

**EVALUASI PENGGUNAAN OBAT ANTI TUBERKULOSIS  
(OAT) PADA PASIEN TUBERKULOSIS PARU DI SEBUAH  
RUMAH SAKIT SWASTA DI BANDUNG  
PERIODE JULI – DESEMBER 2020**

**SKRIPSI**

Sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Farmasi

**PUTRI AGUSTINA ELISA DEWI**

**A 172 019**



**SEKOLAH TINGGI FARMASI INDONESIA  
YAYASAN HAZANAH  
BANDUNG  
2021**

**EVALUASI PENGGUNAAN OBAT ANTI TUBERKULOSIS  
(OAT) PADA PASIEN TUBERKULOSIS PARU DI SEBUAH  
RUMAH SAKIT SWASTA DI BANDUNG  
PERIODE JULI – DESEMBER 2020**

**PUTRI AGUSTINA ELISA DEWI**

**A 172 019**

30 Oktober 2021

Disetujui Oleh :

Pembimbing



apt. Seno Aulia Ardiansyah, M.Si.,

Pembimbing



apt. Al Sheila Andiska, S.Farm.,

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

*Skripsi ini saya persembahkan untuk kedua orang tua saya, Bapak Agus Suparmanto dan Ibu Siti Aisyah serta kakak dan adik saya tercinta, juga orang-orang hebat yang selalu ada dan memberi dukungan penuh dalam penyelesaian skripsi ini. Dan untuk diri saya sendiri, Terimakasih sudah bisa berjuang sampai sejauh ini dan sampai di titik ini.*

## ABSTRAK

Telah dilakukan penelitian mengenai evaluasi penggunaan obat tuberkulosis (OAT) pada pasien Tuberkulosis Paru di sebuah Rumah Sakit Swasta di Bandung. Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*. Keberhasilan pengobatan TB sangatlah penting untuk mengurangi penularan penyakit dan kematian pasien TB. Salah satu faktor yang mempengaruhi keberhasilan pengobatan yaitu penggunaan obat yang rasional. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui persentase tepat indikasi, tepat pasien, tepat obat dan tepat dosis dari penggunaan OAT pada periode Juli-Desember 2020. Penelitian ini merupakan jenis penelitian non-eksperimental yang dilakukan secara retrospektif dengan menggunakan data rekam medis pasien TB paru. Total sampel yang diperoleh yaitu sejumlah 35 responden yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ketepatan penggunaan OAT disalah satu Rumah Sakit Swasta di Bandung pada periode Juli-Desember 2020 yaitu tepat indikasi 100%, tepat pasien 100%, tepat obat 100% dan tepat dosis 91%.

**Kata kunci :** Tuberkulosis, Obat Antituberkulosis, FDC, Ketepatan, Evaluasi Penggunaan Obat

## ***ABSTRACT***

Research has been conducted on the evaluation of the use of tuberculosis drugs (OAT) in patients with pulmonary tuberculosis in a private hospital in Bandung. Tuberculosis (TB) is an infectious disease caused by *Mycobacterium tuberculosis*. The success of TB treatment is very important to reduce the transmission of disease and death of TB patients. One of the factors that influence the success of treatment is the rational use of drugs. This study aims to determine the percentage of the right indication, the right patient, the right drug and the right dose of OAT use in the July-December 2020 period. This study is a non-experimental type of research that was carried out retrospectively using medical record data of pulmonary TB patients. The total sample obtained is 35 respondents who have met the inclusion and exclusion criteria. The results showed that the accuracy of the use of OAT in one of the private hospitals in Bandung in the July-December 2020 period, namely 100% correct indication, 100% correct patient, 100% correct drug and 91% correct dose.

**Keywords:** *Tuberculosis, Antituberculosis Drugs, FDC, Accuracy, Evaluation of Drug Use*

## KATA PENGANTAR

*Bismillahirrahmanirrahim,*

Puji dan syukur penulis ucapkan ke hadirat Allah SWT atas segala berkah rahmat dan ridho-Nya penulis dapat menyelesaikan tugas akhir ini dengan judul **“EVALUASI PENGGUNAAN OBAT ANTI TUBERKULOSIS (OAT) PADA PASIEN TUBERKULOSIS PARU DI SEBUAH RUMAH SAKIT SWASTA DI BANDUNG PERIODE JULI – DESEMBER 2020”**.

Penulisan skripsi ini dilakukan untuk memenuhi salah satu syarat untuk mendapatkan gelar sarjana pada jurusan Farmasi Sekolah Tinggi Farmasi Indonesia.

Dengan segala kerendahan hati, penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih jauh dari sempurna. Hal ini disebabkan karena keterbatasan kemampuan dan pengetahuan yang penulis miliki, akan tetapi penulis berusaha semaksimal mungkin agar penulisan skripsi ini dapat mencapai hasil yang diinginkan.

Penulis mengucapkan terimakasih kepada dosen pembimbing Bapak apt. Seno Aulia Ardiansyah, M.Si., dan Ibu apt. Al Sheila Andiska, S.Farm., atas bimbingan, nasihat, dukungan serta pengorbanan yang diberikan. Pada kesempatan ini tidak lupa penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak apt. Adang Firmansyah, M.Si, selaku Ketua Sekolah Tinggi Farmasi Indonesia,
2. Ibu apt. Revika Rachmaniar, M.Farm., selaku Ketua Program Studi Sekolah Tinggi Farmasi Indonesia,
3. Bapak Dr. apt. Diki Prayugo Wibowo, M.Si, Selaku Dosen Wali,
4. Seluruh staf dosen, staf administrasi serta karyawan Sekolah Tinggi Farmasi Indonesia,
5. Kepada kedua orang tua, kakak dan adik penulis dirumah yang telah memberikan nasihat, do'a dan dukungan sampai saat ini,
6. Heru Kurniawan yang selalu memberikan do'a dan semangat serta membantu penulis sehingga dapat menyelesaikan laporan tugas akhir ini,

7. Rekan seperjuangan Reguler Sore Angkatan 2017 yang telah memberikan inspirasi, menemani dan memberikan sukacita selama penulis berkuliah di Sekolah Tinggi Farmasi Indonesia.
8. Sahabat–sahabatku yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang selalu mendukung, mendoakan dan memberikan perhatiannya dalam menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari dalam penyusunan skripsi ini masih banyak kesalahan dan kekurangannya. Maka kritik dan saran yang membangun akan sangat penulis harapkan. Akhir kata semoga laporan tugas akhir ini dapat bermanfaat dan berguna bagi penulis, para pembaca serta pihak yang membutuhkan.

Bandung, 30 Oktober 2021



Putri Agustina Elisa Dewi



## DAFTAR ISI

<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>xi</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xiii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Identifikasi Masalah.....	3
1.3 Tujuan Penelitian .....	4
1.4 Manfaat Penelitian .....	4
1.5 Waktu dan Tempat Penelitian.....	4
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>5</b>
2.1 Landasan Teori.....	5
2.1.1 Pengertian Tuberkulosis.....	5
2.1.2 Etiologi.....	5
2.1.3 Mycobacterium tuberculosis .....	5
2.1.4 Patofisiologi .....	6
2.1.5 Diagnosis.....	7
2.1.6 Klasifikasi Tuberkulosis.....	8
2.1.7 Pengobatan Tuberkulosis .....	11

2.1.8	Obat Anti Tuberkulosis (OAT) .....	12
2.1.9	Panduan OAT yang Digunakan di Indonesia .....	15
2.1.10	Evaluasi Terapi.....	19
2.1.11	Hasil Pengobatan.....	20
2.2	Penggunaan Obat yang Rasional dalam Praktek.....	21
2.2.1	Tepat Diagnosis.....	22
2.2.2	Tepat Indikasi Penyakit.....	22
2.2.3	Tepat Pemilihan Obat.....	23
2.2.4	Tepat Dosis.....	23
2.2.5	Tepat Cara Pemberian .....	23
2.2.6	Tepat Interval Waktu.....	24
2.2.7	Tepat Lama Pemberian.....	24
2.2.8	Waspada Terhadap Efek Samping .....	24
2.2.9	Tepat Pasien .....	24
2.2.10	Obat Efektif, Aman, Bermutu dan Terjangkau .....	25
2.2.11	Tepat Informasi .....	25
2.2.12	Tepat Tindak Lanjut ( <i>Follow Up</i> ) .....	25
2.2.13	Tepat Penyerahan Obat ( <i>Dispensing</i> ).....	26
2.2.14	Kepatuhan Pasien .....	26
<b>BAB III</b>	<b>TATA KERJA .....</b>	<b>27</b>
3.1	Alat.....	27
3.2	Bahan.....	27
3.3	Jenis Penelitian.....	27
3.4	Populasi dan Sampel .....	27

3.5	Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	27
3.6	Variabel Penelitian.....	28
3.7	Pengolahan dan Analisis Data.....	28
3.7.1	Pengolahan Data.....	28
3.7.2	Analisis Data .....	29
3.8	Prosedur Penelitian.....	29
<b>BAB IV</b>	<b>HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>30</b>
4.1	Karakteristik Responden .....	30
4.1.1	Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Kelamin.....	30
4.1.2	Karakteristik Responden Berdasarkan Usia.....	32
4.1.3	Karakteristik Kategori Pengobatan .....	33
4.2	Ketepatan Penggunaan Obat Antituberkulosis.....	34
4.2.1	Tepat Indikasi.....	35
4.2.2	Tepat Pasien .....	36
4.2.3	Tepat Obat.....	38
4.2.4	Tepat Dosis.....	40
<b>BAB V</b>	<b>SIMPULAN DAN ALUR PENELITIAN SELANJUTNYA .....</b>	<b>43</b>
5.1	Simpulan .....	43
5.2	Alur Penelitian Selanjutnya.....	43
	<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>43</b>
	<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>46</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Efek Samping OAT.....	13
Tabel 2. 2 Kisaran Dosis OAT Lini Pertama .....	14
Tabel 2. 3 Dosis untuk Paduan OAT-KDT untuk Kategori 1 .....	16
Tabel 2. 4 Dosis paduan OAT-Kombipak untuk Kategori 1 .....	16
Tabel 2. 5 Dosis untuk paduan OAT-KDT kategori 2.....	17
Tabel 2. 6 Dosis paduan OAT-Kombipak untuk Kategori 2 .....	18
Tabel 2. 7 Dosis KDT untuk Sisipan .....	19
Tabel 2. 8 Dosis OAT Kombipak untuk Sisipan .....	19
Tabel 2. 9 Monitoring Pemeriksaan Sputum BTA dan Tindak Lanjut.....	20
Tabel 4. 1 Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Kelamin.....	30
Tabel 4. 2 Karakteristik Responden berdasarkan Usia .....	32
Tabel 4. 3 Karakteristik Kategori Pengobatan TB Paru.....	33
Tabel 4. 4 Ketepatan Indikasi Responden TB Paru .....	35
Tabel 4. 5 Ketepatan Pasien Responden TB Paru.....	37
Tabel 4. 6 Ketepatan Obat Responden TB Paru .....	39
Tabel 4. 7 Ketepatan Dosis Responden TB Paru .....	40
Tabel 4. 8 Ketidaktepatan Dosis Responden TB Paru .....	41

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 4. 1 Grafik Karakteristik Jenis Kelamin Responden TB Paru.....	31
Gambar 4. 2 Grafik Karakteristik Kelompok Usia Responden TB Paru .....	32
Gambar 4. 3 Grafik Karakteristik Kategori Pengobatan TB Paru .....	34
Gambar 4. 4 Grafik Ketepatan Indikasi Responden TB Paru .....	36
Gambar 4. 5 Grafik Ketepatan Pasien Responden TB Paru.....	37
Gambar 4. 6 Grafik Ketepatan Obat Responden TB Paru .....	39
Gambar 4. 7 Grafik Ketepatan Dosis Responden TB Paru.....	41

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Izin Penelitian dari Kampus .....	46
Lampiran 2 Surat Izin dari Rumah Sakit.....	47
Lampiran 3 Tabel Pengumpul Data Responden.....	48

## DAFTAR PUSTAKA

Brooks, GF Butel SJ, Morse AS. 2011. *Medical Microbiology. International Edition*. New York: 22nd ed. McGraw-Hill.

Dahlan, M.S. 2001. *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Dahlan, Sopyudin. 2012. *Statistika Untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2008. *Pedoman Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas)*. Depkes RI, Jakarta.

Jawetz, Melnick, dan Adelberg. 2010. *Mikrobiologi Kedokteran. Ed. 23* (terjemahan : Hartanto H). Jakarta: EGC.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2011. *Profil Data Kesehatan Indonesia Tahun 2011*. Jakarta. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2011. *Modul Penggunaan Obat Rasional*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2014. *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2014. *Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2015. *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Perhimpunan Dokter Paru Indonesia. 2006. *Tuberkulosis Pedoman Diagnosis dan Penatalaksanaan di Indonesia*. Jakarta: Perhimpunan Dokter Paru Indonesia.

Perhimpunan Dokter Paru Indonesia. 2011. *Penyakit Paru Obstruktif Kronik, Diagnosis dan Penatalaksanaan*. Jakarta: Perhimpunan Dokter Paru Indonesia.

- Priyanto. 2009. *Farmakoterapi dan Terminologi Medis*. Lembaga Studi Farmakologi, Jawa Barat.
- Soedarsono. 2002. *Penatalaksanaan Tuberkulosis Paru dalam Strategi DOTS*. Surabaya: Unair.
- Widoyono. 2011. *Penyakit Tropis, Epidemiologi, Penularan, Pencegahan dan Pemberantasannya*. Edisi ke 2. Jakarta: Erlangga.
- World Health Organization. 2002. *Promoting Rational Use of Medicines : Core Components*. Jeneva : World Health Organization.
- World Health Organization. 2011. *Global Tuberculosis Control 2011*, Geneva, hal.1-3
- World Health Organization. 2011. *World Health Statistics 2011*, Geneva, hal. 16 – 20.
- World Health Organization. 2017. *Global Tuberculosis Report 2017*. Jeneva: World Health Organization.
- World Health Organization. 2018. *Global Tuberculosis Report 2018*. Geneva: World Health Organization.