas penggunaan OAT

## **ABSTRACT**

*Tuberculosis (TB) is an infectious disease caused by Mycobacterium tuberculosis. TB disease is an infectious disease that has yet to be resolved globally. The quality of using OAT is an important parameter in assessing the success of tuberculosis treatment. One of the factors that influence the success of treatment is rational drug use. This research aims to determine the quality of the use of OAT in outpatients at BBKPM Bandung with the Gyssens method for the 2019 period. This research is a descriptive type of research conducted retrospectively using medical record data of pulmonary TB patients. Sampling using purposive sampling technique. The total sample obtained was 51 respondents who met the inclusion and exclusion criteria. The data obtained is processed into information in the form of a percentage table which includes: patient characteristics and quality of OAT use (right indication, right drug, right dose, and drug safety). The results showed that the rationality of using OAT FDC had a percentage of 61.54% while Kombipak OAT had a percentage of 20%. Based on the Chi-square analysis, the standard of success in TB treatment at BBKPM Bandung for the 2019 period was 78.4%, this shows that the quality of rational use of OAT is still below the minimum standard set by WHO, namely 85%. There is a relationship between the rationality of OAT and the quality of therapy ( $p < 0.05$ ).*

**Keywords:** *Gyssens Method, Rationality, Quality of use of OAT*

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur bagi Allah SWT yang melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian dan penulisan skripsi yang berjudul **“Analisis Kualitas Penggunaan Obat Anti Tuberkulosis Dengan Metode Gyssens Pada Pasien TB Paru di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Bandung Tahun 2019”** dengan pembimbing apt.Anggi Restiasari S.Si,M.H.Kes,M.S.Farm dan apt.Roni Pandiaksa,S.Si, yang merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Farmasi di Sekolah Tinggi Farmasi Indonesia.

Penulis mengucapkan terima kasih kepada banyak pihak atas bimbingan, nasihat, dukungan serta pengorbanan yang telah diberikan. Dengan keikhlasan hati, penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. apt. Adang Firmansyah, M.Si. selaku Ketua Sekolah Tinggi Farmasi Indonesia.
2. apt. Revika Rachmaniar, M.Farm., selaku Ketua Program Studi Sekolah Tinggi Farmasi Indonesia.
3. apt. Deby Tristiyanti, M.Farm., selaku Dosen Wali yang telah banyak memberikan bimbingan, arahan dan semangat kepada penulis.
4. Seluruh dosen, staf administrasi serta karyawan Sekolah Tinggi Farmasi Indonesia.
5. Kepada Keluarga saya yang telah mendukung serta mendoakan saya selama perkuliahan maupun penulisan skripsi.
6. Rekan-rekan seperjuangan mahasiswa konversi 2018 yang telah memberikan inspirasi dan kegembiraan selama penulis kuliah di Sekolah Tinggi Farmasi Indonesia.
7. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah memberikan perhatiannya dalam menyelesaikan skripsi ini.

Dalam penyusunan skripsi ini masih banyak kesalahan dan kekurangan karena pengetahuan yang masih sangat terbatas. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati diharapkan masukan berupa kritik dan saran yang bersifat



membangun untuk perbaikan di masa yang akan datang. Akhir kata, semoga skripsi ini bermanfaat bagi masyarakat luas, institusi pendidikan dan khususnya penulis sendiri.

Bandung, September 2020

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>LEMBAR PENGESAHAN</b> .....	<b>i</b>
<b>KUTIPAN</b> .....	<b>.ii</b>
<b>PERSEMBAHAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>iv</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>v</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>vi</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>viii</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>.x</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>.xi</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Identifikasi Masalah .....	3
1.3 Tujuan Penelitian .....	3
1.4 Kegunaan Penelitian .....	4
1.5 Waktu dan Tempat Penelitian.....	4
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>5</b>
2.1 Uraian Tempat Penelitian .....	5
2.2 Penyakit Tuberkulosis .....	6
2.2.1 Tuberkulosis .....	6
2.2.2 Epidemiologi .....	7
2.2.3 Morfologi <i>Mycobacterium tuberculosis</i> .....	7
2.2.4 Patofisiologi Tuberkulosis.....	8
2.2.5 Faktor Resiko Terjadinya Tuberkulosis .....	9
2.2.6 Gejala Klinis Tuberkulosis .....	10
2.2.7 Diagnosis .....	11
2.2.8 Klasifikasi Penderita Tuberkulosis.....	13
2.2.9 Terapi Pengobatan Tuberkulosis .....	17
2.2.10 Jenis Obat Anti Tuberkulosis .....	18
2.2.11 Regimen Pengobatan Tuberkulosis Paru.....	23

2.2.12 Evaluasi Penggunaan Obat Anti Tuberkulosis .....	25
2.3 Penggunaan Antibiotik .....	27
2.4 Program <i>Antimicrobial Stewardship</i> .....	29
2.5 Rekam Medis .....	33
<b>BAB III TATA KERJA .....</b>	<b>34</b>
3.1 Alat .....	34
3.2 Bahan .....	34
3.3 Metode Penelitian .....	34
3.3.1 Desain Penelitian .....	34
3.3.2 Populasi Penelitian .....	34
3.3.3 Kriteria Inklusi dan Eksklusi .....	35
3.3.4 Variabel Penelitian .....	35
3.3.5 Kerangka Penelitian.....	36
3.4 Tehnik Pengolahan Data dan Analisis Data .....	36
3.4.1 Tehnik Pengolahan Data .....	36
3.4.2 Analisis Data .....	37
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>39</b>
4.1 Analisis Karakteristik Pasien TB Paru .....	39
4.1.1 Distribusi Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin .....	39
4.1.2 Distribusi Pasien Berdasarkan Usia.....	40
4.1.3 Analisis Kategori Pengobatan Tuberkulosis Berdasarkan Paduan OAT (Obat Anti Tuberkulosis) .....	42
4.1.4 Distribusi Penggunaan Obat Anti Tuberkulosis .....	43
4.2 Kualitas Penggunaan OAT dengan Metode <i>Gyssens</i> .....	44
<b>BAB V SIMPULAN DAN ALUR PENELITIAN SELANJUTNYA.....</b>	<b>54</b>
5.1 Simpulan .....	54
5.2 Alur Penelitian Selanjutnya .....	55
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>56</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>59</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
2.1 OAT Lini Pertama .....	19
2.2 OAT Lini Kedua .....	20
2.3 Panduan Pengobatan Standar Penanggulangan TB di Indonesia ...	24
2.4 Dosis OAT KDT untuk kategori I.....	25
2.5 Dosis OAT KDT untuk kategori II .....	25
4.1 Distribusi Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin.....	40
4.2 Distribusi Pasien Berdasarkan Usia .....	41
4.3 Analisis Kategori Pengobatan Tuberkulosis Berdasarkan Paduan OAT (Obat Anti Tuberkulosis) .....	42
4.4 Distribusi Penggunaan OAT di BBKPM Bandung.....	43
4.5 Rasionalitas Penggunaan OAT FDC Berdasarkan Metode <i>Gyssens</i> .....	45
4.6 Rasionalitas Penggunaan OAT Kombipak Berdasarkan Metode <i>Gyssens</i> .....	46

## DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
2.1 Morfologi <i>Mycobacterium tuberculosis</i> .....	7
2.2 Alur Diagnosis TB Paru .....	13
2.3 Diagram Alir Gyssens .....	31
3.1 Skema Kerangka Penelitian .....	36

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1. Surat Izin Penelitian .....	59
2. Alur Penelitian .....	60
3. Distribusi Karakteristik Pasien TB Paru .....	61
4. Analisis Penggunaan OAT Kombipak dengan Metode <i>Gyssens</i> .....	64
5. Analisis Penggunaan OAT FDC dengan Metode <i>Gyssens</i> .....	96
6. Analisis SPSS Uji <i>Chi-Square</i> .....	132

## DAFTAR PUSTAKA

- Bahar, A., Zulkifli, A.dkk. 2017. "Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam" Ed.VI. Jakarta: *Internal Publishing* , Hal. 868-869; 885-888
- Brooks, G.F., Butel, S.J., dan Morse, A.S. 2011. *Medical Microbiology International*. 22nd ed. New York: McGraw-Hill, Hal.29-32
- Danusantoso, H. 2002. *Buku Saku Ilmu Penyakit Paru*. Jakarta: Hiprokrates
- Depkes, RI. 2002. *Pedoman Pemberantasan Penyakit Saluran Pernafasan Akut*. Jakarta: Depkes RI
- Depkes, RI. 2005. *Pharmaceutical Care untuk Penyakit Tuberkulosis, Cetakan ke-II*. Jakarta: Depkes RI
- Depkes, RI. 2018. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015*. Jakarta: Depkes RI
- Dinkes Jawa Barat. 2018. "Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat Tahun 2018" (On-line), tersedia di <http://diskes.jabarprov.go.id/> , diakses tanggal 01 September 2020
- Hudoyo,A. 2012. *Jurnal Tuberkulosis Indonesia*. Jakarta: Perkumpulan Pemberantasan Tuberkulosis Indonesia, Vol(8): 18-22
- Irianti,dkk. 2016. *Mengenal Anti Tuberkulosis*. Yogyakarta: Buku Antituberkulosis, Hal. 48-79
- Islamiyah, Hidayatullah. 2018. "Evaluasi Penggunaan Obat Anti Tuberkulosis Kombinasi Dosis Tetap (OAT KDT) Kepada Pasien TB Paru di Poli Anak Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Bandung Periode 2014-2017". *Skripsi*. Bandung: Sekolah Tinggi Farmasi Indonesia
- Jamayanti, Lia. 2014. "Karakteristik Penderita Tuberkulosis Paru Di Poliklinik Paru Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh Periode 2014". *Electronic Theses and Dissertations Unsyiah*, Januari - Mei 2014
- Jawetz, *et al.* 2010. *Mikrobiologi Kedokteran* Ed. 23. Jakarta: EGC, Hal.18-26
- Kardela,W.,dkk. 2014. "Perbandingan Penggunaan Obat Rasional Berdasarkan Indikator WHO di Puskesmas Kecamatan antara Kota Depok dan Jakarta Selatan". *Jurnal Kefarmasian Indonesia*, Vol.4(2): 91-92
- Kementerian Kesehatan RI. 2008. *Peraturan Kemenkes RI No.269/Menkes/Per/2008 Tentang Rekam Medis*. Jakarta: Kemenkes RI, Hal.28
- Kementerian Kesehatan RI. 2011. *Pedoman Pelayanan Kefarmasian untuk Terapi Antibiotik:Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI

- Kementerian Kesehatan RI. 2011. *Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis*. Jakarta: Kemenkes RI, Hal.1-6;11-37
- Kementerian Kesehatan RI. 2013. *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tataaksana Tuberkulosis*. Jakarta: Kemenkes RI, Hal. 41-80
- Kementerian Kesehatan RI. 2014. *Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis, Indonesia Bebas Tuberkulosis*. Jakarta: Kemenkes RI
- Kementerian Kesehatan RI. 2016. *National Strategic Plan of Tuberculosis Control 2016-2020*. Jakarta: Kemenkes RI
- Kemenkes RI. 2018. "Profil Kesehatan Indonesia" (On-line), tersedia di: [depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatanindonesia/profil-kesehatan-indonesia-2018.pdf](https://depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatanindonesia/profil-kesehatan-indonesia-2018.pdf), diakses tanggal 10 Oktober 2019
- Kementerian Kesehatan RI. 2018. "Badan Pusat Data dan Informasi Tuberkulosis" (On-line), tersedia di <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-tuberkulosis-2018.pdf>, diakses tanggal 17 September 2020
- Kholifah, Nur. 2009. "Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kesembuhan Penderita TB Paru (Studi Kasus di BP4 Salatiga Tahun 2008)". Semarang: Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Negeri Semarang Laily, D. W, Rombot, D., Lampus, B. 2015. Karakteristik Pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas Tuminting Manado. *Jurnal Kedokteran Komunitas dan Tropis*, 3 (1): 1-5
- Lexicomp. 2020. "Drug Interaction Checker" (On-line), <https://www.uptodate.com/home/drugs-drug-interaction> , diakses tanggal 24 Agustus 2020
- Medscape. 2018. "Drug Interaction Checker" (On-line), <https://reference.medscape.com/drug-interactionchecker> , diakses tanggal 24 Agustus 2020
- Oktoviani, Magdalena N. 2019. "Alur Gyssens Analisa Kualitatif pada Penggunaan Antibiotik". *Fatmawati Hospital Journal*. Hal.1-5, diakses (3 Oktober 2019)
- Panjaitan, Fredy. 2012. "Karakteristik Penderita Tuberkulosis Paru Dewasa Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Dr. Soedarso Pontianak Periode September - November 2010". *Naskah Publikasi FKIK Universitas Tanjungpura Tahun 2012*
- Peraturan Menteri Kesehatan RI No.2406/Menkes/XII/ 2011 tentang "Pedoman Umum Penggunaan Antibiotik". Jakarta: Kemenkes RI, Hal.53-58