

LAPORAN PENELITIAN PENGALAMAN BELAJAR RISET

**PENGGUNAAN OBAT ANTITUBERKULOSIS
"FIXED-DOSE COMBINATION" (OAT-FDC)
DALAM PENGOBATAN TUBERKULOSIS PARU
DI BAGIAN PENYAKIT DALAM
RUMAH SAKIT DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG
PERIODE MEI – SEPTEMBER 2005**

**Diajukan untuk memenuhi sebagian syarat-syarat
guna memperoleh sebutan Sarjana Kedokteran**



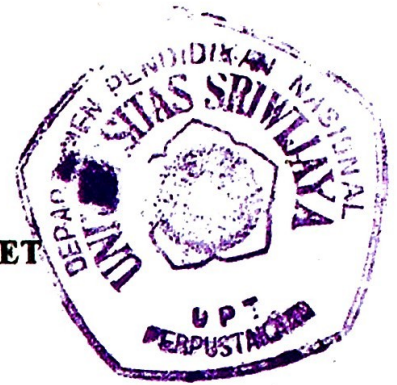
Oleh :

**Lisa Septi Rita
04023100097**

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2006**

S
615.107
Rit
Y
2006

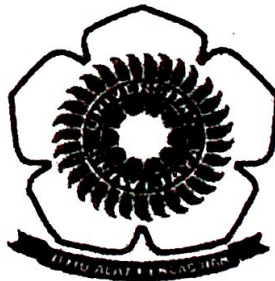
R: 15548
15910



LAPORAN PENELITIAN PENGALAMAN BELAJAR RISET

**PENGUNAAN OBAT ANTITUBERKULOSIS
"FIXED-DOSE COMBINATION" (OAT-FDC)
DALAM PENGOBATAN TUBERKULOSIS PARU
DI BAGIAN PENYAKIT DALAM
RUMAH SAKIT DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG
PERIODE MEI - SEPTEMBER 2005**

**Diajukan untuk memenuhi sebagian syarat-syarat
guna memperoleh sebutan Sarjana Kedokteran**



Oleh :

**Lisa Septi Rita
04023100097**

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2006**

HALAMAN PENGESAHAN

Laporan Penelitian Pengalaman Belajar Riset

berjudul

**PENGGUNAAN OBAT ANTITUBERKULOSIS
"FIXED-DOSE COMBINATION" (OAT-FDC)
DALAM PENGOBATAN TUBERKULOSIS PARU
DI BAGIAN PENYAKIT DALAM
RUMAH SAKIT DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG
PERIODE MEI – SEPTEMBER 2005**

Oleh :

Lisa Septi Rita
04023100097

Telah dinilai dan dinyatakan diterima sebagai sebagian syarat-syarat guna memperoleh gelar Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Palembang, Juli 2006

Dosen Pembimbing Substansi



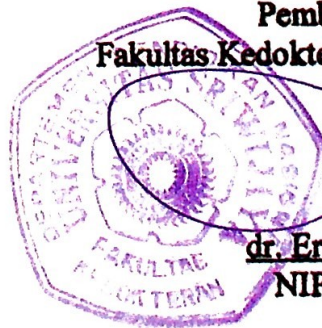
Prof. DR. Dr. H.M.T. Kamaluddin, MSc, SpFK
NIP. 131101992

Dosen Pembimbing Metodologi



dr. Theodorus, M.Med.Sc
NIP. 131 842 114

Pembantu Dekan I
Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya



dr. Erial Bahar, MSc
NIP. 130604352

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kita panjatkan ke hadirat Allah SWT, karena atas limpahan rahmat-Nya akhirnya penulis dapat menyelesaikan penulisan laporan penelitian pengalaman belajar yang berjudul “Penggunaan Obat Antituberkulosis ‘*Fixed Dose Combination*’ (OAT-FDC) dalam Pengobatan Tuberkulosis Paru di Rumah Sakit Umum Dr. Mohammad Hoesin Palembang Periode Mei – September 2005” tepat pada waktunya.

Penulis mengangkat tema di atas dengan tujuan untuk mengetahui bagaimana penggunaan obat antituberkulosis bentuk *Fixed-Dose Combination* (FDC) pada pengobatan tuberkulosis paru yang dilakukan di Rumah Sakit umum Dr. Mohammad Hoesin Palembang dimana penggunaan obat ini masih tergolong baru dan data-data mengenai keberhasilannya masih sedikit. Selain itu juga karena melihat bahwa penyakit tuberkulosis menempati peringkat ketiga penyebab kematian di Indonesia dan semakin meningkatnya kasus TBC dari tahun ke tahun.

Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada Prof. DR. Dr. H.M.T. Kamaluddin, MSc, SpFK selaku pembimbing substansi dan dr. Theodorus, M.Med.Sc selaku pembimbing metodologi yang telah memberikan bimbingan dan masukan kepada penulis selama menjalani dan menyelesaikan laporan penelitian ini. Dan juga kepada staf Departemen Rekam Medik Rumah Sakit Dr. Mohammad Hoesin Palembang khususnya kepada Bapak Rahman, Bapak Darmawan, Ibu Susi, Ibu Yanti yang telah membantu proses pengumpulan data sehingga kegiatan penelitian ini dapat berjalan dengan lancar, serta pihak-pihak lain yang telah membantu terselesaikannya penelitian ini yang tidak mungkin disebutkan satu-persatu.

Penulis menyadari bahwa laporan ini masih jauh dari sempurna, untuk itu kami mengharapkan saran dan kritik yang bersifat membangun, demi hasil yang lebih baik lagi ke depannya. Semoga dengan adanya tulisan ini dapat memberikan manfaat bagi kita semua.

Palembang, Juli 2006

Penulis

KU PERSEMBAHKAN KARYA KECIL INI KEPADA.....

Kedua Orang tuaku, Papa dan Mama

Masrul Effendy Abdullah dan Puji Maryanti

Ketiga Adik-adikku

Nisfir Syahril, Yuli Trisnawati, dan Subhan

Rajib Nahal

Kalianlah sumber segala kekuatanku dan motivasiku

tuk sampai di titik ini....

Semoga.....

Karya kecilku dapat berarti besar bagi keluargaku....

Menjadi awal sebuah pengharapan....

Harapan yang besar.....

Semoga.....

UCAPAN TERIMA KASIH

Fiuuuuuuh..... Akhirnya.....

Makasih Allah! Alhamdulillah selesai juga!

Puji syukur ku panjatkan ke hadirat Allah SWT, karenaMu lah aku dapat menyelesaikan PBRku. Terima kasih atas segala rahmat & nikmat yang telah Engkau limpahkan pada ku dan keluargaku. Semoga Engkau terus menerangi jalanku dengan cahayaMu.....

Mama, Papa, and adik-adikku... Terima kasih atas kasih sayang, dukungan, semangat dan doanya serta semua yang telah kalian berikan selama ini... Doakan selalu agar Lisa dapat mencapai semuanya.... Semoga Lisa bisa berikan yang terbaik buat kalian, bisa mewujudkan semua harapan-harapan kalian... dan mudah-mudahan cobaan yang menerpa keluarga kita akan segera berlalu....

Keluarga besarku, semua keluarga adik beradik mama (Keluarga Pakde Kadirman, Keluarga Bude Sum, Keluarga Bude Sri, Keluarga Bude Darti, dll) dan semua keluarga adik beradik papa (Keluarga Hj.Rasni Nailis,dll) terima kasih atas doa dan dukungannya.

Pembimbing Substansi, Prof. Dr. dr. H. M. T. Kamaluddin, MSc, SpFK, Terima kasih atas bimbingan, ilmu, nasehat dan sarannya selama proses pembuatan laporan ini.

Pembimbing Metodologi, dr. Theodorus, M.Med.Sc. Terima kasih atas bimbingan, nasehat dan sarannya sehingga laporan ini dapat terselesaikan dengan tepat waktu.

Tuk sobat-sobat karibku Devi, Evi n Inggit, makasih banyak buat suka duka kita selama ini... buat semangatnya yang terus memacu ku tuk berbuat dan menghasilkan yang terbaik... Buat persahabatan kita, yang semoga tak akan pernah pudar....

I'm nothing without u girls....

Fur Devee: tengkyu ce da bareng-bareng ngerjoi PBR, jadi semangat kalo balap-balapan, huehehe... truz bukunyo, komputernyo, sampe nginepnyo, mokasi ye!

Teman baikku Tika... thanks banget buat motivasinya, saran-saran yang membangun, serta flash disk-nya, berguna banget lho! Sekali lagi, thanx for your big contribution to my PBR, moga dirimu dapet yang terbaik juga yach!

Kak Perry dan Kak Imam yang pernah mengisi hari-hariku... Lisa belajar banyak dari kalian... Kak Perry, Makasi kak mo tetap jadi kakakku yang baik, jangan bosan membimbing adikmu ini yach...

Edi temanku nun jauh di sana... keep spirit yach, sorry.. may be i'm not the one...

Nugra, my fren?? Always be such person that I know.. A kind man with a big heart... Tetaplah dengan keyakinanmu, I'll always support u...

Kelompok KKJ: Thanks buat kebersamaan kita... Berkesan banget lho! Especially Tika, Wijil, Edy, AJes, Ado gosip baru dak?? payo biber...

Temen-temen angkatan 2002, trims buat empat tahun yang berharga bersama kalian... keep kompak!! I'm proud be part of u...

To Djay, Rangga Ugenki, Wildan Nyemot, and Deni Bon, Dodol, thanks da ngisi hari-hariku dengan banyol2n kalian.... Nyengir teruuuuus, ampe tua.... Hidup Persatuan Lawak Endonesa!!

Makasi juga buat bukunya jay!

Nad, Lia, Andun, thanks buat kebersamaan kita akhir-akhir ini plus deves, evi, inggit, gawe gilo2an and seru2an, so much fun with u girls...

Boeat Ipan Khan, Tengkyu da ngasih kepercayaan bwt Lisa, u'r agood fren 4 me! nice to know u! tapiii... payo kurangi ngedangdut and bollywood mania, ada masalah???

Temannya se-PA-ku, Adi dan Dwian, Tetap kompak ya! Kalau mo konsul dan minta tanda tangan bareng oiii... Dwi, thanks ya laptopnya, it's very useful 4 my finishing touch!

Temannya-temannya di kost "markas": Devee, Yulek, Tita, dan Gita. Thanks tuk gak pernah bosennya menerima kedatanganku...

Temannya-temannya warung gaul, Sutris, Entox, Yanti, Sayi, Adi, dll. Thanx dan jadi penghibur di sela penatku...

Yuk yuli, Yuk Sri, Kak Jo', Kak Fik yang telah membantu mengumpulkan bahan PBRku. Makasih...

Bapak Rahman, Bapak Darmawan, Ibu Susi dan Ibu Yanti serta staf rekam medik lainnya, terima kasih atas bantuannya dalam pengumpulan data sehingga penelitian ini dapat terselesaikan.

At last... buat semua pihak yang telah membantu dalam proses penyusunan PBRku dan semua orang yang telah begitu berarti dalam hidupku yang tak dapat ku sebutkan satu persatu, terima kasih yang sebesar-besarnya... Semoga Allah SWT membalasnya dengan kebaikan...

Lisa Septi Rita

DAFTAR ISI

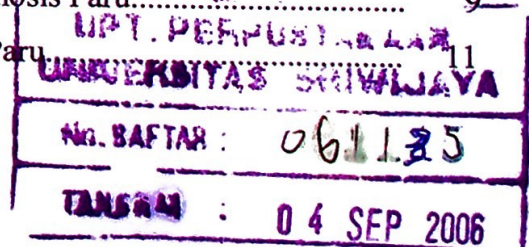
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN	v
UCAPAN TERIMA KASIH	vi
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
ABSTRAK	xvii

BAB I PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang	1
I.2 Rumusan Masalah	3
I.3 Tujuan Penelitian	3
I.4 Manfaat Penelitian	4

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

II.1. Tuberkulosis Paru	
II.1.1. Definisi dan Etiologi Tuberkulosis Paru.....	5
II.1.2. Patofisiologi Tuberkulosis Paru.....	5
II.1.3. Gejala-gejala dan Diagnosis Tuberkulosis Paru.....	7
II.1.4. Klasifikasi Tuberkulosis Paru.....	8
II.1.5. Pemeriksaan pada Tuberkulosis Paru.....	9
II.1.6. Komplikasi Tuberkulosis Paru.....	11



II.2.	Pengobatan Tuberkulosis Paru	
II.2.1.	Sejarah Pengobatan Tuberkulosis Paru.....	12
II.2.2.	Tujuan dan Prinsip Pengobatan Tuberkulosis Paru.....	13
II.2.3.	Jenis-jenis Obat Antituberkulosis.....	15
	ISONIAZID.....	16
	RIFAMPISIN.....	18
	ETAMBUTOL.....	19
	PYRAZINAMIDA.....	21
	STREPTOMISIN.....	22
II.2.4.	Kombinasi OAT dengan Obat Lain dan Interaksinya.....	24
II.3.	Obat Antituberkulosis " <i>Fixed-Dose Combination</i> ".....	27
II.3.1.	Definisi OAT-FDC.....	27
II.3.2.	Keuntungan OAT-FDC.....	27
II.3.3.	Jenis Tablet OAT-FDC.....	28
II.3.4.	Dasar Perhitungan Pemberian OAT-FDC.....	29
II.3.5.	Paduan OAT-FDC.....	30

BAB III METODE PENELITIAN

III.1	Jenis Penelitian.....	36
III.2	Lokasi dan Waktu Penelitian.....	36
III.3	Populasi Penelitian.....	36
III.4	Variabel Penelitian.....	36
III.5	Definisi Operasional Penelitian.....	36
III.6	Cara Pengumpulan Data.....	38
III.7	Prosedur Kerja Penelitian.....	38
III.8	Keterbatasan Penelitian.....	38

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

IV.1	Karakteristik Pasien.....	40
IV.1.1	Distribusi Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin.....	40.
IV.1.2	Distribusi Pasien Berdasarkan Usia.....	41
IV.1.3	Distribusi Pasien Berdasarkan Berat Badan.....	42
IV.1.4	Distribusi Pasien Berdasarkan Pekerjaan.....	43
IV.2	Penggunaan OAT-FDC.....	44
IV.2.1	Distribusi Penggunaan OAT-FDC.....	44
IV.2.2	Frekuensi Penggunaan OAT-FDC.....	45
IV.2.3	Dosis Penggunaan OAT-FDC.....	45
IV.2.4	Lama Pemberian OAT-FDC.....	47
IV.3	Kombinasi OAT-FDC dengan Obat Lain serta Interaksi yang Mungkin Terjadi.....	48
IV.4	Keberhasilan Pengobatan.....	59

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

V.1	Kesimpulan.....	62
V.2	Saran.....	63

DAFTAR PUSTAKA.....	65
---------------------	----

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Efek samping obat antituberkulosis.....	24
Tabel 2.2	Interaksi OAT dengan Obat atau Zat Lain.....	25
Tabel 2.3	Dosis untuk Kategori	31
Tabel 2.4	Dosis untuk Kategori 2.....	31
Tabel 2.5	Dosis untuk Kategori anak.....	33
Tabel 4.1	Distribusi Pasien Berdasarkan Usia.....	42
Tabel 4.2	Distribusi Pasien Berdasarkan Berat Badan.....	43
Tabel 4.3	Distribusi Penggunaan Obat Antituberkulosis “ <i>Fixed Dose Combination</i> ” (OAT-FDC).....	44
Tabel 4.4	Distribusi Frekuensi Penggunaan Obat Antituberkulosis “ <i>Fixed Dose Combination</i> ” (OAT-FDC) Kategori I.....	45
Tabel 4.5	Distribusi Frekuensi Penggunaan Obat Antituberkulosis “ <i>Fixed Dose Combination</i> ” (OAT-FDC) Kategori II.....	45
Tabel 4.6	Distribusi Dosis Obat Antituberkulosis “ <i>Fixed Dose Combination</i> ” (OAT-FDC) Kategori 1.....	46
Tabel 4.7	Distribusi Dosis Obat Antituberkulosis “ <i>Fixed Dose Combination</i> ” (OAT-FDC) Kategori 1I	46
Tabel 4.8	Distribusi Lama Pemberian Obat Antituberkulosis “ <i>Fixed Dose Combination</i> ” (OAT-FDC).....	48
Tabel 4.9	Distribusi Kombinasi Obat Antituberkulosis “ <i>Fixed Dose Combination</i> ”(OAT-FDC) dengan obat-obat lain.....	49
Tabel 4.10	Kombinasi Obat Antituberkulosis “ <i>Fixed Dose Combination</i> ” (OAT-FDC) dengan Obat Antirematik.....	49
Tabel 4.11	Kombinasi Obat Antituberkulosis “ <i>Fixed Dose Combination</i> ” (OAT-FDC) dengan Antitusif, ekspektoran, & mukolitik	50

Tabel 4.12 Kombinasi Obat Antituberkulosis “ <i>Fixed Dose Combination</i> ” (OAT-FDC) dengan Obat Antiasma.....	50
Tabel 4.13 Kombinasi Obat Antituberkulosis “ <i>Fixed Dose Combination</i> ” (OAT-FDC) dengan Obat Antidiabetik	51
Tabel 4.14 Kombinasi Obat Antituberkulosis “ <i>Fixed Dose Combination</i> ” (OAT-FDC) dengan Vitamin B Kombinasi.....	51
Tabel 4.15 Kombinasi Obat Antituberkulosis “ <i>Fixed Dose Combination</i> ” (OAT-FDC) dengan Analgesik	52
Tabel 4.16 Kombinasi Obat Antituberkulosis “ <i>Fixed Dose Combination</i> ” (OAT-FDC) dengan Obat Antihipertensi	52
Tabel 4.17 Kombinasi Obat Antituberkulosis “ <i>Fixed Dose Combination</i> ” (OAT-FDC) dengan Obat Antitukak	53
Tabel 4.18. Kombinasi Obat Antituberkulosis “ <i>Fixed Dose Combination</i> ” (OAT-FDC) dengan Antasida	53
Tabel 4.19 Kombinasi Obat Antituberkulosis “ <i>Fixed Dose Combination</i> ” (OAT-FDC) dengan Pencahar	53
Tabel 4.20 Kombinasi Obat Antituberkulosis “ <i>Fixed Dose Combination</i> ” (OAT-FDC) dengan Antibakteri	54
Tabel 4.21 Kombinasi Obat Antituberkulosis “ <i>Fixed Dose Combination</i> ” (OAT-FDC) dengan Antihistamin	54
Tabel 4.22 Kombinasi Obat Antituberkulosis “ <i>Fixed Dose Combination</i> ” (OAT-FDC) dengan Elektrolit	55
Tabel 4.23 Kombinasi Obat Antituberkulosis “ <i>Fixed Dose Combination</i> ” (OAT-FDC) dengan Hemostatik & antifibrinolitik.....	55
Tabel 4.24 Distribusi Obat-obat yang Berinteraksi Sinergis dengan Obat Antituberkulosis “ <i>Fixed Dose Combination</i> ” (OAT-FDC).....	56
Tabel 4.25 Distribusi Obat-obat yang Berinteraksi Antagonis dengan Obat Antituberkulosis “ <i>Fixed Dose Combination</i> ” (OAT-FDC).....	57

Tabel 4.26 Distribusi Obat-obat yang Berinteraksi Surrogate dengan Obat Antituberkulosis “ <i>Fixed Dose Combination</i> ” (OAT-FDC).....	58
Tabel 4.27 Keberhasilan Pengobatan Penyakit Tuberkulosis Paru	60

DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1 Distribusi Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin.....	40
---	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Pedoman Pembuatan Paket Individu Pengobatan Penderita TBC dengan
OAT-FDC

ABSTRAK

PENGUNAAN OBAT ANTITUBERKULOSIS “*FIXED-DOSE COMBINATION*” (OAT-FDC) DALAM PENGOBATAN TUBERKULOSIS PARU DI BAGIAN PENYAKIT DALAM RUMAH SAKIT DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG PERIODE MEI – SEPTEMBER 2005 (*Lisa Septi Rita; 2006; 66 halaman*)

Obat antituberkulosis “*Fixed Dose Combination*” (OAT-FDC) dinilai memberikan beberapa keuntungan praktis dalam meminimalisasikan faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan pengobatan, obat ini kini sudah direkomendasikan oleh WHO sebagai pendekatan baru dalam pengobatan tuberkulosis paru dan mulai digunakan secara luas. Penggunaan OAT-FDC tergolong masih baru dan data-data keberhasilannya masih terbilang sedikit. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penggunaan obat antituberkulosis “*Fixed Dose Combination*” (OAT-FDC) dalam pengobatan tuberkulosis paru.

Penelitian yang dilakukan merupakan survei penggunaan OAT-FDC yang dilakukan secara retrospektif berdasarkan rekam medik 43 pasien tuberkulosis paru yang berobat pada Instalasi Rawat Jalan Bagian Penyakit Dalam Rumah Sakit Dr. Mohammad Hoesin yang terdaftar dalam pengobatan mulai tanggal 1 Mei – 30 September 2005. Penelitian dilakukan pada tanggal 11 – 23 April 2006.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien tuberkulosis paru yang terdaftar dalam pengobatan mulai tanggal 1 Mei – 30 September 2005 sebanyak 43 orang. Dari 43 pasien, sebanyak 79,07% adalah laki-laki dan sisanya 20,93% adalah perempuan. Pasien terbanyak pada kelompok usia 21 - 30 tahun yaitu sebanyak 34,88% dan paling sedikit pada kelompok usia 11-20 tahun. Penderita tuberkulosis paru terbanyak dengan berat badan 38 – 54 kg yaitu sebanyak 74,42%. Obat antituberkulosis yang paling banyak digunakan adalah OAT-FDC kategori I sebanyak 62,79% dan OAT-FDC kategori II sebanyak 37,21%. Sebanyak 100 % penderita tuberkulosis paru telah diberikan dosis OAT-FDC yang telah diperhitungkan sesuai dengan berat badan. Sebanyak 44,19% pasien tuberkulosis paru telah mengikuti lama pemberian OAT-FDC baik kategori I maupun kategori II, sedangkan sebanyak 55,81% pasien tidak mematuhi aturan lama pemberian OAT-FDC baik kategori I maupun kategori II. Obat-obat yang sering dikombinasikan dengan OAT adalah OBH sirup sebanyak 14,52%; vitamin B1 B6 B12 sebanyak 11,29%; actrapid sebanyak 11,29%; alopurinol sebanyak 6,46%; dan grahabion sebanyak 6,46%. Interaksi antara OAT dengan obat-obat lain yaitu interaksi yang bersifat *surrogate* sebanyak 40,31%; yang bersifat antagonis sebanyak 32,26%; interaksi yang bersifat sinergis sebanyak 24,19%; dan tidak ditemukan adanya interaksi yang bersifat potensiasi. Didapatkan sebanyak 58,14% dinyatakan sembuh, sebanyak 20,93% dinyatakan gagal, dan sebanyak 20,93% dinyatakan hanya telah menjalani pengobatan lengkap.

Oleh karena itu, perlu upaya pendekatan edukasi dan komunikasi terhadap penderita tuberkulosis paru dan peran aktif dari pengawas menelan obat (PMO) dalam mengawasi pasien selama menggunakan OAT untuk meningkatkan tingkat kepatuhan pasien. Kombinasi obat dapat menyebabkan efek samping tertentu, maka diperlukan pengetahuan dan kecakapan seorang dokter mengenai penggunaan obat yang rasional.

Kata kunci: OAT *Fixed Dose Combination*, Tuberkulosis Paru, Tingkat Kepatuhan Pasien

**Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya
2006**

BAB I

PENDAHULUAN

I.1. Latar Belakang

Tuberkulosis Paru adalah penyakit infeksi kronik yang disebabkan basil *Mycobacterium tuberculosis* yang ditularkan melalui droplet, ditandai dengan pembentukan granuloma pada jaringan yang terinfeksi dan adanya reaksi hipersensitivitas tipe lambat.^{1,2} Badan Kesehatan Dunia/ WHO (World Health Organization) memperkirakan dewasa ini terdapat sekitar 1700 juta penduduk dunia telah terinfeksi kuman TB (dari hasil uji tuberkulin positif) dari jumlah tersebut ada 4 juta penderita baru dengan basil tahan asam (BTA) positif ditambah lagi 4 juta penderita baru dengan BTA negatif. Jumlah seluruh penderita TB di dunia sekitar 20 juta orang dengan angka kematian sebanyak 3 juta orang tiap tahunnya yang mana merupakan 25 persen dari kematian yang dapat dicegah apabila TB dapat ditanggulangi dengan baik.³ Sedangkan menurut laporan Penanggulangan TBC Global yang dikeluarkan oleh WHO pada tahun 2004, angka insidensi TBC pada tahun 2002 mencapai 555.000 kasus (256 kasus/100.000 penduduk), dan 46% diantaranya diperkirakan merupakan kasus baru.⁴ Di Indonesia setiap tahunnya terjadi 175.000 kematian akibat TB dan terdapat 450.000 kasus TB paru. Tiga per empat dari kasus TB ini terdiri dari usia produktif (15 - 49 tahun), separonya tidak terdiagnosis dan baru sebagian yang tercakup dalam program penanggulangan TB sesuai dengan rekomendasi WHO. Penemuan penderita dan pengobatannya merupakan suatu kunci penting dalam menangani tuberkulosis paru, oleh karena itu kedua fase ini haruslah ditangani dengan seksama³

Pengobatan penyakit tuberkulosis paru zaman sekarang ini sudah semestinya tidak menjadi masalah lagi. Bila kita lihat dari penyebab penyakit ini sudah dapat diketahui dengan pasti, sebagai sarana penunjang diagnostiknya sudah ada, bahkan obatnya yang ampuh pun sudah ada. Akan tetapi bila kita melihat realitas yang ada membuktikan bahwa pengobatan tuberkulosis tidaklah semudah yang

diperkirakan. Hal ini dapat terjadi karena ternyata banyak faktor yang harus diperhatikan yang sangat mempengaruhi keberhasilan pengobatan, seperti lamanya waktu pengobatan, kepatuhan serta keteraturan penderita untuk berobat, daya tahan tubuh, juga faktor sosial ekonomi penderita.³

Telah ada sejumlah perkembangan dalam pengobatan tuberkulosis selama beberapa tahun terakhir di antaranya strategi DOTS dan penggunaan obat antituberkulosis "*fixed-dose combination*" (OAT-FDC). Pada tahun 1994, Indonesia mengadopsi strategi DOTS (directly observed treatment short-course) untuk penanggulangan TBC, dan pada tahun 2001 seluruh propinsi dan lebih dari 95 % Puskesmas, dan 30% Rumah Sakit/BP.4 telah mengadopsi strategi DOTS. Dan sekarang WHO dan International Union Against Tuberculosis and Lung Disease (IUATLD) merekomendasikan penggunaan OAT-FDC sebagai terobosan baru dalam pengobatan TBC.^{5,6} Obat Antituberkulosis "*Fixed-Dose Combination*" (OAT-FDC) adalah tablet yang berisi kombinasi beberapa jenis obat anti TBC dengan dosis tetap tanpa mengganggu *bio-availability* obat tersebut.⁶ Di Indonesia sendiri, mulai tahun 2005/2006 secara bertahap semua daerah akan menggunakan OAT-FDC.⁴ Pemberian OAT-FDC kepada penderita TBC diharapkan dapat memberikan beberapa keuntungan praktis antara lain, pertama, penderita akan lebih mudah meminum/memakan OAT, karena jumlah tabletnya lebih sedikit. Kedua, efek samping yang lebih kecil, karena formula dosis sangat mendekati dasar perhitungannya. Ketiga, tingkat kepatuhan penderita minum/ makan obat akan lebih tinggi karena pengaruh psikis saat melihat jumlah tablet bila dibandingkan OAT kombipak.⁶

Angka kejadian tuberkulosis paru dan angka kematian akibat tuberkulosis paru jumlahnya masih sangat besar, dan pengobatan tuberkulosis paru masih perlu banyak perbaikan dan tidaklah semudah yang diperkirakan karena ternyata banyak faktor yang harus diperhatikan yang sangat mempengaruhi keberhasilan pengobatan. Obat Antituberkulosis "*Fixed-Dose Combination*" (OAT-FDC) yang dinilai memberikan beberapa keuntungan praktis dalam meminimalisasi faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakberhasilan pengobatan, kini sudah direkomendasikan oleh WHO sebagai pendekatan baru dalam pengobatan

tuberkulosis paru dan mulai digunakan secara luas. Mengingat penggunaan Obat Antituberkulosis "*Fixed-Dose Combination*" (OAT-FDC) yang tergolong masih baru, dan data-data mengenai keberhasilannya yang masih terbilang sedikit, maka peneliti mencoba mengangkat judul "Penggunaan Antituberkulosis "*Fixed-Dose Combination*" (OAT-FDC) dalam Pengobatan Tuberkulosis Paru di Bagian Penyakit Dalam Rumah Sakit Dr. Mohammad Hoesin Palembang".

I.2. Rumusan Masalah

1. Bagaimana penggunaan Obat Antituberkulosis "*Fixed Dose Combination*" (OAT-FDC) dalam pengobatan tuberkulosis paru di Rumah Sakit Umum Dr. Mohammad Hoesin Palembang Periode Mei – September 2005?
2. Obat apa yang dikombinasikan dengan Obat Antituberkulosis "*Fixed Dose Combination*" (OAT-FDC) di Rumah Sakit Umum Dr. Mohammad Hoesin Palembang Periode Mei – September 2005?
3. Bagaimana hasil pengobatan tuberkulosis paru dengan penggunaan Obat Antituberkulosis "*Fixed Dose Combination*" (OAT-FDC) di Rumah Sakit Umum Dr. Mohammad Hoesin Palembang Periode Mei – September 2005?

I.3. Tujuan Penelitian

1. Mengetahui penggunaan Obat Antituberkulosis "*Fixed Dose Combination*" (OAT-FDC) dalam Pengobatan Tuberkulosis Paru di Rumah Sakit Umum Dr. Mohammad Hoesin Palembang.
2. Mengetahui obat apa yang dikombinasikan dengan Obat Antituberkulosis "*Fixed Dose Combination*" (OAT-FDC) di Rumah Sakit Umum Dr. Mohammad Hoesin Palembang.
3. Mengetahui keberhasilan pengobatan tuberkulosis paru dengan penggunaan Obat Antituberkulosis "*Fixed Dose Combination*" (OAT-FDC) di Rumah Sakit Umum Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

I.4. Manfaat penelitian

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai penggunaan Obat Antituberkulosis "*Fixed Dose Combination*" (OAT-FDC) dalam pengobatan tuberkulosis paru di Rumah Sakit Umum Dr. Mohammad Hoesin Palembang, sehingga dapat dijadikan masukan bagi pihak-pihak terkait untuk tercapainya tujuan pengobatan yang optimal.
2. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan hasil evaluasi penggunaan Obat Antituberkulosis "*Fixed Dose Combination*" (OAT-FDC) di Rumah Sakit Umum Dr. Mohammad Hoesin Palembang.
3. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan petunjuk keberhasilan penggunaan Obat Antituberkulosis "*Fixed Dose Combination*" (OAT-FDC) di Rumah Sakit Umum Dr. Mohammad Hoesin Palembang.
4. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar pertimbangan bagi penelitian lain dan menentukan kebijakan terapi selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Idris, F. Manajemen Public Private Mix Penanggulangan Tuberkulosis strategi DOTS Dokter Praktik Swasta. Jakarta: Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia; 2004.
2. Munaf, S dan staf. Catatan Kuliah Farmakologi Bagian III. Jakarta: EGC; 1994.
3. Situmeang, T. Pengobatan Tuberkulosis Paru Masih Menjadi Masalah. Diakses dari <http://www.suarapembaruan.com>.
4. Anonim. Epidemiologi TBC di Indonesia. Diakses dari <http://www.tbcindonesia.or.id/module/article.php?articleid=55&preview=1&pathid=000100150017>
5. Anonim. New approaches to TB treatment, November 2003. Diakses dari <http://www.healthlink.org.uk>
6. _____. Petunjuk Penggunaan Obat Anti Tuberkulosis Fixed Dose Combination (OAT-FDC). Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia; 2004.
7. Anonim. Tuberkulosis, 2005. Diakses dari <http://www.infeksi.com/hiv/articles.php?lng=in&pg=57>
8. Price, SA. Patofisiologi Konsep Klinis Proses-proses Penyakit. Jakarta: EGC; 1995.
9. Suyono, S. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid II. Jakarta: Balai Penerbit FKUI; 2001.
10. _____. Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis cetakan ke 8. Jakarta: Depkes RI; 2001.
11. Chan ED, Iseman MD. Terapi Terkini Tuberkulosis, 2003. Diakses dari <http://www.tempo.co.id/medika/arsip/012003/sar-1.htm>
12. Dahlan, Z. Diagnosis dan Penatalaksanaan Tuberkulosis. Cermin Dunia Kedokteran 1997; 115: 1-12.
13. Katzung, B. Farmakologi Dasar dan Klinik Edisi VI. Jakarta: EGC; 1995

14. Rom, WN. Tuberculosis 2nd edition. Philadelphia: Lippincot William and Wilkins; 2004
15. Mycek, MJ. Farmakologi Ulasan Bergambar Edisi 2. Jakarta: Widya Medika; 1995.
16. Crofton, J & Normon Horne, Fred Miller. Tuberkulosis Klinik. Jakarta: Widya Medika; 1998.
17. Misnadiarly. Survei Penyakit Penyerta pada Penderita TB Paru/Mikobakteiosis Paru secara Retrospektif. Center for Research and Development of Disease Control, NIHRD 1996. Diakses dari <http://digilib.unikom.ac.id/go.php?id=jkpkbppk-gdl-res-1996-misnadiarly-482-tuberkulosis>
18. Ganiswarna, SG. Farmakologi dan Terapi Edisi 4. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia; 1995.
19. Smith, DGG dan JK Aronson. Oxford Textbook of Clinical Pharmacology and Drug Therapy. United States: Oxford University Press; 1992.
20. Harkness, R. Interaksi Obat. Bandung: Penerbit ITB; 1989.