

## GAMBARAN PENGGUNAAN OBAT ANTITUBERKULOSIS UNTUK PASIEN HIV/AIDS KLINIK VCT PADA PUSKESMAS URFAS KABUPATEN WAROPEN PROVINSI PAPUA

### DESCRIPTION OF THE USE OF ANTITUBERCULOSIS DRUG FOR HIV/AIDS PATIENTS VCT CLINIC AT URFAS HEALTH CENTER, WAROPEN DISTRICT, PAPUA PROVINCE

Muhammad  
Saharuddin<sup>1</sup>  
Universitas Pancasakti<sup>1</sup>  
email:  
[mushapharmacy@gmail.com](mailto:mushapharmacy@gmail.com)

Andi Muhammad  
Farid<sup>2</sup>  
Universitas Pancasakti<sup>2</sup>  
email:  
[andi.muhammad.farid777@gmail.com](mailto:andi.muhammad.farid777@gmail.com)

**Abstrak:** Papua adalah daerah yang memiliki angka prevalensi HIV-AIDS tertinggi di Indonesia. Infeksi TB adalah infeksi oportunistik terbanyak yang menyerang pasien HIV/AIDS. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penggunaan obat antituberkulosis, Jenis terapi obat antituberkulosis dan interaksi antara OAT dan ARV pada pasien HIV/AIDS di Klinik VCT pada puskesmas Urfas. Penelitian ini berupa penelitian deskriptif dengan pengumpulan data secara retrospektif yang didasarkan pada data rekam medis dan kartu TB 01. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kasus terbanyak pasien HIV/AIDS koinfeksi TB berdasarkan jenis kelamin adalah laki- laki dengan persentase 55 %. Berdasarkan pada umur 32-40 tahun yaitu sebanyak 22 pasien dengan persentase sebesar 40% Jenis obat antituberkulosis yang banyak digunakan adalah kategori 1 sebanyak 40 pasien (73 %) dan kategori 2 sebanyak 15 pasien (27%). Semua pasien HIV dengan koinfeksi TB yang mendapatkan OAT KDT berdasarkan berat badan pasien. Penyakit penyerta yang banyak di alami oleh pasien HIV/AIDS koinfeksi TB adalah Anemia sebanyak 51 kasus (93%), Malaria Tropika sebanyak 45 kasus (81,8 %), dan Kandidiasis Oral sebanyak 29 kasus (52,7 %), Dalam penelitian ini pasien tidak mengalami interaksi obat yang signifikan. Evaluasi penggunaan antituberkulosis yang di gunakan sesuai dengan Pedoman penanggulangan TB Kemenkes.  
**Kata Kunci:** Antituberkulosis, Hiv, Aids,VCT.

**Abstract:** Papua is an area that has the highest HIV-AIDS prevalence rate in Indonesia. TB infection is the most opportunistic infection affecting HIV-AIDS patients. This study aims to determine the use of antituberculosis drugs, types of antituberculosis drug therapy and the interaction between OAT and ARV in HIV / AIDS patients at the VCT Clinic at Urfas Public Health Center. This research is a descriptive study with retrospective data collection based on medical record data and TB card 01. The results showed that most cases of HIV / AIDS coinfected TB patients based on sex were male with a percentage of 55%. Based on the age of 32-40 years, as many as 22 patients with a percentage of 40%. Types of antituberculosis drugs that are widely used are category 1 as many as 40 patients (73%) and category 2 as many as 15 patients (27%). All HIV coinfected TB patients who received OAT KDT based on patient weight. Common comorbidities experienced by TB co-infected HIV / AIDS patients were anemia in 51 cases (93%), tropical malaria in 45 cases (81.8%), and oral candidiasis in 29 cases (52.7%). these patients experienced no significant drug interactions. Evaluation of the use of antituberculosis used in accordance with the Ministry of Health's TB control guidelines.

**Keywords:** Antituberkulosis, Hiv, Aids,VCT.

JOPACS  
E-ISSN: 2985-8593  
Vol. 1, No. 1, Februari,  
2023

## PENDAHULUAN

Negara Indonesia termasuk dalam kategori negara beriklim tropis, sehingga negara yang beriklim tropis lebih mudah terjadinya penyebaran penyakit atau dikatakan penyakit mudah berkembang dibandingkan pada negara yang beriklim sedang. Hal tersebut yang menjadi penyebab yaitu karena di iklim tropis tempatnya lebih lembab dan adanya pertumbuhan biologis semakin tinggi seperti adanya pathogen dan vector serta hospes. Namun hal tersebut juga disebabkan oleh adanya kesadaran masyarakat dan adanya suatu penyakit tropis yang belum optimal (Irianti dkk. 2016.).

Adanya suatu penyakit yang dinamakan Tuberkulosis yaitu berasal dari penyakit yang menular secara langsung dari bakteri TB (Mar'iyah & Zulkarnain, 2021). Dari adanya bakteri TB tersebut yang pertama kali terserang pada bagian paru-paru dan juga bisa menyerang bagian organ yang lainnya (Depkes,2011). Sehingga definisi dari Tuberkulosis (TB) yaitu suatu penyakit yang sedang menyebar di berbagai negara mulai di Asia dan juga Afrika. Di Asia yang terkena terinfeksi TB mulai dari negara Cina dan India serta Indonesia sekitar 40% yang menjadi kasus TB di dunia. Sehingga dengan hal tersebut juga menjadi ancaman bagi penderita HIV-AIDS dan juga MDR (Multi Drug Resistance) maka dapat menambah jumlah kasus TB. Bahkan yang lebih parahnya munculnya angka penularan pasien HIV yang mengalami

peningkatan sekitar 60 % maka akan muncul infeksi oportunistik (Elfride Irawati dan Rusnaeni,2017). Dari Epidemi HIV menyatakan bahwa yang menjadi penyebab terjadinya peningkatan epidemi TB dikarenakan meningkatnya angka kasus TB pada masyarakat. Adanya Pandemi HIV yang membuat terdapatnya tantangan dalam mengendalikan munculnya TB. Negara Indonesia termasuk negara yang mempunyai angka kasus TB sekitar 3% yang positif HIV. Namun TB saat ini juga menjadi tantangan dalam mengendalikan Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS) sebab termasuk infeksi oportunistik diperkirakan sekitar (49%) orang yang terkena kasus HIV/AIDS (ODHA) (Kemenkes, 2012). Bahwa Ditjen PP & PL Kemenkes RI memberikan laporan mengenai kasus HIV & AIDS pada tahun 2017 bahwa orang yang terkena HIV sekitar 30935 orang sedangkan angka pasien AIDS sekitar 9215 orang. Pada daerah Provinsi Papua angka pasien HIV sekitar 29083 orang. Sehingga dari Angka prevalensi penularan HIV di daerah Papua sekitar 4358 kasus maka masih diatasnya angka penularan HIV secara nasional yaitu sekitar 492 kasus. Tinggiya kasus di Papua di sebabkan oleh akses dari pengobatan ARV dan penanganan yang masih terbatas, serta wilayah papua yang berada di pegunungan dan pedalaman. Bahwa adanya Infeksi HIV yang semakin meningkat maka terjadinya risiko reaktivasi infeksi laten TB juga akan mengalami

peningkatan. Sehingga dengan hal tersebut akan menjadi permasalahan yang besar infeksi HIV akan mengubah perjalanan klinis TB. Adanya permasalahan ini juga diperburuk karena adanya kegagalan dalam pengobatan maka akan terjadi resistensi terhadap obat anti TBC. Adanya Resistensi yang bisa terjadinya penambahan biaya dalam pengobatan dan waktu yang dibutuhkan semakin lama maka produktivitas penderita TB paru dewasa diprediksi dapat kehilangan waktu kerjanya sekitar 3-4 bulan dan juga dengan hal tersebut merupakan penyebab para penderita tersebut kehilangan sekitar 20-30% dari pendapatan tahunan rumah tangga mereka (Elfride irawati dan Rusnaeni, 2017).

## METODE

### A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian deskriptif yakni menggambarkan karakteristik pasien HIV/AIDS dengan koinfeksi TB Paru berdasarkan data dari rekam medik di klinik VCT Puskesmas Urfas Kabupaten Waropen.

### B. Sumber Data

Sumber data diperoleh dari mengumpulkan dan mencatat data pasien TB – HIV dari hasil rekam medik. Data yang dimaksud diantara adalah nomor rekam medis, nama pasien, gender, usia, berat badan, tanggal masuk dan keluar rumah sakit, diagnosa (diagnosa awal-akhir), durasi menempati rumah sakit, keluhan, hasil

pemeriksaan laboratorium dan non laboratorium, obat yang digunakan pasien beserta dosis, frekuensi dan jangka waktu pemberian obat.

### C. Populasi dan Sampel

#### 1. Populasi

Populasi yang digunakan yaitu seluruh pasien dewasa terdiagnosis TB - HIV dan menjalani perawatan di klinik VCT Puskesmas Urfas Kabupaten Waropen masa Januari sampai Desember 2019

#### 2. Sampel

Sampel diambil dari populasi sesuai kriteria inklusi dengan rentang usia 18 – 40 tahun

### D. Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan dengan mengelompokkan data yang diperoleh dan menjelaskannya dalam bentuk deskriptif, terkait visualisasi karakteristik kependudukan pasien TB – HIV seperti gender, umur, berat badan, dan penyakit penyerta. Visualisasi pola meresapnya OAT untuk pasien TB - HIV seperti sub-golongan dan/atau jenis obat antituberkulosis, dan lama memberikan OAT. Data yang sudah dikumpulkan diolah melalui proses perhitungan tabulasi nilai kemudian disajikan dalam bentuk tabel dan persentase penggunaan.

Rumus Persentase :

$$\% \text{ Kesesuaian} = \frac{n}{\text{sampel}} \times 100$$

Keterangan :

n = jumlah OAT

sampel = jumlah total OAT

## **HASIL DAN DISKUSI**

Hasil dari meneliti dan pembahasan mengenai evaluasi konsumsi obat antituberkulosis bagi penderita HIV/AIDS dengan koinfeksi TB di Klinik VCT pada Puskesmas Urfas Kabupaten Waropen Propinsi Papua Bulan Januari - Desember Tahun 2019, data yang diambil mencakup data karakteristik pasien meliputi gender, usia, berat badan, penyakit penyerta dan penggunaan obat antituberkulosis pada pasien penderita HIV/AIDS meliputi jenis, dosis, lama pemberian serta cara pemberian. Teknik pengambilan data rekam medik yang digunakan adalah secara menyeluruh dari jumlah pasien HIV/AIDS di Klinik VCT pada Puskesmas Urfas Kabupaten Waropen Propinsi Papua Bulan Januari - Desember Tahun 2019 sebanyak 55 pasien

Tabel 1. jenis kelamin pasien HIV Bulan Januari – Desember Tahun 2019.

Gender	Jumlah	Percentase (%)
Laki-laki	30	55 %
Perempuan	25	45 %
Total	55	100 %

Tabel 2. Evaluasi konsumsi obat antituberkulosis (OAT) Pasien HIV/AIDS

berdasarkan umur pasien Bulan Januari – Desember Tahun 2019

Umur	Jumlah	Percentase (%)
18 - 25	18	33%
26 – 31	15	27 %
32 – 40	22	40 %
Total	55	100 %

Table 3. Evaluasi Penggunaan obat Berdasarkan Berat Badan

berat badan kategori 1	Jumlah	Percentase (%)
30 – 37 kg	7	18%
38 – 54 kg	23	59 %
55 – 70 kg	9	23 %
≥ 71 kg	0	0

berat badan kategori 2	Jumlah	Percentase (%)
30 – 37 kg	4	27%
38 – 54 kg	9	60 %
55 – 70 kg	2	13 %
≥ 71 kg	0	0

Tabel 4. Kesesuaian pemilihan kombinasi OAT yang diberikan Pada pasien HIV/AIDS

Kategori OAT	Jumlah		Percentase (%)		Total
	Sesuai	Tidak Sesuai	Sesuai	Tidak Sesuai	
Kategori 1	40	0	74%	0	100
Kategori 2	15	0	26%	0	100

Tabel 5. Evaluasi pasien HIV koinfeksi TB berdasarkan tipe pasien

Tipe Pasien	Jumlah	Percentase (%)
Kasus baru	39	71%
Kambuhan	15	27 %
Default (DO)	1	2 %

Tabel 6. Jenis Obat Anti Tuberkulosis

(OAT)

Jenis Obat	Jumlah	Percentase (%)
OAT KDT	55	100%
OAT Sediaan Obat Tunggal	0	0

Tabel 7. Pasien yang telah mendapatkan ARV

Pasien	Jumlah	Percentase (%)
belum arv	4	7
sudah arv	51	93

Table 8. Evaluasi kerasonalan penggunaan obat anti tuberculosis (OAT) pasien HIV/AIDS di di Klinik VCT Pada Puskesmas Urfas Kabupaten Waropen Propinsi Papua

Kriteria Kerasionalan	Jumlah Penggunaan Obat Anti Tuberkulosis		Percentase (%)	
	Sesuai	Tidak Sesuai	Sesuai	Tidak Sesuai
Tepat Pasien	55	0	100%	0
Tepat Indikasi	55	0	100%	0
Tepat Pemilihan Obat	55	0	100%	0
Tepat Dosis	55	0	100%	0
Tepat Lama Pemberian	55	0	100%	0

Tabel 9. Evaluasi penyakit penyerta pasien HIV/AIDS di di Klinik VCT Pada Puskesmas Urfas Kabupaten Waropen Propinsi Papua.

Nama Penyakit	Jumlah	Percentase (%)
Anemia	51	34%
Candidiasis oral	29	19%
Diare	13	8%
Gastritis	10	7%
Hepatitis B	1	1%
Kelenjar Limfadenitis	1	1%
Malaria Tropika	45	30%

Tabel 10. Evaluasi Keberhasilan

Pengobatan TB

Hasil Pengobatan	Jumlah	Percentase (%)
Pengobatan Lengkap	18	32%
Sembuh	29	53%
meninggal	7	13%
Defaul (DO)	1	2%

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian di klinik VCT pada Puskesmas Urfas Kabupaten Waropen Propinsi Papua didapatkan hasil bahwa pasien koinfeksi TB-HIV/AIDS bergender laki – laki lebih tinggi sebanyak 30 orang (55 %) dari penderita berjenis kelamin perempuan sebanyak 25 orang (45%). Melalui hasil pengamatan berkaitan dengan evaluasi pengonsumsian obat anti-tuberculosis untuk pasien koinfeksi TB-HIV/AIDS menurut pola pengonsumsian dan sesuai tidaknya OAT sebagaimana Pedoman penanggulangan TB oleh Kemenkes RI Tahun 2014 setiap dalam kategori 1 dan 2 telah sesuai. Pengonsumsian OAT untuk pasien koinfeksi TB-HIV/AIDS diperoleh yaitu pengonsumsian OAT kategori 1 disertai paduan 2 HRZE/HRZES/RHE presentase 72.7% dan OAT kategori 2 dengan HRZES/RHE presentase 27.3%. Dalam penelitian ini OAT yang digunakan dalam bentuk kombinasi dosis tetap (KDT), tidak didapatkan penggunaan obat dosis tunggal. Pasien HIV koinfeksi TB mendapatkan dosis terapi yang sesuai. Pasien HIV koinfeksi TB yang mendapatkan dosis OAT yang sesuai merupakan kombinasi dosis tetap (KDT), dimana seluruh

pasien HIV dengan koinfeksi TB yang memperoleh OAT KDT dapat dosis 3 tablet 4 KDT.

## **REFERENSI**

- Irianti, dkk. 2016. Mengenal Anti-Tuberkulosis. Yogyakarta
- Mar'iyah, K., & Zulkarnain, Z. (2021, November). Patofisiologi penyakit infeksi tuberkulosis. In Prosiding Seminar Nasional Biologi (Vol. 7, No. 1, pp. 88-92).
- Depkes RI.2011. Pharmaceutical Care Untuk Penyakit Tuberkulosis. Jakarta : Depkes RI
- Elfride Irawati, Rusnaeni.2017. Profil Pasien Koinfeksi Tuberculose-Hiv di RSUD Dok II Jayapura . I J A S Vol. 7 Nomor 2 Edisi Agustus 2017
- Kemenkes Kesehatan RI. 2012. Petunjuk Teknik Tata Laksana Klinik Koinfeksi TB-HIV. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta