

**POLA PENGGUNAAN ANTI MALARIA PADA PENGOBATAN
MALARIA VIVAX TANPA KOMPLIKASI DI INSTALASI RAWAT
JALAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SCHOLOO KEYEN
KABUPATEN SORONG SELATAN PROPINSI PAPUA BARAT
PERIODE JANUARI-MEI 2015**

Endah Fitri Novitasari¹⁾, Pinasti Utami¹⁾

¹⁾ **Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta**

Endahfitrinovitasari95@gmail.com

INTISARI

Malaria merupakan salah satu penyakit menular yang menjadi masalah kesehatan masyarakat di dunia termasuk Indonesia. Setiap tahun lebih dari 500 juta penduduk dunia terinfeksi malaria dan lebih dari 1.000.000 orang meninggal dunia. Kasus terbanyak terdapat di Afrika dan beberapa negara Asia, Amerika Latin, Timur Tengah dan beberapa bagian Negara Eropa (Kemenkes, 2009).

Penelitian ini bertujuan Untuk mengetahui jenis anti malaria yang di gunakan pada pengobatan malaria *vivax* tanpa komplikasi pada pasien rawat jalan di RSUD Scholoo Keyen periode Januari – Mei 2015. Merupakan penelitian yang bersifat deskriptif non eksperimental. Data di ambil dengan cara retrospektif dengan cara menelusuri rekam medis pasien malaria *vivax* di instalasi rawat jalan RSUD Scholoo Keyen. Data merupakan data kuantitatif di tampilkan dalam tabel dan diagram lingkaran, sedangkan data kualitatif di jelaskan dalam bentuk uraian.

Hasil penelitian pola penggunaan anti malaria pada pengobatan malaria *P.vivax* tanpa komplikasi di Instalasi Rawat Jalan RSUD Scholoo Keyen, Kabupaten Sorong Selatan, Propinsi Papua Barat Periode Januari-Mei 2015 bahwa Pada kategori Balita-remaja di dapatkan data pria sebesar 50,57% dan wanita sebesar 49,43% dengan terapi anti malaria yang paling banyak di gunakan yaitu terapi kombinasi DHP + Primakuin 98,99%. Serta obat lain yang paling banyak di gunakan yaitu PCT 92,52%. Sedangkan pada kategori dewasa-manula di dapatkan data pasien pria sebesar 52,71% dan wanita 47,29% dengan terapi anti malaria yang paling banyak di gunakan yaitu terapi kombinasi DHP + Primakuin 100%. Serta obat lain yang paling banyak di gunakan yaitu PCT 85,98%.

Kata Kunci : Malaria Vivax tanpa komplikasi, Anti Malaria

ABSTRAC

Malaria is a mosquito-borne infectious disease that has been a problem in the worldwide including Indonesia. Every year, more than 500 million people are infected malaria. This resulted in estimated 1.000.000 deaths. Most malaria cases occur in Africa. However, Asia, Latin America, Middle East and several part of Europe are also at risk (Kemenkes, 2009).

The aim of this research is to identify the use of antimalarial medications to treat malaria vivax without complication to the patient of Rumah Sakit Umum Daerah Scholoo Keyen January-May 2015. This is a descriptive non experimental research. The data was taken retrospectively from the medical record of the patient of Rumah Sakit Umum Daerah Scholoo Keyen January-May 2015. The quantitative data has shown in the table and circle diagram while the qualitative has explained in the essay.

The result of the use of antimalarial medications to treat malaria vivax without complication to the patient of RSUD Schooloo Keyen Sorong Selatan District, West Papua Province January-May 2015 shows that children group get the data of 50.85% males and 49.15% female use the antimalarial therapy of DHP+Primakuin 98.98%. Other medicine that they used is Paracetamol 92.49%. in the adult-elderly range get the patient data of 57.21% male and 47.29% female with the most common use of combine therapy of DHP+Primakuin 100%. Other medicine is Paracetamol 85.98%.

Keywords: *Malaria Vivax without complication, Antimalarial*

PENDAHULUAN

Malaria merupakan salah satu penyakit menular yang menjadi masalah kesehatan masyarakat di dunia termasuk Indonesia. Setiap tahun lebih dari 500 juta penduduk dunia terinfeksi malaria dan lebih dari 1.000.000 orang meninggal dunia. Kasus terbanyak terdapat di Afrika dan beberapa negara Asia, Amerika Latin, Timur Tengah dan beberapa bagian Negara Eropa (Kemenkes, 2009).

Di Indonesia Wilayah yang berpotensi menjadi malaria endemis, dapat dibagi menjadi 3 kategori yaitu malaria tinggi, malaria sedang dan malaria rendah. Yang termasuk kategori malaria tinggi meliputi wilayah Indonesia Timur terutama Propinsi Papua, NTT dan Maluku, dengan tinggi nilai *Annual Parasite Incidence* >5 per mil sedangkan yang masuk kategori malaria sedang meliputi wilayah wilayah Kalimantan, sebagian Sulawesi, dan

Sumatra dengan tinggi nilai API 1-5 per mil, sedangkan yang masuk kategori malaria rendah meliputi wilayah Jawa-Bali.

Cakupan pelayanan laboratorium pada kasus malaria diluar Jawa-Bali masih antara 20-50%, seringkali penetapan malaria masih menggunakan aspek klinis berdasarkan gejala-gejala yang ada tanpa adanya konfirmasi laboratorium, hal ini disebabkan karena terbatasnya sarana penunjang mikroskopis baik alat maupun tenaga kesehatan (Santjaka, 2013).

METOLOGI

Desain Penelitian. penelitian yang bersifat deskriptif non eksperimental. Data diambil dengan cara retrospektif .

Pelaksanaan Penelitian. Pada tahap pelaksanaan yaitu pengumpulan data secara langsung di instalasi rawat jalan Rumah Sakit Umum Daerah Scholoo Keyen dengan melihat rekam medis pasien rawat jalan malaria *vivax* tanpa komplikasi periode Januari – Mei 2015.

Populasi dan sampel. Populasi penelitian ini adalah seluruh data rekam medis pasien rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Scholoo Keyen periode Januari – Mei 2015. Sampel penelitian ini adalah seluruh data rekam medis pasien rawat jalan malaria *vivax* tanpa komplikasi di Rumah Sakit Umum Daerah Scholoo Keyen periode Januari-Mei 2015. Metode yang digunakan untuk pengambilan sampel adalah *Non random sampling* yaitu dengan cara pengambilan semua data pasien pada periode Januari-Mei 2015 dengan malaria *vivax* tanpa komplikasi.

Kriteria Inklusi dan Ekslusi. Kriteria Inklusi Semua pasien rawat jalan dengan malaria *vivax* tanpa komplikasi. Tanggal rekam medis yang berada pada periode Januari – Mei 2015. Kriteria Ekslusi Pasien malaria *vivax* tanpa komplikasi yang data pengobatannya tidak lengkap.

Bahan. Bahan yang digunakan pada penelitian ini adalah data rekam medis

pasien malaria *vivax* tanpa komplikasi di instalasi rawat jalan Rumah Sakit Umum Daerah Scholoo Keyen dengan diagnosis malaria *vivax* tanpa komplikasi selama periode Januari-Mei 2015.

Alat Penelitian. Alat yang digunakan pada penelitian ini yaitu lembar pengumpulan data dari rekam medis pasien instalasi rawat jalan Rumah Sakit Umum Daerah Scholoo Keyen.

Analisis Data

1. Karakteristik Subjek Penelitian

Jumlah pasien berdasarkan jumlah pasien malaria *vivax* tanpa komplikasi tiap bulan, dibagi dengan jumlah seluruh pasien di rawat jalan lalu dikalikan 100%, disajikan dalam bentuk persentase, kemudian dikelompokkan berdasar umur dan jenis kelamin yang disajikan dalam bentuk diagram.

2. Pola penggunaan obat

Persentase penggunaan Anti malaria monoterapi dan kombinasi berdasarkan

uraian gambaran penggunaan obat. Jumlah obat anti malaria yang digunakan kepada pasien malaria *vivax* di instalasi rawat jalan dikelompokkan berdasarkan umur dan jenis kelamin, data disajikan dalam bentuk diagram.

3. Kesimpulan

Kesimpulan dapat ditarik apabila analisis data telah dilakukan dan merupakan suatu kumpulan hasil yang akan mewakili penelitian tersebut.

HASIL PENELITIAN

A. Karakteristik Pasien

Sampel pada penelitian ini berjumlah 324 yang terbagi menjadi 2 kategori yaitu anak-anak dan dewasa-manula.

1. Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin

pasien pada kategori anak-anak yang paling tinggi mengalami penyakit malaria *vivax* adalah pria dengan jumlah

50,85% (89 pasien), sedangkan yang paling sedikit pada kategori anak-anak yaitu wanita dengan jumlah 49,15% (86 pasien) dan pada kategori dewasa-manula yang paling tinggi mengalami penyakit malaria *vivax* adalah pria dengan jumlah 52,71% dan untuk kategori dewasa-manula yang paling sedikit yaitu kategori wanita dengan jumlah 47,29% (70 pasien).

Persentase penderita malaria *vivax* pria lebih tinggi dibandingkan dengan wanita dalam penelitian ini. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Yulius (2007) dengan menggunakan metode case series di Kabupaten Bintan Kepulauan Riau Tahun 2005-2006 bahwa ditemukan 384 penderita malaria, diantaranya

234 orang (63,30%) pria dan 141 orang (36,7%) adalah wanita. Didukung dengan penelitian Firanto, dkk 2002 laki-laki banyak terserang penyakit malaria karena pekerjaan dan mobilitasnya.

2. Distribusi pasien Berdasarkan usia

kelompok usia anak-anak (0-17 Tahun) didapatkan jumlah pasien sebanyak 54,18%, dan kelompok usia dewasa-manula (18-keatas) sebanyak 45,82%.

Dari data tersebut kelompok usia yang paling banyak terkena malaria *vivax* yaitu kelompok anak-anak dengan jumlah sebesar 54,18% sedangkan untuk kelompok usia yang paling sedikit terkena malaria *vivax* yaitu kelompok usia dewasa-

manula dengan jumlah sebesar 45.

3. Gambaran Penggunaan Obat Pada Pasien Malaria vivax

Berdasarkan data yang telah didapatkan dari 323 sampel data rekam medik pasien malaria *vivax* pada penelitian ini periode januari-mei tahun 2015 di Rumah Sakit Umum Daerah Scholoo Keyen, Kabupaten Sorong Selatan, Propinsi Papua Barat. Diketahui pasien yang mengalami malaria *vivax* mulai dari kelompok usia balita-manula, pasien yang mengalami malaria *vivax* diberikan terapi tunggal dan 2 kombinasi anti malaria. Jenis kombinasi anti malaria pada penelitian ini di dapatkan 2 macam kombinasi obat dan 3 macam obat tunggal.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien menggunakan kombinasi anti malaria dengan 2 kombinasi. Kombinasi yang paling banyak digunakan pada pasien anak-anak yaitu DHP + Primakuin sebesar 98,98% dan kombinasi yang paling banyak digunakan pasien dewasa- manula yaitu DHP + Primakuin sebesar 100%. Pada standar terapi yang digunakan di Rumah Sakit Umum Daerah Scholoo keyen kebanyakan pasien mendapatkan terapi kombinasi DHP + Primakuin baik orang dewasa maupun anak-anak, menurut standar terapi malaria *vivax* yang telah ditetapkan oleh Depkes Tahun 2013 terapi lini pertama pengobatan malaria *vivax* menggunakan ACT (artemisinin

combination therapy) ditambah primakuin atau Artesunat + Amodiaquin sedangkan terapi lini kedua pada pengobatan malaria *vivax* menggunakan artesunat + amodiaquin atau dyhydroartemisinin piperaquin (DHP), dimana DHP saat ini banyak digunakan di Papua, DHP dapat diberikan selama 3 hari. Kemudian untuk pengobatan lini kedua pasien malaria dapat diberikan kombinasi kina + primakuin, kina dapat diberikan selama 7 hari sedangkan primakuin dapat diberikan selama 14 hari.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Scholoo Keyen, Kabupaten Sorong-Selatan, Propinsi Papua Barat obat anti malaria yang digunakan untuk

terapi malaria *vivax* tanpa komplikasi di Rumah Sakit Umum Daerah Scholoo Keyen yaitu DHP, Primakuin, dan klorokuin. Sesuai dengan standar terapi yang ditetapkan oleh Depkes tahun 2013 bahwa obat anti malaria DHP dan primakuin masuk dalam terapi lini pertama untuk terapi malaria *vivax*.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Scholoo Keyen, Kabupaten Sorong-Selatan, Propinsi Papua Barat maka dapat dikelompokkan jenis obat berdasarkan jenisnya.

Hasil penelitian menunjukkan obat anti malaria yang paling banyak digunakan pada anak-anak yaitu DHP 57,76%, selanjutnya diikuti dengan Primakuin 41,52%, dan yang

paling sedikit yaitu obat klorokuin 0,72%.

Hasil penelitian menunjukkan obat anti malaria yang paling banyak digunakan pada dewasa-manula yaitu anti malaria DHP 50,53%, dan yang paling sedikit digunakan untuk terapi malaria pada dewasa-manula yaitu obat anti malaria primakuin 49,47%. Dihidroartemisinin-piperakuin (DHP) dengan nama dagang artekin atau duo-cotexin menurut penelitian Harijanto tahun 2011 dapat digunakan untuk daerah resistensi tinggi terhadap klorokuin dan amodiakuin. DHP hanya diberikan pada penderita dengan hasil laboratorium positif malaria, tidak dapat dipakai untuk pengobatan malaria klinis (tanpa hasil laboratorik). dan

menurut penelitian yang dilakukan oleh Mayland Yee Sewa tentang evaluasi penggunaan dihidroartemisinin-piperakuin dan primakuin pada pengobatan malaria farciparum tanpa komplikasi di Kota Sorong Propinsi Papua barat bahwa kombinasi DHP+Primakuin di gunakan di Kota Sorong sebagai terapi kombinasi sejak 2008. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 55 kasus penelitian kemungkinan untuk timbulnya efek samping akibat penggunaan DHP+Primakuin cukup ringan yaitu mual (7,29%), muntah (5,45%) dan pusing yaitu (5,45%).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa obat-obat lain yang paling banyak digunakan pada terapi malaria

vivax yaitu Parasetamol 92,49% Dan diikuti dengan baby cough 5,20%, kemudian vitamin c 1,15% dan yang paling sedikit digunakan yaitu sanmol 0,58% dan donperidon 0,58%.

Menurut hasil penelitian obat lain yang paling banyak digunakan untuk terapi malaria pada dewasa–manula yaitu Parasetamol 85,97% .kemudian diikuti dengan antasida 7,93%, omeprazole 1,83% dan sanmol 1,83% Sedangkan obat lain yang paling sedikit digunakan pada terapi malaria *vivax* yaitu ibuprofen 0,61%, acytral 0,61%, ranitidine 0,61% dan vit c 0,61%.

Obat-obat lain yang ditambahkan untuk terapi malaria yaitu parasetamol/Sanmol, Ibuprofen,

baby cough, antasida, omeprazole, acytral, ranitidine, domperidon dan Vit C. pemberian terapi tambahan untuk malaria *vivax* yaitu bertujuan sebagai terapi tambahan untuk mengobati gejala penyerta yang dialami penderita malaria *vivax*.

Obat tambahan lainnya yang juga diberikan pada pasien malaria *vivax* yaitu antasida, omeprazole, acytral dan ranitidine.

KETERBATASAN PENELITIAN

Penelusuran data pada penelitian ini dilakukan secara retropektif sehingga hasil penelitian ini sangat tergantung pada sumber informasi yang digunakan dalam hal ini berkas rekam medik pasien malaria *vivax* di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Scholoo Keyen, Kabupaten Sorong Selatan, Propinsi Papua Barat Periode

Januari-Mei 2015. Sehingga dengan penelitian yang dijalankan secara prospektif karena faktor-faktor keterbatasan yang tidak dapat dihindarkan seperti tidak dapat melihat langsung keadaan pasien yang sesungguhnya.

KESIMPULAN DAN SARAN

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian pola penggunaan anti malaria pada pengobatan malaria *P.vivax* tanpa komplikasi di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Scholoo Keyen, Kabupaten Sorong Selatan, Propinsi Papua Barat Periode Januari-Mei 2015 maka dapat ditarik kesimpulan penelitian sebagai berikut :

Pada kategori anak-anak didapatkan data pria sebesar 50,85% dan wanita sebesar 49,15% dengan terapi anti malaria yang paling banyak digunakan yaitu terapi kombinasi DHP + Primakuin 98,98%. Serta obat lain yang paling banyak digunakan yaitu PCT 92,49%. Untuk kategori dewasa-

manula didapatkan data pasien pria sebesar 52,71% dan wanita 47,29% dengan terapi anti malaria yang paling banyak digunakan yaitu terapi kombinasi DHP + Primakuin 100%. Serta obat lain yang paling banyak digunakan yaitu PCT 85,97%.

SARAN

Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai efektivitas dari tiap-tiap obatnya, serta melihat pola resistennya.

DAFTAR PUSTAKA

- Arman, S., 2015, CDK 229, Diagnosis Dan Penatalaksanaan Malaria Tanpa Komplikasi Pada Anak, Vol 42, No 6, 425-429.
- Dahlan Sopiudin, M., 2012, langkah-langkah membuat proposal penelitian bidang kedokteran dan kesehatan, Seri 3, Edisi 2, Cetakan 2, CV Sagung Seto, Jakarta.
- Depkes RI., 2010, Bersama kita berantas malaria, Pusat komunikasi public, sekretariat kementerian RI,.

- Depkes RI., 2008, Pelayanan kefarmasian untuk penyakit malaria, Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan, Jakarta.
- Firanto, A., Felix, H., Agung, S., 2002 Jurnal Pembangunan Pedesaan, Gambaran Klinik Penderita Malaria Yang Dirawat Di RSUD Banyumas Tahun 2000-2001, Vol II, No 3 47-56
- Gunawan, S., 2000, Epidemiologi Malaria, Dalam Harijanto, P.N (ed) Malaria: Epidemiologi, Manifestasi Klinik, Dan Penanganan, EGC, Jakarta
- Hari, B.M., Atik, C.H., 2009, Faktor Resiko Penularan Malaria Di Daerah Perbatasan, vol 8, No 2, 143-151..
- Harijanto, P.N., 2011, CDK 183, ACT Sebagai Obat Pilihan Malaria Ringan Di Indonesia, Vol 38, No 2, 12-14.
- Jan PR, Yohanna S, Saati K, Welmintje S., 2008, Identifikasi species plasmodium malaria di Koya Timur Distrik Muara Tami Kota Jayapura Papua, Bina Sanitasi, 1, 1.
- Kemenkes RI., 2009, Eliminasi Malaria di Indonesia, Menkes, Jakarta.
- Kholis, E., Budhi, S., Artha, D., Rifqatussa'adah., 2011, Makara Kesehatan, Hubungan Faktor Resiko Individu Dan Lingkungan Rumah Dengan Malaria Di Punduh Pedada Kabupaten Pesawaran Provinsi Lampung Indonesia 2010, Vol 15, No 2, 51-57.
- Lina H, Pebrorizal, Soeyoko., 2008, Faktor resiko penularan malaria *vivax*, berita kedokteran masyarakat, 1, 24.
- Machfoedz I., 2013, Metodologi penelitian (kuantitatif & kualitatif) bidang kesehatan, keperawatan, kebidanan, kedokteran, Cetakan 8, Fitramaya, Yogyakarta.
- Machfoedz I., 2012, Biostatistika, cetakan 2, Fitramaya, Yogyakarta.

Santjaka A., 2013, Malaria pendekatan model kausalitas, Cetakan I, Nuha Medika,

Yogyakarta.

Santoso, Supargiyono, Mahardika AW.,

2012, Perbedaan gejala efek samping

pengobatan pada malaria *falciparum* dan *vivax*, jurnal pembangunan

manusia, 2, 6.