

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang berjudul Studi Penggunaan Obat Antituberkulosis pada Pasien Rawat Jalan Tuberkulosis Kategori 1 di Rumah Sakit Umum Haji Surabaya periode 1 September 2016 – 31 Desember 2016 diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Penggunaan antituberkulosis adalah *Fixed Dose Combination* (FDC) sebanyak 30 pasien (100%).
2. Penggunaan antituberkulosis pada fase intensif dengan dosis *Fixed Dose Combination* (FDC) adalah 4 FDC (H/R/Z/E) 1 x 3 tablet setiap hari sebanyak 21 pasien (70%) dan dengan kombinasi adalah R/H/Z (450/300/1000), R/H/E (450/300/1000), R/H/Z/E (450/300/1000/450), R/H/E (450/300/700), R/H, dan R/H/E masing – masing sebanyak 1 pasien (3%).
3. Penggunaan antituberkulosis pada fase lanjutan dengan dosis *Fixed Dose Combination* (FDC) adalah 2 (H/R) FDC 1 x 3 tablet setiap hari sebanyak 21 pasien (70%) dan dengan kombinasi adalah R/H (450/300) sebanyak 3 pasien (10%).

5.2 Saran

1. Diperlukan penelitian lebih lanjut dengan menggunakan metode prospektif dalam mengamati permasalahan terapi, efektivitas obat dengan jumlah sampel yang lebih besar dan rekam medis yang lebih lengkap.

2. Diharapkan peran farmasis secara optimal dalam pemberian informasi dan edukasi langsung kepada tenaga medis lain dan pasien terkait penggunaan obat antituberkulosis.
3. Diharapkan untuk seluruh tenaga medis yang terkait dengan penanganan pasien tuberkulosis dapat memberikan upaya pelayanan kesehatan yang maksimal sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Atif, M., Sulaiman, S.A.S., Shafie, A.A., Ali, I., Asif, M., Babar, Z.-U.-D. 2014, Treatment outcome of new smear positive pulmonary tuberculosis patients in Penang, Malaysia, *BMC Infectious Diseases*, **14**:399.
- Badan Litbang Kesehatan, 2014, *Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013*. Jakarta: Badan Litbang Kesehatan.
- Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia, 2014, *Informasi Obat Nasional Indonesia*, Jakarta: Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia.
- Cordovilla, R., et al., 2016, Diagnosis and Treatment of Hemoptysis, *Archivos de Bronconeumología*, **52**(7): 368 – 377.
- Dhiman, R. K., Saraswat, V. A., Rajekar, H., Reddy, C., Chawla, Y. K. 2012. A Guide to the Management of Tuberculosis in Patient with Chronic Liver Disease. *Journal of Clinical and Experimental Hepatology*. **2**(3): 260 – 270.
- Dinkes Jatim, 2014, *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur*, Surabaya: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.
- Drug Bank. 2018. Ethambutol. Diakses Pada 15 Januari 2018, <https://www.drugbank.ca/structures/DB00330/image.svg>.
- Drug Bank. 2018. Isoniazid. Diakses Pada 15 Januari 2018, <https://www.drugbank.ca/structures/DB00951/image.svg>.
- Drug Bank. 2018. Pyrazinamide. Diakses Pada 15 Januari 2018, <https://www.drugbank.ca/structures/DB00339/image.svg>.
- Drug Bank. 2018. Rifampicin. Diakses Pada 15 Januari 2018, <https://www.drugbank.ca/structures/DB01045/image.svg>.
- Gay, L.R., Mills, G.E., Airasian, P.W. 2012, *Educational Research Competencies For Analysis And Applications*, 10th ed. Pearson Education, New Jersey.
- Horsburgh, C. R., Barry, C. E., Lange, C. 2015. Treatment of Tuberculosis, *The New England Journal of Medicine*, **373**: 22.
- Kemenkes RI, 2013, *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Tuberkulosis*, Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

- Kemenkes RI, 2014, *Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis*, Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI, 2016, *Infodatin: Tuberkulosis Temukan Obati Sampai Sembuh*, Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Lexicomp, 2018, *Lexicomp Reference*, Aplikasi Lexicomp.
- Manalu, S. P. M. 2010. Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Tuberkulosis Paru dan Upaya Penanggulangan, *Jurnal Ekologi Kesehatan*, **9(4)**: 1340 – 1346.
- McEvoy, G.K. 2011, *AHFS drug information*, 2011, Bethesda, MD: American Society of Health-System Pharmacists.
- Medscape, 2018, *Medscape Reference*, Aplikasi Medscape.
- Notoatmodjo, S. 2010, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, PT Rineka Cipta, Jakarta.
- Nurjana, M. A. 2015. Faktor Risiko Terjadinya Tuberculosis Paru Usia Produktif (15-49 Tahun) di Indonesia, *Media Litbangkes*, **25(3)**: 165 – 170.
- Piparva, K.G. 2017, Treatment Outcome of Tuberculosis Patients on DOTS Therapy for Category 1 and 2 at District Tuberculosis Centre, *International Journal of Pharmaceutical Science and Research*, **(8)1**: 207-212.
- RSU Haji Surabaya, 2016, *Panduan Praktik Klinis Tata Laksana Kasus Paru*, Surabaya: RSU Haji Surabaya.
- Russilawati, Chan, Y., Taufik, Medison, I., Khairsyaf, O. 2011. Hemoptysis in Regional Referral Hospital: a Five Years Experience. *Proceeding of the 13th International Meeting on Respiratory Care Indonesia (Respina)*. Jakarta, Indonesia.
- Shu, C., Lee, C., Lee, M., Wang, J., Yu, C., Lee, L. 2013. Hepatotoxicity due to first-line anti-tuberculosis drugs: A five-year experience in a Taiwan medical centre. The *International Journal of Tuberculosis and Lung Disease*, **17(7)**: 934-939.
- TB CARE I, 2014. *International Standard for Tuberculosis Care*. TB CARE I, The Hague.
- WHO, 2016, *Global Tuberculosis Report 2016*, Geneva: WHO Press.

- WHO. 2003, *Treatment of Tuberculosis: Guideline for National Programme*, 3rd. WHO Press. Geneva.
- WHO. 2010, *Treatment of Tuberculosis Guideline*, 4th ed. WHO Press. Geneva.
- World Health Organization. 2017. Tuberculosis (TB). Diakses pada 7 Mei 2017, <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs104/en>.
- Wright, W.F. 2013, *Essentials Of Clinical Infectious Diseases*. Demos Medical, New York.
- Yanti, Z. 2017, ‘Pengaruh Diabetes Melitus Terhadap Keberhasilan Pengobatan TB Paru Di Puskesmas Tanah Kalikedinding’, *Skripsi*, Sarjana Kesehatan, Universitas Airlangga, Surabaya.
- Zumla, A., Chakaya, J., Centis, R., Dambrosio, L., Mwaba, P., Bates, M., Kapata, N., Nyirenda, T., Chanda, D., Mfinanga, S., Hoelscher, M., Maeurer, M., Migliori, G. B. 2015. Tuberculosis treatment and management—an update on treatment regimens, trials, new drugs, and adjunct therapies. *The Lancet Respiratory Medicine*, 3(3): 220-234.