



Tabel 4

Data Pasien TBC di Kecamatan Pasar Rebo Periode Februari-Mei 2008

No	Nama Pasien	PMO	Jenis kelamin	Usia (tahun)	Pendidikan Terakhir	Pekerjaan
1	HRL	-	P	27	SMA	Tidak Bekerja
2	AFZ	RJL	L	16	SD	Tidak Bekerja
3	AMR	ASN	L	28	SMA	Bekerja
4	MRA	-	P	23	SMK	Bekerja
5	EDG	YYN	L	59	SD	Tidak Bekerja
6	APH	FRY	P	26	SMA	Bekerja
7	SRL	SLT	P	71	SMP	Tidak Bekerja
8	SRY	-	L	42	SMA	Bekerja
9	IDW	IAG	L	62	SMA	Bekerja
10	HMD	NHY	L	60	SD	Tidak Bekerja
11	YTI	LKM	P	49	SMA	Tidak Bekerja
12	SHM	SRH	L	55	SMP	Tidak Bekerja
13	TNS	-	L	53	SD	Tidak Bekerja
14	MLY	-	P	41	SMP	Tidak Bekerja
15	DFT	SNS	P	23	SMA	Bekerja
16	SND	-	L	58	S1	Bekerja
17	RNS	-	P	24	SMP	Tidak Bekerja
18	ANT	JHL	P	17	SMP	Tidak Bekerja
19	CPT	SRN	L	45	SMA	Tidak Bekerja
20	LKS	DEE	L	48	SMP	Bekerja
21	MIM	ISH	L	17	SMP	Tidak Bekerja
22	SRS	-	L	42	SMP	Bekerja
23	PPI	PNJ	P	20	SMA	Bekerja
24	MRY	TTI	P	33	SMP	Tidak Bekerja
25	GMN	SKT	L	53	SD	Tidak Bekerja
26	SAN	-	P	22	SMEA	Bekerja
27	MID	-	L	34	SMA	Bekerja
28	SMN	SKS	P	21	SMA	Tidak Bekerja
29	FJR	-	L	16	SD	Tidak Bekerja
30	ARZ	-	L	14	SD	Tidak Bekerja

\* PMO (Pengawas Menelan Obat)

Tabel 5

Data PMO Pasien TBC di Kecamatan Pasar Rebo Periode Februari-Mei 2008

No	Nama Pasien	Nama PMO	Jenis kelamin	Usia (tahun)	Pendidikan Terakhir	Pekerjaan
1	AFZ	RJL	L	54	SD	Bekerja
2	AMR	ASN	L	32	SMA	Bekerja
3	EDG	YYN	P	52	SD	Tidak Bekerja
4	APH	FRY	L	28	STM	Bekerja
5	SRL	SLT	P	35	SMP	Tidak Bekerja
6	IDW	IAG	L	21	SMA	Bekerja
7	HMD	NHY	P	56	SD	Tidak Bekerja
8	YTI	LKM	L	40	SMA	Tidak Bekerja
9	SHM	SRH	P	57	SD	Tidak Bekerja
10	DFT	SNS	L	52	SMA	Bekerja
11	ANT	JHL	P	48	SMP	Tidak Bekerja
12	CPT	SRN	P	43	SMA	Tidak Bekerja
13	LKS	DEE	P	48	SMP	Tidak Bekerja
14	MIM	ISH	P	44	SD	Tidak Bekerja
15	PPI	PNJ	L	23	SMA	Bekerja
16	MRY	TTI	P	30	SMP	Tidak Bekerja
17	GMN	SKT	P	50	SD	Tidak Bekerja
18	ARZ	SKS	L	64	SMP	Bekerja

Tabel 6  
 Karakteristik Penderita TBC di Kecamatan Pasar Rebo,  
 Jakarta Timur

	Frekuensi	Presentase(%)
<b>Umur</b>		
a. usia produktif (15-54 th)	24	80,00%
b. usia tidak produktif ( $\geq 55$ th)	6	20,00%
<b>Pendidikan</b>		
a. rendah(tidak sekolah-SMP)	17	56,67%
b. tinggi(SMA-perguruan tinggi)	13	43,33%
<b>Pekerjaan</b>		
a. tidak bekerja	18	60,00%
b. bekerja	12	40,00%
<b>Jenis kelamin</b>		
a. pria	17	56,67%
b. wanita	13	43,33%

Tabel 7  
 Hasil Penelitian Mengenai Pengaruh konseling terhadap Penderita TBC dalam  
 Kepatuhan Menjalani Terapi Obat

No	Subvariabel	Pretest		Posttest		P value
		Skor kepatuhan rata - rata	Presentase	Skor kepatuhan rata -rata	Presentase	
1	Kelengkapan obat	5,92	98,61%	6,00	100,00%	0,339
2	Dosis	3,00	100,00%	3,00	100,00%	~
3	Frekuensi	2,83	94,44%	3,00	99,00%	0,339
4	Aturan pakai	2,50	83,33%	2,83	94,44%	0,039
5	Durasi	5,92	98,61%	6,00	100,00%	0,339
6	Efek samping	3,00	100,00%	3,00	100,00%	~
7	Keseluruhan	3,86	96,50%	3,97	99,29%	0,010

Tabel 8  
 Hasil Penelitian Mengenai Pengaruh konseling terhadap PMO dalam Kepatuhan  
 Menjalani Terapi Obat

No	Subvariabel	Pretest		Posttest		P value
		Skor kepatuhan rata - rata	Presentase	Skor kepatuhan rata -rata	Presentase	
1	Kelengkapan obat	6,00	100,00%	6,00	100,00%	~
2	Dosis	3,00	100,00%	3,00	100,00%	~
3	Frekuensi	2,83	94,44%	2,94	98,15%	0,331
4	Aturan pakai	2,94	98,15%	3,00	100,00%	0,162
5	Durasi	5,94	99,07%	5,94	99,07%	~
6	Efek samping	3,00	100,00%	3,00	100,00%	~
7	Keseluruhan	3,95	98,79%	3,98	99,50%	0,181

Tabel 9  
Jawaban *Pretest* Pasien TBC

No	Nama pasien TBC	Jawaban Pertanyaan No.							
		1	2	3	4	5	6	7	8
1	HRL	3	3	3	3	3	3	3	3
2	MRA	3	2	3	1	2	3	3	2
3	SRY	3	3	3	3	3	3	3	3
4	TNS	3	3	3	3	3	3	3	3
5	MLY	3	3	3	3	2	3	3	3
6	SND	3	3	3	3	3	3	3	3
7	RNS	3	3	3	3	1	3	3	3
8	SRS	3	3	3	3	2	3	3	3
9	ARZ	3	3	3	3	3	3	3	3
10	SAN	3	3	3	3	3	3	3	3
11	MID	3	3	3	3	2	3	3	3
12	FZR	3	3	3	3	3	3	3	3

Tabel 10  
Jawaban *Posttest* Pasien TBC

No	Nama pasien TBC	Jawaban Pertanyaan No.							
		1	2	3	4	5	6	7	8
1	HRL	3	3	3	3	3	3	3	3
2	MRA	3	3	3	3	3	3	3	3
3	SRY	3	3	3	3	3	3	3	3
4	TNS	3	3	3	3	3	3	3	3
5	MLY	3	3	3	3	3	3	3	3
6	SND	3	3	3	3	3	3	3	3
7	RNS	3	3	3	3	2	3	3	3
8	SRS	3	3	3	3	2	3	3	3
9	ARZ	3	3	3	3	3	3	3	3
10	SAN	3	3	3	3	3	3	3	3
11	MID	3	3	3	3	3	3	3	3
12	FZR	3	3	3	3	3	3	3	3

Tabel 11  
 Nilai Jawaban *Pretest* PMO

No	Nama pasien TBC	Nilai Jawaban Pertanyaan No.							
		1	2	3	4	5	6	7	8
1	AFZ	3	3	3	3	3	3	3	3
2	AMR	3	3	3	3	3	3	3	3
3	EDG	3	3	3	3	3	3	3	3
4	APH	3	3	3	3	3	3	3	3
5	SRL	3	3	3	3	3	3	3	3
6	IDW	3	3	3	3	3	3	3	3
7	HMD	3	3	3	3	3	3	3	3
8	YTI	3	3	3	2	3	3	3	2
9	SHM	3	3	3	3	3	3	3	3
10	DFT	3	3	3	3	3	3	3	3
11	ANT	3	3	3	3	3	3	3	3
12	CPT	3	3	3	3	3	3	3	3
13	LKS	3	3	3	1	3	3	3	3
14	MIM	3	3	3	3	3	3	3	3
15	PPI	3	3	3	3	3	3	3	3
16	MRY	3	3	3	3	2	3	3	3
17	GMN	3	3	3	3	3	3	3	3
18	SMN	3	3	3	3	3	3	3	3

Tabel 12  
 Nilai Jawaban *Posttest* PMO

No	Nama pasien TBC	Nilai Jawaban Pertanyaan No.							
		1	2	3	4	5	6	7	8
1	AFZ	3	3	3	3	3	3	3	3
2	AMR	3	3	3	3	3	3	3	3
3	EDG	3	3	3	3	3	3	3	3
4	APH	3	3	3	3	3	3	3	3
5	SRL	3	3	3	3	3	3	3	3
6	IDW	3	3	3	3	3	3	3	3
7	HMD	3	3	3	3	3	3	3	3
8	YTI	3	3	3	2	3	3	3	2
9	SHM	3	3	3	3	3	3	3	3
10	DFT	3	3	3	3	3	3	3	3
11	ANT	3	3	3	3	3	3	3	3
12	CPT	3	3	3	3	3	3	3	3
13	LKS	3	3	3	3	3	3	3	3
14	MIM	3	3	3	3	3	3	3	3
15	PPI	3	3	3	3	3	3	3	3
16	MRY	3	3	3	3	3	3	3	3
17	GMN	3	3	3	3	3	3	3	3
18	SMN	3	3	3	3	3	3	3	3

Keterangan :

Kisaran nilai = 0-3

Kelengkapan obat = nomor 1 dan 2

Dosis = nomor 3

Frekuensi = nomor 4

Aturan pakai = nomor 5

Efek samping = nomor 6

Durasi = nomor 7 dan 8



Tabel 13  
 Hasil Analisa Pengaruh Konseling terhadap Kelengkapan Obat pada Pasien TBC

**T-Test**

[DataSet0]

**Paired Samples Statistics**

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1 pretest	5,92	12	,289	,083
1 posttest	6,00	12	,000	,000

**Paired Samples Correlations**

	N	Correlation	Sig.
Pair 1 pretest & posttest	12	.	.

**Paired Samples Test**

	Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
				Lower	Upper			
Pair 1 pretest - posttest	-,083	,289	,083	-,267	,100	-1,000	11	,33

Tabel 14  
 Hasil Analisa Pengaruh Konseling terhadap Dosis pada Pasien TBC

## T-Test

[DataSet0]

### Warnings

The Paired Samples Correlations table is not produced.  
 The Paired Samples Test table is not produced.

### Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	pretest	3,00 <sup>a</sup>	12	,000	,000
	posttest	3,00 <sup>a</sup>	12	,000	,000
Pair 2	pretest	3,00 <sup>a</sup>	12	,000	,000
	posttest	3,00 <sup>a</sup>	12	,000	,000

a. The correlation and t cannot be computed because the standard error of the difference is 0.

Tabel 15  
 Hasil Analisa Pengaruh Konseling terhadap Frekuensi pada Pasien TBC

**T-Test**

[DataSet0]

**Paired Samples Statistics**

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	pretest	2,83	12	,577	,167
	posttest	3,00	12	,000	,000

**Paired Samples Correlations**

	N	Correlation	Sig.
Pair 1 pretest & posttest	12	.	.

**Paired Samples Test**

		Paired Differences				t	df	Sig. (2-tailed)	
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower				Upper
Pair 1	pretest - posttest	-,167	,577	,167	-,533	,200	-1,000	11	,339

Tabel 16  
 Hasil Analisa Pengaruh Konseling terhadap Aturan Pakai pada Pasien TBC

**T-Test**

[DataSet0]

**Paired Samples Statistics**

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1 pretest	2,50	12	,674	,195
1 posttest	2,83	12	,389	,112

**Paired Samples Correlations**

	N	Correlation	Sig.
Pair 1 pretest & posttest	12	,693	,013

**Paired Samples Test**

	Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
				Lower	Upper			
Pair 1 pretest - posttest	-,333	,492	,142	-,646	-,020	-2,345	11	,039

Tabel 17  
 Hasil Analisa Pengaruh Konseling terhadap Efek Samping pada Pasien TBC

**T-Test**

[DataSet0]

**Warnings**

The Paired Samples Correlations table is not produced.  
 The Paired Samples Test table is not produced.

**Paired Samples Statistics**

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	pretest	3,00 <sup>a</sup>	12	,000	,000
	posttest	3,00 <sup>a</sup>	12	,000	,000
Pair 2	pretest	3,00 <sup>a</sup>	12	,000	,000
	posttest	3,00 <sup>a</sup>	12	,000	,000

a. The correlation and t cannot be computed because the standard error of the difference is 0.

Tabel 18  
 Hasil Analisa Pengaruh Konseling terhadap Durasi pada Pasien TBC

**T-Test**

[DataSet0]

**Paired Samples Statistics**

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	pretest	5,92	12	,289	,083
	posttest	6,00	12	,000	,000

**Paired Samples Correlations**

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	pretest & posttest	12	.	.

**Paired Samples Test**

		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	pretest - posttest	-,083	,289	,083	-,267	,100	-1,000	11	,339

Tabel 19  
 Hasil Analisa Pengaruh Konseling secara Keseluruhan pada Pasien TBC

**T-Test**

[DataSet0]

**Paired Samples Statistics**

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1 pretest	3,86	72	1,523	,179
posttest	3,97	72	1,453	,171

**Paired Samples Correlations**

	N	Correlation	Sig.
Pair 1 pretest & posttest	72	,972	,000

**Paired Samples Test**

	Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
				Lower	Upper			
Pair 1 pretest - posttest	-,111	,358	,042	-,195	-,027	-2,632	71	,010

Tabel 20  
Hasil Analisa Pengaruh Konseling terhadap Kelengkapan Obat pada PMO

## T-Test

[DataSet0]

### Warnings

The Paired Samples Correlations table is not produced.  
The Paired Samples Test table is not produced.

### Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair	pretest	6,00 <sup>a</sup>	18	,000	,000
1	posttest	6,00 <sup>a</sup>	18	,000	,000

a. The correlation and t cannot be computed because the standard error of the difference is 0.



Tabel 21  
 Hasil Analisa Pengaruh Konseling terhadap Dosis pada PMO

**T-Test**

[DataSet0]

**Warnings**

The Paired Samples Correlations table is not produced.  
 The Paired Samples Test table is not produced.

**Paired Samples Statistics**

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	pretest	3,00 <sup>a</sup>	12	,000	,000
	posttest	3,00 <sup>a</sup>	12	,000	,000
Pair 2	pretest	3,00 <sup>a</sup>	12	,000	,000
	posttest	3,00 <sup>a</sup>	12	,000	,000

a. The correlation and t cannot be computed because the standard error of the difference is 0.

Tabel 22  
 Hasil Analisa Pengaruh Konseling terhadap Frekuensi pada PMO

**T-Test**

[DataSet0]

**Paired Samples Statistics**

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	pretest	2,83	18	,514	,121
	posttest	2,94	18	,236	,056

**Paired Samples Correlations**

	N	Correlation	Sig.
Pair 1 pretest & posttest	18	,404	,096

**Paired Samples Test**

		Paired Differences				t	df	Sig. (2-tailed)	
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower				Upper
Pair 1	pretest - posttest	-,111	,471	,111	-,346	,123	-1,000	17	,331

Tabel 23  
 Hasil Analisa Pengaruh Konseling terhadap Aturan Pakai pada PMO

**T-Test**

[DataSet0]

**Paired Samples Statistics**

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1 pretest	2,94	18	,236	,056
posttest	3,00	18	,000	,000

**Paired Samples Correlations**

	N	Correlation	Sig.
Pair 1 pretest & posttest	18	.	.

Tabel 24  
 Hasil Analisa Pengaruh Konseling terhadap Efek Samping pada PMO

## T-Test

[DataSet0]

### Warnings

The Paired Samples Correlations table is not produced.  
 The Paired Samples Test table is not produced.

### Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	pretest	3,00 <sup>a</sup>	12	,000	,000
	posttest	3,00 <sup>a</sup>	12	,000	,000
Pair 2	pretest	3,00 <sup>a</sup>	12	,000	,000
	posttest	3,00 <sup>a</sup>	12	,000	,000

a. The correlation and t cannot be computed because the standard error of the difference is 0.

Tabel 25  
Hasil Analisa Pengaruh Konseling terhadap Durasi pada PMO

## T-Test

[DataSet0]

### Warnings

The Paired Samples Correlations table is not produced.  
The Paired Samples Test table is not produced.

### Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair	pretest	5,94 <sup>a</sup>	18	,236	,056
1	posttest	5,94 <sup>a</sup>	18	,236	,056

a. The correlation and t cannot be computed because the standard error of the difference is 0.

Tabel 26  
 Hasil Analisa Pengaruh Konseling secara Keseluruhan pada PMO

**T-Test**

[DataSet1]

**Paired Samples Statistics**

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1 pretest	3,95	108	1,456	,140
posttest	3,98	108	1,421	,137

**Paired Samples Test**

		Paired Differences				t	df	Sig. (2-tailed)	
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower				Upper
Pair 1	pretest - posttest	-,028	,214	,021	-,069	,013	-1,347	107	,181

**Paired Samples Correlations**

	N	Correlation	Sig.
Pair 1 pretest & posttest	108	,989	,000

Tabel 27  
Perbandingan Nilai Pengetahuan Penderita TBC Sebelum dan Setelah  
Diberikan Konseling

No	Nama Pasien	<i>pretest</i>	<i>posttest</i>
1	HRL	3	3
2	MRA	1	3
3	SRY	0	3
4	TNS	3	3
5	MLY	3	3
6	SND	1	1
7	RNS	2	2
8	SRS	1	3
9	ARZ	1	1
10	SAN	2	2
11	MID	0	0
12	FZR	0	3

Tabel 28  
Perbandingan Nilai Pengetahuan PMO Sebelum dan Setelah Diberikan Konseling

No	Nama Pasien	<i>pretest</i>	<i>posttest</i>
1	AFZ	3	3
2	AMR	3	4
3	EDG	1	3
4	APH	0	3
5	SRL	2	3
6	IDW	3	3
7	HMD	3	2
8	YTI	2	2
9	SHM	2	2
10	DWI	1	1
11	ANT	2	1
12	CPT	3	3
13	LKS	3	4
14	MIM	1	1
15	PPI	3	3
16	MYN	3	3
17	GMN	3	3
18	SMN	3	3

Keterangan: Kisaran nilai : 0-4



Tabel 29  
 Hasil Analisa Pengaruh Konseling terhadap Pengetahuan Pasien TBC

**T-Test**

[DataSet0]

**Paired Samples Statistics**

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1 pretest	1,42	12	1,165	,336
posttest	2,25	12	1,055	,305

**Paired Samples Correlations**

	N	Correlation	Sig.
Pair 1 pretest & posttest	12	,351	,263

**Paired Samples Test**

		Paired Differences				t	df	Sig. (2-tailed)	
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower				Upper
Pair 1	pretest - posttest	-,833	1,267	,366	-1,639	-,028	-2,278	11	,044

Tabel 30  
 Hasil Analisa Pengaruh Konseling terhadap Pengetahuan PMO

**T-Test**

[DataSet0]

**Paired Samples Statistics**

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1 pretest	2,28	18	,958	,226
1 posttest	2,61	18	,916	,216

**Paired Samples Correlations**

	N	Correlation	Sig.
Pair 1 pretest & posttest	18	,465	,052

**Paired Samples Test**

	Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
				Lower	Upper			
Pair 1 pretest - posttest	-,333	,970	,229	-,816	,149	-1,458	17	,163

Tabel 31  
 Hasil Penelitian Mengenai Pengaruh Konseling Berdasarkan  
 Karakteristik Penderita TBC

No	Karakteristik	<i>pretest</i>		<i>posttest</i>		p value
		skor kepatuhan rata-rata	presentase	skor kepatuhan rata-rata	presentase	
1	umur					
	a. produktif	23,44	97,67%	23,84	99,33%	0,038
	b.tidak produktif	24,00	100,00%	24,00	100,00%	~
2	pendidikan					
	a. rendah	23,56	98,18%	23,88	99,48%	0,055
	b. tinggi	23,50	97,92%	23,86	99,40%	0,239
3	pekerjaan					
	a. tidak bekerja	23,67	98,61%	23,83	99,31%	0,083
	b. bekerja	23,33	97,22%	23,92	99,65%	0,131
4	jenis kelamin					
	a. pria	23,76	99,02%	23,94	99,75%	0,083
	b. wanita	23,23	96,79%	23,77	99,04%	0,11

Tabel 32

Hasil Analisa Pengaruh Konseling terhadap Penderita TBC Usia Produktif

**T-Test****Paired Samples Statistics**

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1 p1	23.44	25	1.003	.201
1 p2	23.84	25	.473	.095

**Paired Samples Correlations**

	N	Correlation	Sig.
Pair 1 p1 & p2	25	.418	.037

**Paired Samples Test**

	Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
				Lower	Upper			
Pair 1 p1 - p2	-.400	.913	.183	-.777	-.023	-2.191	24	.038

Tabel 33  
Hasil Analisa Pengaruh Konseling terhadap Penderita TBC Usia Nonproduktif

## T-Test

### Warnings

The Paired Samples Correlations table is not produced.  
The Paired Samples Test table is not produced.

### Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	np1	24.00 <sup>a</sup>	5	.000	.000
	np2	24.00 <sup>a</sup>	5	.000	.000

a. The correlation and t cannot be computed because the standard error of the difference is 0.

Tabel 34  
 Hasil Analisa Pengaruh Konseling terhadap Penderita TBC Berpendidikan Rendah

**T-Test**

**Paired Samples Statistics**

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1 rendah1	23.56	16	.727	.182
rendah2	23.88	16	.342	.085

**Paired Samples Correlations**

	N	Correlation	Sig.
Pair 1 rendah1 & rendah2	16	.570	.021

**Paired Samples Test**

	Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
				Lower	Upper			
Pair 1 rendah1 - rendah2	-.313	.602	.151	-.633	.008	-2.076	15	.055

Tabel 35  
 Hasil Analisa Pengaruh Konseling terhadap Penderita TBC Berpendidikan Tinggi

**T-Test**

**Paired Samples Statistics**

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1 tinggi1	23.50	14	1.160	.310
tinggi2	23.86	14	.535	.143

**Paired Samples Correlations**

	N	Correlation	Sig.
Pair 1 tinggi1 & tinggi2	14	.372	.190

**Paired Samples Test**

		Paired Differences				t	df	Sig. (2-tailed)	
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower				Upper
Pair 1	tinggi1 - tinggi2	-.357	1.082	.289	-.982	.267	-1.235	13	.239

Tabel 36  
 Hasil Analisa Pengaruh Konseling terhadap Penderita TBC yang Tidak Bekerja

**T-Test**

**Paired Samples Statistics**

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1 takbekerja1	23.67	18	.686	.162
1 takbekerja2	23.83	18	.514	.121

**Paired Samples Correlations**

	N	Correlation	Sig.
Pair 1 takbekerja1 & takbekerja2	18	.833	.000

**Paired Samples Test**

	Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
				Lower	Upper			
Pair 1 takbekerja1 - takbekerja2	-.167	.383	.090	-.357	.024	-1.844	17	.083



Tabel 37  
 Hasil Analisa Pengaruh Konseling terhadap Penderita TBCyang Bekerja

**T-Test**

**Paired Samples Statistics**

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1 bekerja1	23.33	12	1.231	.355
bekerja2	23.92	12	.289	.083

**Paired Samples Correlations**

	N	Correlation	Sig.
Pair 1 bekerja1 & bekerja2	12	.085	.792

**Paired Samples Test**

	Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
				Lower	Upper			
Pair 1 bekerja1 - bekerja2	-.583	1.240	.358	-1.371	.205	-1.629	11	.131

Tabel 38  
 Hasil Analisa Pengaruh Konseling terhadap Penderita TBC Pria

**T-Test**

**Paired Samples Statistics**

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1 pria1	23.76	17	.562	.136
pra2	23.94	17	.243	.059

**Paired Samples Correlations**

	N	Correlation	Sig.
Pair 1 pria1 & pra2	17	.809	.000

**Paired Samples Test**

	Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
				Lower	Upper			
Pair 1 pria1 - pra2	-.176	.393	.095	-.379	.026	-1.852	16	.083

Tabel 34  
 Hasil Analisa Pengaruh Konseling terhadap Penderita TBC Wanita

**T-Test**

**Paired Samples Statistics**

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1 wanita1	23.23	13	1.235	.343
wanita2	23.77	13	.599	.166

**Paired Samples Correlations**

	N	Correlation	Sig.
Pair 1 wanita1 & wanita2	13	.416	.158

**Paired Samples Test**

	Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
				Lower	Upper			
Pair 1 wanita1 - wanita2	-.538	1.127	.312	-1.219	.142	-1.723	12	.110



## PENJELASAN TENTANG PENELITIAN

Saya Nurilla Ayuningtias, NPM : 0304050562, nomor telepon yang dapat dihubungi 02194362545, adalah Mahasiswa Program S1 Departemen Farmasi Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, Universitas Indonesia, bermaksud mengadakan penelitian dengan judul "Pengaruh Konseling terhadap Tingkat Kepatuhan penderita TBC paru pada Terapi Obat di Kecamatan Pasar Rebo, Jakarta Timur".

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh konseling terhadap tingkat kepatuhan penderita TBC paru terhadap terapi obat. Data yang diperoleh akan direkomendasikan untuk meningkatkan kualitas program penanggulangan TBC paru.

Peneliti akan mengadakan *pretest* dalam bentuk wawancara mengenai kepatuhan dalam meminum obat. Kemudian, akan dilanjutkan dengan konseling, yaitu penjelasan mengenai pengobatan TBC selama 15 menit. Satu bulan kemudian, akan diadakan *posttest* dalam bentuk wawancara. Semua kegiatan ini akan dilaksanakan di klinik TBC puskesmas kecamatan Pasar Rebo, Jakarta Timur.

Peneliti menjamin bahwa penelitian ini tidak akan menimbulkan sesuatu yang berdampak negatif pada penderita/responden, maupun tenaga kesehatan lainnya. Peneliti berjanji akan menjunjung tinggi dan menghargai hak-hak responden dengan cara menjamin kerahasiaan identitas responden. Melalui penjelasan singkat ini, peneliti sangat mengharapkan partisipasi bapak/ibu dalam penelitian ini. Atas kesediaan dan kerjasamanya dalam penelitian ini, peneliti sampaikan terima kasih.

Depok, Februari 2008

Peneliti

(Nurilla Ayuningtias)



## KUISIONER PENELITIAN

### PENGARUH KONSELING TERHADAP TINGKAT KEPATUHAN

#### PENDERITA TBC PARU PADA TERAPI OBAT

PERIODE FEBRUARI-MEI 2008

DI KECAMATAN PASAR REBO, JAKARTA TIMUR

Nama responden :

Jenis kelamin :

Umur responden :

Pendidikan terakhir :

Pekerjaan :

Alamat :

Kategori obat-obat tuberkulosis yang digunakan:

.....

1. Apakah Bapak/Ibu mengambil obat yang diresepkan secara lengkap?
  - a. ya, selalu (3)
  - b. kadang-kadang (2): jika rata-rata dari 4 kali pengambilan, hanya 2 kali pengambilan obat yang lengkap
  - c. jarang (1): jika rata-rata dari 4 kali pengambilan, hanya 1 kali pengambilan obat yang lengkap
  - d. tidak pernah (0)

2. Apakah Bapak/Ibu selalu mendapatkan obat yang diresepkan tepat pada waktunya?

- a. ya, selalu (3)
- b. kadang-kadang (2): jika rata-rata dari 4 kali pengambilan, hanya 2 kali pengambilan obat yang tepat pada waktunya
- c. jarang (1): jika rata-rata dari 4 kali pengambilan, hanya 1 kali pengambilan obat yang tepat pada waktunya
- d. tidak pernah (0)

3. Apakah Bapak/Ibu selalu minum obat sesuai dengan jumlah obat yang telah ditentukan (tidak pernah melebihi/mengurangi jumlah obat)?

- a. ya, selalu (3)
- b. kadang-kadang (2): jika rata-rata dalam sebulan minum obat, minimal 1 kali tidak sesuai dengan jumlah obat yang ditentukan.
- c. jarang (1): jika jumlah obat diminum sesuai dengan ketentuan hanya jika gejala kambuh
- d. tidak pernah (0)

Jika jawaban adalah selain a, apa yang menyebabkan Bapak/Ibu tidak minum obat sesuai jumlah obat yang ditentukan?

- a. jumlah obat yang banyak
- b. aturan pakai yang bermacam-macam dari obat-obat tersebut
- c. lainnya:.....



4. Apakah Bapak/Ibu selalu meminum obat sesuai dengan frekuensi yang telah diresepkan (contoh: untuk fase lanjutan yaitu 3 kali seminggu)?

- a. ya, selalu (3)
- b. kadang-kadang (2): jika rata-rata dalam sebulan minum obat, 1 kali tidak sesuai dengan frekuensi yang ditentukan.
- c. jarang (1): jika rata-rata dalam sebulan minum obat, 3 kali tidak sesuai dengan frekuensi yang ditentukan.
- d. tidak pernah (0)

Jika jawaban adalah selain a, apa yang menyebabkan Bapak/Ibu tidak meminum obat sesuai frekuensi yang ditentukan?

- a. jumlah obat yang banyak
- b. aturan pakai yang bermacam-macam dari obat-obat tersebut
- c. lainnya:.....

5. Apakah Bapak/Ibu selalu meminum obat sesuai dengan aturan pakai yang telah ditetapkan (sebelum/sesudah makan)?

- a. ya, selalu (3)
- b. kadang-kadang (2): jika rata-rata dalam sebulan minum obat, 1 kali tidak sesuai dengan aturan pakai yang ditentukan.
- c. jarang (1): jika rata-rata dalam sebulan minum obat, 3 kali tidak sesuai dengan aturan pakai yang ditentukan.
- d. tidak pernah (0)

Jika nilai jawaban selain a, apa yang menyebabkan Bapak/Ibu tidak meminum obat sesuai aturan pakai yang ditentukan?

- a. jumlah obat yang banyak
- b. aturan pakai yang bermacam-macam dari obat-obat tersebut
- c. lainnya:.....

6. Apakah Bapak/Ibu pernah tidak minum obat karena merasakan adanya reaksi obat yang tidak nyaman bagi bapak/ibu?

- a. ya, selalu (0)
- b. kadang-kadang (1): jika rata-rata dalam sebulan minum obat, 1 kali tidak minum karena reaksi obat yang tidak dikehendaki.
- c. jarang (2): jika rata-rata dalam sebulan minum obat, 3 kali tidak minum karena reaksi obat yang tidak dikehendaki.
- d. tidak pernah (3)

Apakah Bapak/Ibu mengetahui efek samping dari obat yang dikonsumsi?

- a. dapat menyebutkan lebih dari 4 macam efek samping
- b. dapat menyebutkan 2-4 macam efek samping
- c. hanya dapat menyebutkan 1 macam efek samping
- d. tidak tahu sama sekali

7. Apakah Bapak/Ibu mengetahui berapa lama bapak/ibu harus meminum obat tersebut?

- a. ya
- b. tidak tahu

Apakah Bapak/Ibu pernah tidak minum obat karena bosan (misal karena jangka waktu pemberiannya sampai 6 bulan)?

- a. ya, selalu (0)
- b. kadang-kadang (1): jika rata-rata dalam sebulan minum obat, 1 kali tidak minum karena bosan
- c. jarang (2): jika rata-rata dalam sebulan minum obat, 3 kali tidak minum karena bosan
- d. tidak pernah (3)

8. Jika obat telah habis, apakah Bapak/Ibu segera mengambil obat sesuai dengan jangka waktu pengobatan yang ditentukan?

- a. ya, selalu (3)
- b. kadang-kadang (2): jika rata-rata dari 4 kali pengambilan, hanya 2 kali segera mengambil
- c. jarang (1): jika rata-rata dari 4 kali pengambilan, hanya 1 kali segera mengambil
- d. tidak pernah (0)

## KONSELING KEFARMASIAN UNTUK PENDERITA TBC

1. Bagaimana penjelasan dokter tentang obat anda?
2. Bagaimana penjelasan dokter tentang harapan setelah minum obat ini?
3. Bagaimana penjelasan dokter tentang cara makan/ minum/ memakai obat ini?
4. Apakah anda dapat mengulang kembali tentang cara makan/ minum obat ini?
5. Bagaimnan jika anda lupa meminum obat antituberkulosis?
6. Apa akibatnya jika lupa meminum obat?
7. Apa yang dilakukan jika mengalami efek samping?
8. Di mana tempat yang baik untuk menyimpan obat antituberkulosis?
9. Apa tanda-tanda obat rusak?

## MATERI KONSELING

### A. Tuberkulosis

#### 1. Definisi Tuberkulosis

Tuberkulosis merupakan infeksi yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Penyakit ini biasanya kronis dan bahkan dapat terjadi selama hampir seumur hidup. Meskipun dapat menginfeksi banyak organ, kuman ini lebih sering menyerang paru. Kuman golongan *Mycobacterium* berbentuk batang yang agak sulit untuk diwarnai, tetapi sekali berhasil diwarnai, sulit untuk dihapus dengan zat asam. Oleh karena itu, disebut juga kuman batang tahan asam (BTA).

#### 2. Cara Penularan.

Penyakit TBC biasanya menular melalui udara yang tercemar dengan bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang dilepaskan pada saat penderita TBC batuk, dan pada anak-anak, sumber infeksi umumnya berasal dari penderita TBC dewasa. Bakteri ini bila sering masuk dan berkumpul di dalam paru-paru akan berkembang biak menjadi banyak (terutama pada orang yang daya tahan tubuhnya rendah), dan dapat menyebar melalui pembuluh darah atau kelenjar getah bening. Oleh sebab itulah infeksi TBC dapat menginfeksi hampir seluruh

organ tubuh, seperti paru-paru, otak, ginjal, saluran pencernaan, tulang, kelenjar getah bening, dan lain-lain, meskipun demikian organ tubuh yang paling sering terkena yaitu paru-paru.

### 3. Gejala-gejala.

3. Demam. Serangan demam pertama dapat sembuh sebentar, tetapi kemudian hilang kembali. Demam berlangsung pada sore dan malam hari, disertai keringat dingin meskipun tanpa kegiatan, kemudian kadang hilang.

4. Batuk. Sifat batuk dimulai dari batuk kering (non-produktif), kemudian setelah timbul peradangan menjadi produktif (menghasilkan sputum). Keadaan yang lanjut adalah batuk darah karena terdapat pembuluh darah yang pecah. Batuk bisa berlangsung terus-menerus selama 3 minggu atau lebih.

5. Sesak napas. Sesak napas ditemukan pada penyakit yang sudah lanjut.

6. Nyeri dada. Gejala ini jarang ditemukan. Hal ini terjadi apabila infeksi sudah mengenai pleura.

7. Malaise. Gejala malaise bersifat berkepanjangan kronik, disertai rasa tidak fit, tidak enak badan, lemah lesu, pegal-pegal, nafsu makan berkurang, badan semakin kurus,

pusing, serta mudah lelah. Gejala malaise ini makin lama makin berat dan terjadi hilang timbul secara tidak teratur.

#### 4. Diagnosis

Mengacu pada program nasional penanggulangan TBC, diagnosis pada orang dewasa ditegakkan dengan pemeriksaan dahak secara mikroskopik langsung untuk mendapatkan BTA (basil tahan asam). Pemeriksaan dahak dilakukan sedikitnya tiga kali selama 2 hari. Hasil tersebut diperkuat dengan melakukan pemeriksaan radiologis dada. Karena tingginya prevalensi TBC di Indonesia, maka tes tuberculin pada dewasa tidak memiliki makna lagi. Pada anak, sulit untuk mendapatkan BTA, sehingga diagnosis TBC pada anak didapat dari gambaran klinik, radiologi, dan uji tuberkulin.

##### A. Panduan Pengobatan

Tablet OAT-FDC	Komposisi	Pemakaian
4FDC	75 mg INH 150 mg rifampisin 400 mg pirazinamid 275 mg etambutol	Tahap intensif/ awal dan sisipan harian
2FDC	150 mg INH 150 mg rifampisin	Tahap lanjutan 3 kali seminggu

Pelengkap paduan kategori 2:  
 Tablet etambutol @400 mg  
 Injeksi (vial) sareptomisin 750 mg  
 Aquabidest dan spuit

**Pengobatan kategori I**

Berat badan	Tahap intensif (tiap hari selama 2 bulan)	Tahap lanjutan (3 kali seminggu selama 4 bulan)
30-37 kg	2 tablet 4FDC	2 tablet 2FDC
38-54 kg	3 tablet 4FDC	3 tablet 2FDC
55-70 kg	4 tablet 4FDC	4 tablet 2FDC
>70 kg	5 tablet 4FDC	5 tablet 2FDC

**Jumlah blister untuk pengobatan kategori 1**

Berat badan	Tahap intensif Jumlah blister tablet 4FDC	Tahap lanjutan Jumlah blister tablet 2FDC
30-37 kg	4 Blister	3 Blister + 12 tablet
38-54 kg	6 Blister	5 Blister + 4 tablet
55-70 kg	8 Blister	6 Blister + 24 tablet
>70 kg	10 Blister	8 Blister +16 tablet

**Pengobatan kategori 2**

Berat badan	Tahap intensif (tiap hari selama 3 bulan)		Tahap lanjutan (3 kali seminggu selama 5 bulan)
	tiap hari selama 2 bulan	tiap hari selama 1 bulan	
30-37 kg	2 tablet 4FDC +	2 tablet 4FDC	2 tablet 2FDC +



	500 mg streptomisin injeksi		2 tablet etambutol
38-54 kg	3 tablet 4FDC + 750 mg streptomisin injeksi	3 tablet 4FDC	3 tablet 2FDC 3 tablet etambutol
55-70 kg	4 tablet 4FDC + 1 g streptomisin injeksi	4 tablet 4FDC	4 tablet 2FDC 4 tablet etambutol
>70 kg	5 tablet 4FDC + 500 mg streptomisin injeksi	5 tablet 4FDC	5 tablet 2FDC 5 tablet etambutol

### Jumlah blister untuk pengobatan kategori 2

Berat badan	Tahap intensif		Tahap lanjutan	
	Jumlah blister tablet 4FDC	Jumlah vial streptomisin	Jumlah blister tablet 2FDC	Jumlah blister tablet etambutol
30-37 kg	6 Blister	56 vial	4 Blister + 8 tablet	4 Blister + 8 tablet
38-54 kg	9 Blister	56 vial	6 Blister + 12 tablet	6 Blister + 12 tablet
55-70 kg	12 Blister	112 vial	8 Blister + 16 tablet	8 Blister + 16 tablet
>70 kg	15 Blister	112 vial	10 Blister + 20 tablet	10 Blister + 20 tablet

## B. Obat-obat antituberkulosis

### 3. Isoniazid

Isoniazid atau isonikotinil hidrazid yang sering disingkat dengan INH, bersifat tuberkulostatik dan tuberkulosid.

INH kadar rendah mencegah perpanjangan rantai asam lemak yang sangat panjang yang merupakan bentuk awal molekul asam mikolat. Asam mikolat merupakan unsur penting dinding sel mikobakterium.

Nama dagang: INH, Isonex.

Sediaan: isoniazid terdapat dalam bentuk tablet 50, 100, 300, dan 400 mg. Dalam tablet kadang-kadang telah ditambahkan vitamin B6. Sekarang juga telah tersedia dalam bentuk kombinasi obat.

Dosis:

Dosis umumnya 5mg/kgBB, maksimum 300 mg/hari.

Untuk pencegahan, diberikan dosis 300mg/hr sampai dengan 1 tahun. Untuk anak diberikan dosis 5-10 mg/kgBB. Isoniazid juga dapat diberikan secara intermitten 2 kali seminggu dengan dosis 15 mg/kgBB/hari. Piridoksin harus diberikan juga dengan dosis 10 mg/hari.

Farmakokinetik:

INH mudah diabsorpsi pada pemberian oral maupun parenteral. Kadar puncak dicapai dalam waktu 1-2 jam setelah pemberian oral. Di hati, INH terutama mengalami asetilasi. Masa paruh antara 1-3 jam. INH mudah berdifusi ke dalam sel dan semua cairan tubuh. Antara 75-95% INH diekskresi melalui urin dalam waktu 24 jam dan seluruhnya dalam bentuk metabolit.

**Kontraindikasi:**

Isoniazid dikontraindikasikan bagi pasien dengan penyakit hati kronis dan gagal ginjal, serta penderita dengan riwayat hipersensitifitas, termasuk demam, artritis, cedera hati, kerusakan hati akut, tiap etiologi kehamilan (kecuali risiko terjamin).

**Efek samping:**

Nausea, mual, fatigue, anemia, agranulositosis, erupsi kulit, demam, limfadenopati, vaskulitis.

**4. Rifampisin**

Rifampisin memiliki spectrum aktivitas antimikroba yang luas. Mekanisme kerjanya menghambat DNA-dependent RNA polymerase dari mikobakteria dan mikroorganisme lain dengan menekan mula terbentuknya (bukan pemanjangan) rantai dalam sintesis RNA.

Nama dagang: rifampin, rifadin, rimactane, rimactazid.

Sediaan: rifampisin di Indonesia terdapat dalam bentuk kapsul 150 mg dan 300 mg. Selain itu terdapat pula tablet 450 mg dan 600 mg. Beberapa sediaan telah dikombinasi dengan isoniazid.

Dosis:

Untuk dewasa dengan berat badan kurang dari 50 kg ialah 450 mg/hari dan untuk berat badan lebih dari 50 kg ialah 600 mg/hari. Untuk anak-anak dosisnya 10mg/kgBB/hari dengan dosis maksimum 600 mg/hari. Untuk anak dan dewasa juga dapat diberikan 2 atau 3 kali seminggu dengan dosis 15 mg/kgBB dengan dosis maksimal 900 mg.

Farmakokinetik:

Pemberian secara oral menghasilkan kadar puncak dalam plasma setelah 2-4 jam. Obat ini cepat dieksresi melalui empedu dan mengalami siklus enterohepatik. Obat ini cepat mengalami deasetilasi. Rifampisin menyebabkan induksi metabolisme, sehingga walaupun bioavailabilitasnya tinggi, eliminasinya meningkat pada pemberian berulang. Masa paruh eliminasi antara 1,5-5 jam. Rifampisin didistribusi ke seluruh tubuh.

Kontraindikasi:

Hipersensitifitas terhadap obat ini.

Efek samping:

Gangguan pada saluran cerna berupa rasa mual, muntah, dan diare. Gangguan pada saraf berupa sakit kepala, vertigo, ataksia, gangguan virus, parestesia. Gangguan hipersensitivitas berupa urtikaria, kulit memerah, hepatitis. Juga dapat terjadi trombositopenia berupa leukopenia, anemia hemolitik.

#### 5. Etambutol

Etambutol berkhasiat tuberkulostatik. Mekanisme kerjanya yaitu dengan menghambat sintesis metabolit sel sehingga metabolisme sel terhambat dan sel mati.

Nama dagang: abbutol, bacbutol, corsabutol.

Sediaan: di Indonesia etambutol terdapat dalam bentuk tablet 250 mg dan 500 mg. Ada pula sediaan yang telah dicampur dengan isoniazid dalam bentuk kombinasi tetap.

Dosis:

Dosis biasanya 25 mg/kgBB, diberikan sekali sehari.

Ada pula yang menggunakan dosis 30-40 mg/kgBB

diberikan tiga kali seminggu. Untuk fase lanjutan dianjurkan pemberian dosis 15 mg/hr.

Farmakokinetik:

Kadar puncak dicapai dalam waktu 2-4 jam setelah pemberian secara oral. Masa paruh eliminasinya 3-4 jam. Dalam waktu 24 jam, 50% etambutol yang diberikan dieksresi dalam bentuk asal melalui urin, 10% sebagai metabolit, berupa derivat aldehid dan asam karboksilat.

Kontraindikasi:

Hipersensitif terhadap obat ini.

Efek samping:

Neuritis retrobulbar bilateral ditandai dengan : penurunan visus, hilangnya daya diskriminasi warna, penyempitan lapang pandang, skotoma sentral atau perifer, buta warna sebagian. Selain itu dapat juga terjadi disorientasi, halusinasi, sakit kepala, malaise, jaundise, dan gangguan gastrointestinal.

## 6. Pirazinamid

Pirazinamid adalah analog nikotinamid yang telah dibuat sintetiknya. Pirazinamid di dalam tubuh dihidrolisis oleh enzim pirazinamidase menjadi asam

pirazinoat yang aktif sebagai tuberkulostatik hanya pada media yang bersifat asam. Pirazinamid juga dapat berpenetrasi dan membunuh bakteri tuberculosis. Kemampuan ini tidak dimiliki oleh antituberkulosis lainnya.

Nama dagang: pirazinkarboksamida, pezeta, prazina

Sediaan: Pirazinamid terdapat dalam bentuk tablet 250 mg dan 500 mg.

Dosis:

Untuk dewasa dengan berat badan kurang dari 50 kg ialah 1,5 g/hari atau 2 g dengan pemberian sebanyak tiga kali seminggu atau 3 g dengan pemberian sebanyak dua kali seminggu. Sedangkan untuk berat badan lebih dari 50 kg ialah 2 g/hari atau 2,5 g dengan pemberian sebanyak tiga kali seminggu atau 3,5 g dengan pemberian sebanyak dua kali seminggu.

Farmakokinetik:

Pirazinamid mudah diserap di usus dan tersebar luas ke seluruh tubuh. Kadar puncak tercapai dalam waktu 2 jam setelah pemberian oral. Ekresinya terutama melalui filtrasi glomerulus. Bentuk aktifnya, asam pirazinoat, dihidroksilasi menjadi asam hidropirazinoat. Masa paruh eliminasi obat ini antara 10-16 jam.

Kontraindikasi:

Hipersensitivitas terhadap pirazinamid dan penderita dengan gangguan faal hati. Pada penderita ginjal pemberiannya harus sangat hati-hati.

Efek samping:

Hepatotoksik., seperti hepatomegali, splenomegali, dan jaundise sering sekali dan dapat fatal. Selama terapi sebaiknya kadar serum transaminase dipantau tiap 2-4 minggu. Efek samping lain yaitu anorexia, nausea, mual, malaise, demam, dan disuria.

## 7. Streptomisin

Streptomisin merupakan bakterisidal yang pada pH netral dalam lingkungan ekstraselular bekerja dengan cara menghambat sintesis protein.

Sediaan: Streptomisin terdapat dalam bentuk bubuk injeksi dalam vial 1 dan 5 gram, yang diberikan secara oral.

Dosis:

Dosisnya 15-20 mg/kgBB secara IM, maksimum 1 gram/hari selama 2 sampai 3 minggu. Kemudian frekuensi pemberian dikurangi menjadi 2-3 kali seminggu.



#### Farmakokinetik:

Streptomisin menyebar ke seluruh cairan ekstrasel. 50-60% obat ini yang diberikan secara parenteral dieksresi melalui filtrasi glomerulus dalam waktu 24 jam. Masa paruh obat ini antara 2-3 jam.

#### Kontraindikasi:

Hipersensitif terhadap streptomisin sulfat atau aminoglikosida lainnya.

#### Efek samping:

Efek samping akan meningkat setelah dosis kumulatif 100 g yang hanya boleh dilampaui dalam keadaan yang sangat khusus. Streptomisin bersifat neurotoksik bila diberikan dalam dosis besar dan jangka lama.