FAKTOR-FAKTOR KEBERHASILAN PENGGUNAAN OBAT ANTIMALARIA KOMBINASI ARTESUNAT DAN AMODIAKUIN PADA PASIEN RAWAT INAP DI BAGIAN PENYAKIT DALAM RSMH PALEMBANG

Skripsi

Sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran (S.Ked)



Oleh: ANDI PUTRA SIREGAR NIM: 04061001080

FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA 2010 S 616.936 207 Sir 16_ Loobry

FAKTOR-FAKTOR KEBERHASILAN PENGGUNAAN OBAT ANTIMALARIA KOMBINASI ARTESUNAT DAN

AMODIAKUIN PADA PASIEN RAWAT INA DI BAGIAN PENYAKIT DALAM RSMH PALEMBANG

Skripsi

Sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelak Sarjana Kedokteran (S.Ked)



Oleh:
ANDI PUTRA SIREGAR
NIM: 04061001080

FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA 2010

HALAMAN PENGESAHAN

FAKTOR-FAKTOR KEBERHASILAN PENGGUNAAN OBAT ANTIMALARIA KOMBINASI ARTESUNAT DAN AMODIAKUIN PADA PASIEN RAWAT INAP DI BAGIAN PENYAKIT DALAM RSMH PALEMBANG

Oleh:

ANDI PUTRA SIREGAR 04061001080

SKRIPSI

Untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana Kedokteran Telah diuji oleh tim penguji dan disetujui oleh pembimbing

Palembang, 11 Februari 2010

Pembimbing I

Pembimbing II

dr.Rizky Perdana SpPD, IPCO, FINASIM NIP.19710713 200012 1 001

dr.Iskandar Z A, DTM&H, M.Kes, SpParK NIP, 130516794

Pembantu Dekan I

<u>dr. Érial Bahar, M.Sc</u> IP:19511114 197701 1 00

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

- Karya tulis Saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (Sarjana, Magister, dan/atau Doktor*), baik di Universitas Sriwijaya maupun di perguruan tinggi lainnya.
- 2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan dan penelitian Saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Tim Pembimbing.
- 3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
- 4. Pernyataan ini Saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka Saya bersedia menerima sanksi akademik dan sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Palembang, Februari 2010

Yang membuat pernyataan

(Andi Putra Siregar) 04061001080

HALAMAN PERSEMBAHAN

Segala puji dan syukur hanya bagi Allah yang selalu menguatkan dan membimbingku dalam setiap langlah hidupku. Sukacita dan pergumulan selalu silih berganti untuk mengajariku agar lebih kuat dan dewasa lagi. "Segala perkara dapat kutanggung di dalam Dia yang memberi kekuatan kepadaku. Filipi 4:13", ayat inilah yang selalu menjadi pegangan dalam hidupku terutama dalam penyelesaian skripsi ini. Biarlah berkat dan tuntunan Roh KudusNya selalu menyertai aku sehingga pada akhirnya aku akan mampu menjadi saluran berkat bagi orang lain nantinya demi kemulianNya.

Aku juga ingin mengucapkan rasa bangga dan hormatku bagi orangtuaku yang selalu menguatkan dan mendukungku di dalam doa-doa mereka. Buat bapakku, E. Siregar, yang selalu menasehatiku akan makna dari perjuangan ini semua serta mengajariku agar selalu kuat dan mamakku, L.R. br. Lbn. Tobing, yang selalu menjadi kawan tukar pikiran dan yang menguatkan aku untuk selalu tetap semangat dan bersukacita dalam menjalani semuanya dan selalu berserah pada Allah. Terimakasih juga buat adek-adekku, Rizky Riwaldi Siregar dan Eli Samuel Angelo Siregar, yang selalu menjadi keceriaan dan semangat bagiku walau kita semua tidak bisa berkumpul sama-sama dengan orang tua karena tuntutan sekolah kita masing-masing. Aku sangat merindukan dan mengasihi kalian semua.

Aku juga ingin mengucapkan terimakasih sebesar-besarnya buat oppungku, Gr. B.J. Lbn.Tobing/ B. br. Hutahuruk yang selalu mendoakan dan menasehatiku agar menjadi lebih bijaksana lagi dan semakin mencintai keluarga serta menjadi sukacita bagi keluarga (mauliate di sude tangiang dohot akka poda muna oppung lumobi sian au rap dohot muna sikkola sian SD sahat au boi songon on sonari. Mauliate di sude holong muna saleleng on). Buat keluarga besar A. Siregar (alm) dan Gr. B.J. Lbn. Tobing (tulang-tulang, tante-tante, inangtua-inangtua, uda-uda, bou-bou, abang-abang, adek-adekku, dohot saluhutna keluargaku) terimakasih buat dukungan dan doa kalian semua (sai diramoti Tuhan ma keluarga ta on).

Buat keluargaku di KTB IMUDS (B'Defri, K'Marlin, Bro Ota, dan Bro Edi) terimakasih buat setiap dukungan semangat dan doa-doa kalian terutama nasehatnasehatnya bro. Buat keluargaku yang baru di KKku yang merupakan adek-adekku (Mike, Cardo, dan Daniel) thanks for all. Aku juga mengucapkan terimakasih buat teman-teman sepelayananku di PMK (B' Sokhi, B' Bima, B'Ronney, K'Okta, K'Anna, K'Tika, Erna, David, Mawan, dan semua saudara-saudaraku yang tidak bisa kusebutkan satu persatu yang ada di pelayanan ini). Aku sungguh berbahagia ketika boleh menemukan keluarga seperti kalian di sini yang selalu mengajariku dan memberi semangat bagiku karena kalian bisa menjadi saudara-saudaraku (terimakasih buat setiap keceriaan dan kehangatan yang selalu ada).

Aku juga sangat bersukacita ketika boleh mengenal PEDOM dari pertama aku masuk FK dan aku sudah diperkenalkan dengan keluarga ini dan diterima di dalamnya. Sungguh keluarga yang besar dan semakin melatihku untuk semakin setia melayani Dia dan bertumbuh di dalam pelayanan ini. Aku mengucapkan terimakasih buat aparaku B'Herbeth Nainggolan dan abangku ,B'Baringin, serta kakak-kakakku (K'Tio, K'Yuyun, K'Delfi, K'Tere, K'Love, K'Tari, K'Lusi, serta kakak-kakak dan abang-abang yang lain).

Terimakasih ketika kalian boleh selalu mengingatkan dan mengajariku untuk tetap semangat melayani Dia di PEDOM dan menjadi dokter yang takut akan Tuhan serta selalu semangat di studiku.

Aku juga mengucapkan terimakasih buat saudara-saudaraku di kostan namboru (buat Lia, Tari, Leo, Lena, Teddy, Endrianus dan Mei) serta buat adek-adekku (Uthe, P-chan, Agus, Daniel, Darma, Yulita dan Wydia). Aku senang ketika boleh menemukan saudara-saudara seperti kalian yang selalu bisa menjadi tempat keceriaan, berbagi, dan terimakasih buat semuanya yang selalu ada di kostan kita. SEMANGAT kostan namboru dan tetap pelihara persaudaraan kita ini.

Aku juga mengucapkan terimakasih buat teman-temanku '06 (thanks buat kerja sama dan kebersamaannya selama ini terlebih dalam pembuatan skripsi ini, tak terasa sudah 3,5 tahun). Aku juga mengucapkan terimakasih buat adek-adek tingkatku '07, '08, dan '09.

God Bless You All....6262n

ABSTRAK

FAKTOR-FAKTOR KEBERHASILAN PENGGUNAAN OBAT ANTI MALARIA KOMBINASI ARTESUNAT DAN AMODIAKUIN PADA PASIEN RAWAT INAP PENDERITA MALARIA DI BAGIAN PENYAKIT DALAM RSMH PALEMBANG (Andi Putra Siregar; 2010; 61 halaman)

Sampai saat ini malaria masih dianggap sebagai masalah kesehatan yang serius karena angka kejadian penyakit ini tergolong tinggi di negara-negara tropis termasuk Indonesia. Data WHO menyebutkan bahwa malaria merupakan penyakit infeksi tropis yang menyebabkan kematian tertinggi. Data WHO menyebutkan tiap tahun terdapat 300 juta sampai dengan 500 juta kasus kesehatan yang disebabkan oleh penyakit ini yang menyebabkan kematian 1,5-2,7 juta jiwa atau sekitar 4-5% dari seluruh kematian di dunia. Sedangkan di Indonesia menurut WHO kurang lebih setengah penduduk Indonesia tinggal di daerah endemis malaria dan diperkirakan 30.000 orang meninggal karena malaria setiap tahun. Penilitian ini bertujuan untuk mengetahui keberhasilan dan faktor-faktor keberhasilan terhadap penggunaan obat-obat antimalaria terutama kombinasi artesunate dan amodiakuin. Penilitian ini dilakukan dengan melakukan survey menggunakan data rekam medik dari 1 November 2008 – 30 November 2009 dan populasinya adalah pasien rawat inap penderita malaria di bagian penyakit dalam RSMH Palembang. Dari 109 kasus yang diteliti didapatkan bhawa jenis kelamin dari penderita malaria yang terbanyak ialah laki-laki (60,6 %), usia penderita malaria paling banyak ialah 13 sampai 24 tahun sebanyak 24,77 %, jenis plasmodium terbanyak adalah Plasmodium falciparum (90,83 %). Dari 109 pasien malaria, gejala klinis yang paling menonjol adalah demam dan menggigil (45,00 %). Obat antimalaria yang sering dipakai adalah golongan artemisin baik dalam bentuk tunggal maupun kombinasi (51,38 %). Dalam hal ini, penggunaan kombinasi artesunate dan amodiakuin hanya 12,5 %. Keberhasilan dari penggunaan obat ini sangat efektif terutama untuk golongan malaria falciparum (75 %). Hal ini didukung dengan kepatuhan pasien, ketepatan diagnosis, ketepatan dosis dan cara pemberian. Untuk itu perlu lebih ditingkatkan lagi penggunaan golongan obat ini karena masih banyak penggunaan obat-obat yang telah resisten sehingga memberi respons yang lebih baik lagi di kemudian hari.

Kata kunci: Malaria, Obat antimalaria, Keberhasilan, Faktor-faktor Keberhasilan.

ABSTRACT

FACTORS OF SUCCESS USING ANTI-MALARIA DRUG COMBINATION OF ARTESUNATE AND AMODIAKUIN IN INPATIENTS MALARIA DISEASE AT INTERNAL MEDICINE DEPARTEMENT RSMH PALEMBANG

(Andi Putra Siregar; 2010; 61 pages)

Until now, malaria is still considered as a serious health problem because the incidence of this disease is high in tropical countries, including Indonesia. WHO data said that malaria is a tropical infectious disease causes the highest death. WHO data said every year there are 300 million to 500 million medical cases caused by this disease that causes the death of 1,5-2,7 million people or about 4-5% of all deaths in the world. While in Indonesia, according to WHO less than half the population of Indonesia lived in malaria endemic areas and an estimated 30,000 people died from malaria every year. This study aims to find success and factors of success using antimalarial drugs, especially the combination of artesunate and amodiakuin. This study done with survey using medical record data period November 1, 2008 - November 30, 2009 and the population was inpatients in the malaria disease in RSMH Palembang. Of 109 cases studied, majority of malaria patients are male (60.6 %), age at most malaria is 13 to 24 years as much as 24,77 %, and Plasmodium species is Plasmodium falciparum (90,83 %). Of 109 malaria patients, most prominent of clinical symptoms in patients is fever and chills (45.00 %). Antimalarial drugs which often used are artemisin groups either in single or combination (51,38 %). In this case, the use of combination of artesunate and amodiakuin only 12,5 %. The success of this drug is very effective, especially for the falciparum malaria (75%). This is supported by the compliance of patients, diagnosis accuracy, precision dosage and how to provision. Therefore, we need further enhanced the use of this drug class because there are a lot of use of drugs that have been resistant thus provide a better response again in the future.

Keywords: Malaria, Antimalarial drugs, Success, Factors of success.



KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan kasih dan anugerah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi yang berjudul "Faktor-faktor Keberhasilan Penggunaan Obat Antimalaria Kombinasi Artesunat dan Amodiakuin pada Pasien Rawat Inap Penderita Malaria di Bagian Penyakit Dalam RSMH Palembang". Skripsi ini disusun dan diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh sebutan Sarjana Kedokteran (S.Ked) pada Program Studi Pendidikan Dokter Umum Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya.

Dalam penyelesaian penelitian dan penyusunan skripsi ini, penulis banyak sekali memperoleh bantuan, bimbingan, pengarahan dan saran-saran dari berbagai pihak. Untuk itu penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada yang terhormat:

- 1. dr. Rizky Perdana SpPD, IPCO, FINASIM selaku dosen pembimbing substansi dan dr. Iskandar Z A, DTM&H, M.Kes, SpParK selaku dosen pembimbing metodologi yang telah memberikan bimbingan, masukan, kritik dan perbaikan terhadap penelitian ini.
- 2. Direktur RSMH Palembang yang telah memberikan izin penelitian, seluruh staf Administrasi FK UNSRI, bagian rekam medik RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang yang telah membantu dalam pengumpulan data.

Pepatah lama mengatakan "Tak ada gading yang tak retak", begitu juga penulis menyadari masih terdapat kekurangan dan kesalahan dalam pembuatan dan penyusunan skripsi ini. Oleh karena itu, kritik dan saran dari para pembaca yang bersifat membangun sangat diharapkan dengan tujuan agar pembuatan dan penyusunan skripsi di masa yang akan datang dapat menjadi lebih baik.

Palembang, Februari 2010

Penulis

UPT PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA

No. DAFTAR:

100624

TANGGAL : 7 8 MAR 2010

DAFTAR ISI

Hala	
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN	111
HALAMAN PERSEMBAHAN	iv
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I. PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	6
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	
A. Definisi	
B. Etiologi	7
C. Penularan Malaria	13
D. Patogenesis	15
E. Patofisiologi	
F. Manifestasi Klinis	21
G. Diagnosis	23
H. Pengobatan Malaria	26
BAB III. METODE PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian	
B. Tempat dan Waktu Penelitian	
C. Populasi dan Sampel Penelitian	
D.Variabel Penelitian	
E. Batasan Operasional	44
F. Cara Pengumpulan Data	45
G. Cara Pengolahan dan Analisis Data	46
BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN	
	. –
A. Hasil	. 47
B. Pembahasan	. 54
BAB V. SIMPULAN DAN SARAN	
A. Simpulan	. 58

B. Saran	59
DAFTAR PUSTAKA	60
LAMPIRAN	62
HALAMAN BIODATA	65

DAFTAR TABEL

Tabel	Hala	ıman
Tabel 2.1	Skizogoni Jaringan Pada Malaria	16
Tabel 2.2	Masa Inkubasi Parasit Malaria	19
Tabel 2.3	Penggunaan Golongan Artemisin.	30
Tabel 2.4	Pengobatan Lini Pertama Malaria Menurut Kelompok Umur	36
Tabel 2.5		37
Tabel 4.1	Persentase Penderita Malaria Berdasarkan Jenis Kelamin	47
Tabel 4.2	Persentase Penderita Malaria Berdasarkan Usia	47
Tabel 4.3	Persentase Penderita Malaria Berdasarkan Jenis Plasmodium	48
Tabel 4.4	Persentase Penderita Malaria Berdasarkan Gejala Klinis	49
Tabel 4.5	Persentase Penggunaan Obat-obat Malaria	49
Tabel 4.6	Persentase Penggunaan Obat-obat Malaria Golongan	
	Non-artemisin	49
Tabel 4.7	Persentase Penggunaan Obat-obat Malaria	
	Golongan Artemisin	50
Tabel 4.8	Persentase Respon Pengobatan Pada Penderita Malaria	51
Tabel 4.9	Persentase Cara Pemberian Kombinasi Artesunat dan	
	Amodiakuin	51
Tabel 4.10	Persentase Efek Samping Pada Penggunaan Kombinasi	
	Artesunat dan Amodiakuin	52
Tabel 4.11	Persentase Respon Pengobatan Kombinasi Artesunat dan	
	Amodiakuin Pada Penderita	52
Tabel 4.12	Persentase Hari DDR (-) Pada Penggunaan Kombinasi Artesu	
	dan Amodiakuin	
Tabel 4.13	Persentase Kepatuhan Penderita Malaria	53
Tabel 4.14	Persentase Keberhasilan Artemeter dan Amodiakuin	
	Berdasarkan Jenis Malaria	54

DAFTAR GAMBAR

Gambar		Halaman
Gambar 2.1	Morfologi P.vivax, P. malariae, P.ovale dan	
	P.falciparum	12
Gambar 2.2	Peta Daerah Endemis Malaria di Indonesia	
Gambar 2.3	Siklus Hidup Parasit Malaria	20
Gambar 2.4	Mekanisme Kerja Artemisin	30

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran Hala	man
1. Surat Izin Pengambilan Data Fakultas Kedokteran	69
2. Surat Izin Pengambilan Data RSUP Dr. Mohammad Hoesin	
Palembang	70
3. Surat Selesai Pengambilan Data RSUP Dr. Mohammad Hoesin	
Palembang	71



BABI

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Malaria bukanlah penyakit yang baru muncul di dunia medis namun walaupun demikian hal ini perlu dianggap serius karena hingga saat ini malaria masih merupakan masalah kesehatan yang sering terjadi di negara-negara tropis. Malaria adalah penyakit infeksi parasit yang disebabkan oleh *Plasmodium* yang menyerang eritrosit

Sebuah hasil penelitian menunjukkan jika frekuensi jenis kelamin penderita malaria adalah 1 : 1.² Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang menyebutkan perempuan lebih banyak menderita malaria 60,19 % dibandingkan laki-laki 39,81 %.³ Sedangkan hasil penelitian lain menyebutkan lebih banyak penderita laki-laki 67,4 % dari pada perempuan 32,6 %. Penelitian ini juga menyatakan bahwa kasus malaria paling banyak terjadi pada kelompok usia 21-30 tahun (37,9%).⁴

Frekuensi malaria berdasarkan *Plasmodium*nya menurut sebuah hasil penelitian yakni *Plasmodium falciparum* sebanyak 60,34 %, *Plasmodium vivax* sebanyak 35,52 %, *Plasmodium malariae* sebanyak 0,3 % dan mix sebanyak 3,83 %. Hal ini sama dengan penelitian lain dimana 57 - 61% untuk *Plasmodium falciparum* dan 32 - 36% untuk *Plasmodium vivax*.

Penyakit yang disebabkan oleh parasit *Plasmodium* ini mengancam orang yang bertempat tinggal di lebih dari 100 negara tropis di dunia atau sekitar lebih dari 40 % populasi dunia. Data WHO menyebutkan bahwa malaria merupakan

penyakit infeksi tropis yang menyebabkan kematian tertinggi. Tiap tahun terdapat 300 juta sampai dengan 500 juta kasus kesehatan yang disebabkan oleh penyakit ini yang menyebabkan kematian 1,5-2,7 juta jiwa atau sekitar 4-5% dari seluruh kematian di dunia.

Upaya pemberantasan malaria sudah dimulai WHO sejak tahun 1959 yaitu sejak dicanangkannya dan dilaksanakannya usaha pembasmian malaria. Namun, akhir-akhir ini usaha ini tidak lagi berhasil karena adanya resistensi vektor malaria terhadap berbagai insektisida dan adanya resistensi parasit *Plasmodium falciparum* terhadap obat-obat antimalaria seperti klorokuin.

Oleh karena itu, secara global WHO telah menetapkan dipakainya pengobatan malaria dengan memakai obat ACT (Artemisin base Combination Therapy) sebagai line therapy. Golongan artemisin (ART) telah dipilih sebagai obat utama karena efektif dalam mengatasi *Plasmodium* yang resisten dengan pengobatan lain. Obat ini merupakan senyawa trioksan yang diekstrak dari tanaman *Artemisia annua* (qinghaosu). Godokan tumbuhan ini sudah sejak lama digunakan di China untuk mengobati wasir dan penyakit demam termasuk malaria. Tetapi baru pada tahun 1972 zat aktif artemisinin diisolasi dan ditentukan struktur kimianya. Selain itu, artemisin juga bekerja membunuh *Plasmodium* dalam semua stadium termasuk gametosit. Obat ini juga efektif terhadap semua spesies *Plasmodium*.

Penggunaan golongan artemisinin secara monoterapi akan mengakibatkan terjadinya rekrudesensi. Karena itu WHO memberikan petunjuk penggunaan artemisinin dengan mengkombinasikan dengan obat antimalaria yang lain.

Efektivitas klinik kombinasi obat telah dilaporkan dalam pengobatan malaria falsiparum di Gabon, seperti artesunat dan amodiakuin terbukti efektif dalam 3 hari (98 %). Kombinasi artesunat, amodiakuin, dan primakuin mempunyai angka kesembuhan 97 % pada pasien dengan malaria falsiparum melalui penelitian di negara Thailand dan Burma.

Menurut WHO, kurang lebih setengah penduduk Indonesia tinggal di daerah endemis malaria dan diperkirakan 30.000 orang meninggal karena malaria setiap tahun. Pada 2007 tercatat ada 1,75 juta kasus malaria, sedangkan pada 2008 jumlahnya mencapai 1,62 juta dengan jumlah kematian mencapai 1.000 orang per tahun.

Angka kejadian malaria secara klinis di tingkat Propinsi Sumatera Selatan sebesar 10,1 %. Angka kejadian malaria di Kabupaten Muara Enim pada tahun 2007 sebesar 24,7 % dan angka ini masih di atas target nasional (10 %). Hasil rapid survey yang dilakukan pada bulan Maret 2008 di Kabupaten Muara Enim, ditemukan penderita malaria positif sebanyak 54 kasus.⁸

Kasus resistensi terhadap klorokuin di Indonesia pertama kali ditemui di Samarinda (Kalimantan Timur) tahun 1974, kemudian disusul di Irian Jaya (1976), dan Sumatera Selatan (1978). Kemudian resistensi ini terus menyebar dan pada tahun 1996 kasus-kasus malaria yang resisten terhadap klorokuin sudah ditemukan di seluruh propinsi Indonesia. Pada tahun 2000 data kegagalan *Plasmodium vivax* terhadap klorokuin sebesar 40 % di Lampung. Terjadinya resistensi ini menyebabkan pemberantasan dan pengobatan malaria menajdi semakin sulit.

Studi di Papua mendapatkan jika angka kegagalan menurunkan jumlah parasit menggunakan kombinasi artesunat dan amodiakuin sebesar 45%. Sejak tahun 2004, kombinasi artesunat amodiakuin menjadi pilihan terapi untuk malaria tanpa komplikasi di Indonesia. Data pemantauan efikasi *Plasmodium falciparum* terhadap kombinasi artesunat dan amodiakuin di beberapa daerah di Indonesia, seperti Bangka Belitung menunjukkan hasil sebesar 90,5 %, di Sumba Timur sebesar 95,2 %, di Purworejo sebesar 87,1 %, di Banjarnegara sebesar 81 %. 9,10

Ketaatan pasien dalam melakukan pengobatan merupakan salah satu faktor penentu dalam keberhasilan pengobatan, di samping faktor-faktor lain, yaitu ketepatan diagnosis, ketepatan pemilihan obat, serta ketepatan aturan dosis dan cara pemberian. Dasar dari pengobatan yang akurat adalah adanya dukungan laboratorium yang berfungsi dengan baik. Diperkirakan kurang lebih separuh dari kasus yang dilaporkan hanya didiagnosa berdasarkan gejala klinik tanpa dukungan konfirmasi laboratorium. Ini berpengaruh terhadap ketidaktepatan diagnosa dan pengobatan yang tidak memadai. 11

Untuk mengetahui seberapa besar keberhasilan penggunaan obat antimalaria kombinasi artesunat dan amodiakuin serta faktor – faktor keberhasilan pengobatan bagi penderita malaria di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Mohammad Hoesin Palembang, maka penelitian ini dilakukan sehingga dapat meningkatkan upaya pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

B. Rumusan Masalah

- Bagaimana karakteristik penderita malaria pada pasien rawat inap di bagian Penyakit Dalam RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang?
- 2. Bagaimana keberhasilan penggunaan obat antimalaria kombinasi artesunat dan amodiakuin pada pasien rawat inap penderita malaria di bagian Penyakit Dalam RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang?
- 3. Apa yang menjadi faktor-faktor keberhasilan penggunaan obat antimalaria kombinasi artesunat dan amodiakuin pada pasien rawat inap penderita malaria di bagian Penyakit Dalam RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

- Mengetahui karakteristik penderita malaria pada pasien rawat inap di bagian Penyakit Dalam RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.
- Mengetahu keberhasilan penggunaan obat antimalaria kombinasi artesunat dan amodiakuin pada pasien rawat inap penderita malaria di bagian Penyakit Dalam RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.
- Mengetahui faktor-faktor keberhasilan penggunaan obat antimalaria kombinasi artesunat dan amodiakuin pada pasien rawat inap penderita malaria di bagian Penyakit Dalam RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

2. Tujuan Khusus

- Memperoleh data karakteristik penderita malaria pada pasien rawat inap di bagian Penyakit Dalam RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.
- Memperoleh data keberhasilan penggunaan obat antimalaria kombinasi artesunat dan amodiakuin pada pasien rawat inap penderita malaria di bagian Penyakit Dalam RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.
- Memperoleh data tentang faktor-faktor keberhasilan penggunaan obat antimalaria kombinasi artesunat dan amodiakuin pada pasien rawat inap penderita malaria di bagian Penyakit Dalam RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Ilmiah

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi penelitian selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan bagi pemerintah daerah setempat, Dinas Kesehatan, dan pihak-pihak terkait lainnya dalam rangka menggiatkan penyuluhan tentang penyakit malaria dan sebagai referensi dalam pemilihan terapi yang tepat bagi penderita.

DAFTAR PUSTAKA

- 1. Simanjuntak, C.H. 1985. Status Malaria di Indonesia. Jakarta: Cermin Dunia Kedokteran. Hal: 55.
- 2. Tjahja, A. 1996. Profil Malaria dan Resistensinya terhadap Klorokuin di RS Effata Angguruk, Jayawijaya. Medika.
- 3. Fitriani, N. 2007. Respon Pengobatan Malaria pada Pasien Rawat Inap di Bagian Penyakit Dalam RSU Lahat Periode 1 Januari sampai dengan 31 Desember 2006.
- 4. Kuncoro, HA. 2007. Angka Prevalensi, Karakteristik, Gambaran Klinis dan Pemeriksaan Laboratorium Malaria di RSU Sungailiat Kabupaten Bangka Periode Januari sampai dengan Desember 2006.
- 5. Rahayu, Dewi Sri. Selama Hampir Setahun ini Ditemukan 21.611 Kasus Malaria di Riau. Diakses dari: http://etd.eprints.ums.ac.id/3322/1/K100040130.pdf.
- 6. A.M, Harijani dan Purnomo. Penelitian Pemberantasan Malaria di Kabupaten Sikka, Flores. Diakses dari:

 http://www.kalbe.co.id/files/cdk/files/18 PenelitianPemberantasanMalaria.html
- 7. World Health Organization. 2006. Guidelines for The Treatment of Malaria.
- 8. Dinkes Kabupaten Muara Enim. 2008. *Penemuan Dan Pengobatan Penderita Malaria*. Subdin PP&PL, Palembang.
- 9. Harijanto, N.P, A. Nugroho, dan C.A Gunawan. 2009. *Malaria dari Molekuler ke Klinis Edisi 2*. Jakarta: EGC.
- 10. Yusuf HAH, Saragih PU. 2001. Developments in Malaria Treatment in Bandar Lampung. Acta Medica Indonesiana.33: 122-126.
- 11. Asti, T. 2006. Kepatuhan Pasien: Faktor Penting Dalam Keberhasilan Terapi. InfoPOM.7(5): 1-3.
- 12. Gandahusuda, S., Ilahude, H.D. dan Pribadi, W. 2000. *Parasitologi Kedokteran. Edisi III.* Jakarta: Gaya Baru.
- 13. Harijanto, N.P. 2000. Malaria: Epidemiologi, Patogenesis: Manifestasi Klinis dan Penanganan Edisi I.Jakarta: EGC.

- 14. Harijanto, N.P. 2006. *Malaria. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam UI Jilid III Edisi IV.* Jakarta: Penerbit Fakultas Kedokteran UI.
- 15. Tjandra, H. 2000. *Uji Klinis Perbandingan Efektivitas Obat Antimalaria* terhadap Plasmodium Falciparum. Jurnal Kedokteran dan Farmasi, (11). hal.699-702.
- 16. Departemen Kesehatan RI. 2008. *Pedoman Penatalaksanaan Kasus Malaria*. Jakarta.
- 17. Budiarto, Eko. 2003. Metodologi penelitian kedokteran : sebuah pengantar. Jakarta:EGC
- 18. Perez, E.V. *Malaria*. Diakses di http://www.malariajournal.com/-articles/browse.asp?date=11-2009.
- 19. Perhimpunan Dokter Spesialis Penyakit Dalam Indonesia. *Konsensus Penanganan Malaria 2003*. 2004. Acta Medica Indonesiana The Indonesian Journal of Internal Medicine A Publication of The Indonesian Society of Internal Medicine, 36 (2). Hal: 127-132.
- 20. Nosten, F. and Nicholas, J.W. Artemisinin base Combination Treatment of Falciparum Malaria. The American Society of Tropical Medicine and Hygiene.
- 21. Bradley ,T. 1996. *Malaria and Drug Resistance*. Diakses di http://www.micro.msb.le.ac.uk/224/Bradley/Bradley.html.
- Dondorp, M.D and Arjen, M. 2009. Artemisinin Resistance in Plasmodium falciparum Malaria. Diakses dari http://content.nejm.org/cgi/content/short/358/17/1829.
- Baird , J.K. Effectiveness of Antimalarial Drugs. Diakses dari http://content.nejm.org/cgi/content/short/358/17/1565.