

# Pola penggunaan obat selama isolasi mandiri oleh pasien terkonfirmasi covid-19 di Puskesmas Asam Baru

## Riwayat artikel:

Diterima: 21 Juli 2023

Direvisi: 26 Juni 2024

Diterbitkan: 6 Juli 2024

Siti Jumiyatul Awlia<sup>1\*</sup>, Martanty Aditya<sup>1</sup>, Fibe Yulinda Cesa<sup>1</sup>

## Kata kunci:

*chi-square;**COVID-19;**isolasi mandiri;**penggunaan obat*

Pasien yang terkonfirmasi COVID-19 dengan kondisi tanpa gejala dan ringan menjalani isolasi dan pemantauan dengan pengobatan farmakologi vitamin C, vitamin D, obat-obatan suportif baik tradisional maupun konvensional dan antivirus untuk kondisi ringan, bila terdapat penyakit penyerta/komorbid dianjurkan untuk tetap melanjutkan pengobatan yang rutin dikonsumsi. Pada penanganan yang salah seseorang dengan upaya pengobatan sendiri menyebabkan kesalahan dalam pengobatan, polifarmasi, peningkatan efek samping, interaksi obat, resistensi antibiotik, dan peningkatan biaya obat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pola penggunaan obat selama isolasi mandiri oleh pasien terkonfirmasi COVID-19 di Puskesmas Asam Baru periode Januari-Juli 2022, hubungan perolehan terapi dari layanan kesehatan dengan efektivitas terapi, dan hubungan antara efektivitas terapi dengan karakteristik pasien. Rancangan pada penelitian ini adalah observasional dengan metode cross-sectional dan pengambilan data secara retrospektif. Data yang diperoleh akan disajikan secara deskriptif dalam bentuk persentase serta analisis statistik. Pola penggunaan obat selama isolasi mandiri oleh pasien terkonfirmasi COVID-19 yaitu vitamin C 56%, vitamin D 11,11%, dan zinc 19,44%, azithromycin 100% dari 3 responden, oseltamivir sebanyak 89% dan favipiravir 11%, paracetamol 500mg 53%, obat batuk dan pengencer dahak 29%, dan dexamethasone 0,5mg 18%. Obat tradisional yaitu seduhan jahe 60% dan seduhan temulawak 40%. Tidak ada hubungan antara perolehan terapi dari layanan kesehatan dengan efektivitas terapi dengan nilai signifikan 0,332. Terdapat hubungan yang signifikan antara efektivitas terapi pasien dengan usia pasien dengan nilai signifikan 0,000. Tidak ada hubungan yang signifikan antara efektivitas terapi dengan komorbid pasien nilai 0,233, jenis kelamin pasien nilai 0,854, dan vaksinasi pada pasien nilai 0,723.



**Copyright:** © 2023 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

Pasien dengan kondisi tanpa gejala dan ringan menurut Pedoman Tatalaksana COVID-19 edisi keempat yaitu kondisi tanpa gejala menjalani isolasi dan pemantauan dengan pengobatan farmakologi vitamin C, vitamin D, obat-obatan suportif baik tradisional maupun konvensional dan obat-obatan yang memiliki sifat antioksidan dapat diberikan, bila terdapat penyakit penyerta/komorbid dianjurkan untuk tetap melanjutkan pengobatan yang rutin dikonsumsi. Untuk pasien dengan kondisi ringan

menjalani isolasi dan pemantauan dengan pengobatan farmakologi vitamin C, vitamin D, antivirus seperti favipiravir, molnupiravir, nirmatrelvir atau sesuai dengan ketersediaan obat di fasilitas pelayanan kesehatan masing-masing, pengobatan simptomatis seperti parasetamol bila demam, obat-obatan suportif baik tradisional maupun konvensional serta pengobatan untuk penyakit komorbid dan komplikasi yang ada [1]. Penelitian terdahulu terkait Gambaran Penggunaan

<sup>1</sup>Program Studi Farmasi, Universitas Ma Chung, Malang, Jawa Timur, Indonesia

Email: [612010073@student.machung.ac.id](mailto:612010073@student.machung.ac.id)

Obat Selama Isolasi Mandiri Oleh Pasien Terkonfirmasi COVID-19 di Kota Medan Pada Januari-Juni 2021 didapatkan hasil bahwa kelompok obat yang paling banyak digunakan saat isolasi mandiri secara berurutan dari yang terbanyak adalah suplemen dan vitamin (90%), antibiotik (52%), antiviral (51%), obat tradisional (39%) dan obat modern lain (seperti procold dan bisolvon) (33%) dan tidak menggunakan obat (5%). Antibiotik yang paling banyak digunakan adalah azitromisin. Antiviral yang paling banyak digunakan adalah favipiravir. Obat modern lain yang paling banyak digunakan adalah obat penurun demam dan obat flu OTC. Suplemen dan vitamin yang paling banyak digunakan adalah vitamin C. Obat tradisional yang paling banyak digunakan adalah jahe. Sumber informasi terbanyak adalah dari anjuran/resep dokter [2].

Puskesmas masih harus menjalankan fungsi utamanya untuk menyediakan pelayanan kesehatan esensial kepada masyarakat ditambah pelayanan khusus COVID-19 seperti pemantauan pasien yang isolasi mandiri dan vaksinasi. Peran dari farmasi salah satunya melakukan pelayanan kefarmasian seperti monitoring pasien isolasi mandiri terkait obat-obatan yang digunakan. Pada penggunaan obat tradisional seperti jahe dan obat konvensional seperti metronidazole, jahe dapat meningkatkan sirkulasi darah dan bioavailabilitas. Jika jahe diformulasikan bersamaan dengan metronidazole akan memiliki efek spasmolitik dan menyebabkan relaksasi otot polos sehingga terjadi penurunan pengosongan lambung, motilitas gastrointestinal dan peningkatan sirkulasi darah ke saluran gastrointestinal [3]. Pada penanganan yang salah seseorang dengan upaya pengobatan sendiri menyebabkan kesalahan dalam pengobatan, polifarmasi, peningkatan efek samping, interaksi obat, resistensi antibiotik, dan peningkatan biaya obat [4]. Selain itu sering dijumpai berbagai permasalahan terkait penggunaan obat, diantaranya adalah kurangnya pemahaman tentang penggunaan obat yang tepat dan rasional, penyalahgunaan obat dan kurangnya tentang cara menyimpan dan membuang obat dengan benar.

## Hasil dan Pembahasan

Pada **tabel 1** penggunaan vitamin yang paling banyak digunakan oleh pasien isolasi mandiri yang terkonfirmasi COVID-19 di Puskesmas Asam Baru adalah vitamin C sebanyak 20 responden (56%) dari 36 responden yang menggunakan vitamin. Hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang memberikan vitamin C terhadap infeksi flu biasa dapat mengurangi dan menghilangkan gejala. Kerusakan paru hal yang harus diwaspadai dalam pemulihan pasien COVID-19, karena membutuhkan respons imun yang baik, maka dibutuhkan terapi untuk meningkatkan respons imun. Vitamin C memiliki aktivitas klinis dalam melawan virus. Vitamin C sebagai imunomodulasi pada pasien dengan infeksi virus dan meningkatkan produksi interferon dan mengatur sintesis sitokin proinflamasi. Vitamin C dapat menghambat nuclear factor kappa-B (NF $\kappa$ B) dan berperan penting dalam kekebalan tubuh termasuk regulasi chemokines, cytokines, adhesion molecules, mediator inflamasi dan menghambat apoptosis [5].

Pada penelitian ini didapatkan hasil penggunaan vitamin D sebanyak 4 responden (11,11%) dari 36 responden yang menggunakan vitamin. Hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu bahwa suplementasi vitamin D sebanyak 4000 IU/hari dapat menurunkan infeksi virus dengue. Vitamin D juga dapat mengurangi badai sitokin yang disebabkan oleh sistem kekebalan bawaan sehingga meningkatkan kekebalan seluler. Sitokin proinflamasi dan anti-inflamasi dihasilkan oleh sistem imun bawaan sebagai respons terhadap infeksi virus dan bakteri, seperti yang diamati pada pasien COVID-19. Vitamin D dapat membantu memerangi COVID-19 karena memiliki berbagai efek antivirus, imunomodulator, dan kardiometabolik yang telah diakui. Vitamin D memiliki mekanisme yang berbeda-beda dalam mengurangi risiko infeksi virus dan kematian. Mekanisme ini dilakukan dengan barrier fisik, meningkatkan imunitas seluler, dan memodulasi imunitas adaptif [6].

Kemudian pada tabel 1 didapatkan hasil penggunaan vitamin lainnya yaitu zink sebanyak 7 responden (18,9%) dari 36 responden. Pemberian zink dapat

meningkatkan pembersihan mukosilier, memperkuat integritas epitel, mengurangi replikasi virus, menjaga imunitas, menurunkan resiko inflamasi yang berlebihan, bersifat antioksidan dan dapat mengurangi kerusakan jaringan paru ataupun infeksi sekunder. Hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang mendapatkan temuan bahwa kekurangan zink pada pasien COVID-19 yang dirawat di rumah sakit

memiliki derajat keparahan yang lebih buruk, meningkatkan durasi rawat inap dan meningkatkan angka kematian [7]. Keputusan penggunaan vitamin tunggal dan kombinasi sebagian besar pasien mendapatkan dari puskesmas sedangkan sebagian yang lain berdasarkan rekomendasi dari keluarga, teman ataupun informasi dari sosial media.

**Tabel 1.** Persentase Penggunaan Vitamin Tunggal dan Kombinasi Berdasarkan Sumber Informasi

No	Jenis vitamin yang digunakan	Puskesmas n (%)	Keluarga, Teman, sosial media n (%)	Puskesmas dan keluarga n (%)
1	Vitamin C 500 mg	10 (27%)	5 (13,8%)	5 (13,8%)
2	Vitamin D 1000 IU	0 (0%)	4 (11,1%)	0 (0%)
3	Zinc	3 (8,3%)	1 (2,7%)	3 (8,3%)
4	Vitamin C dan Vitamin D	0 (0%)	2 (5,5%)	1 (2,7%)
5	Vitamin C dan Zinc	2 (5,5%)	0 (0%)	0 (0%)
<b>Jumlah</b>		<b>15 (42%)</b>	<b>12 (33%)</b>	<b>9 (25%)</b>

Selanjutnya pada penggunaan antibiotik **tabel 2**, pasien mengkonsumsi azitromisin sebanyak 3 responden berdasarkan rekomendasi sosial media. Hal ini tidak sejalan dengan Pedoman Tatalaksana COVID-19 bahwa pemberian azitromisin diberikan pada pasien dengan komorbid infeksi yaitu adanya pneumonia. Azitromisin dapat meningkatkan kadar

pH intrasel ketika terakumulasi di dalam sel karena azitromisin merupakan basa lemah. Peningkatan pH sel tersebut berpotensi dalam menghambat endositosis, mengganggu jaringan transgolgi, serta mengganggu fungsi protease lisosom (cathepsins atau furins) sehingga proses fusi virus SARS-CoV-2 dengan sel inang terhambat [8]

**Tabel 2.** Persentase Penggunaan Antibiotik Berdasarkan Sumber Informasi

No	Jenis antibiotik yang digunakan	Puskesmas n (%)	Sosial media n (%)
1	Azitromisin 500 mg tablet	0	3 (100%)
<b>Jumlah</b>		<b>0</b>	<b>3 (100%)</b>

**Tabel 3.** Persentase Penggunaan Antivirus Berdasarkan Sumber Informasi

No	Jenis antivirus yang digunakan	Puskesmas n (%)	Keluarga dan sosial media n (%)
1	Favipiravir 200 mg	0	3 (11%)
2	Oseltamivir 75 mg	25 (89%)	0
<b>Jumlah</b>		<b>25 (89%)</b>	<b>3 (11%)</b>

**Tabel 4.** Persentase Penggunaan Obat Terapi Simptomatis Berdasarkan Sumber Informasi

No	Terapi simptomatis (menggunakan	Puskesmas	Keluarga, Teman,	Puskesmas
----	---------------------------------	-----------	------------------	-----------

	<b>N=17, tidak menggunakan N=23)</b>	<b>n (%)</b>	<b>sosial media n (%)</b>	<b>dan keluarga n (%)</b>
1	Parasetamol 500 mg	5 (29%)	3 (18%)	1 (6%)
2	OBH, Sanadryl, Bisolvon, Vicks	0 (0%)	5 (29%)	0 (0%)
3	Deksametason	2 (12%)	0 (0%)	1 (6%)
<b>Jumlah</b>	<b>7 (41%)</b>	<b>8 (47%)</b>	<b>2 (12%)</b>	<b>2 (12%)</b>

Pada hasil penelitian **tabel 3**, pemberian antivirus didominasi oseltamivir sebanyak 25 responden dari 28 responden yang menggunakan antivirus (89%). Perubahan penggunaan oseltamivir yang tercantum di dalam Manajemen Klinis Tatalaksana COVID-19 di fasyankes yang sebelumnya menjadi salah satu antivirus pilihan pada penanganan COVID-19 gejala ringan hingga berat atau kritis, sekarang tidak lagi dicantumkan sebagai obat antivirus utama, melainkan hanya diberikan pada pasien COVID-19 yang diduga terinfeksi (koinfeksi) virus influenza, hanya merupakan terapi ajuvan/tambahan untuk penanganan COVID-19. Hal tersebut sesuai dengan studi pengujian in-vitro dan laporan kasus pada 72 pasien COVID-19 yang menyatakan bahwa oseltamivir tidak efektif melawan SARS-CoV-2. Pedoman *National Institute of Health* (NIH) juga menyebutkan bahwa oseltamivir dapat diberikan sebagai terapi empiris pada pasien rawat inap yang diduga terinfeksi SARS-CoV-2, influenza, atau keduanya (koinfeksi), tanpa menunggu hasil positif infeksi influenza [9].

Secara teori penggunaan favipiravir sebanyak 3 responden (11%) dari 28 responden yang menggunakan antivirus sebenarnya telah sesuai, namun penggunaan dengan memperoleh dari keluarga serta sosial media perlu mendapatkan perhatian khusus dikarenakan tidak diperoleh melalui tenaga kesehatan. Penggunaan yang tidak tepat dapat menyebabkan efek samping yang tidak diinginkan maupun interaksi obat yang tidak diinginkan. Hal ini juga sejalan dengan Pedoman Tatalaksana COVID-19 di Indonesia merekomendasikan penggunaan favipiravir untuk pengobatan pasien COVID-19 derajat ringan hingga berat atau kritis [1].

Penggunaan obat terapi simptomatik pada **tabel 4** yang paling banyak digunakan adalah obat untuk meredakan gejala demam yaitu parasetamol 500 mg sebanyak 9 responden (53%) dari 17 responden yang menggunakan terapi simptomatik. Ini sejalan dengan gejala yang paling sering dirasakan oleh pasien adalah batuk atau rasa tidak nyaman di tenggorokan dan demam. Pemilihan obat yang digunakan oleh responden sangat erat dengan manifestasi klinis yang timbul. Berdasarkan panduan buku Pedoman Tatalaksana COVID-19 Edisi 3, parasetamol boleh diberikan hingga dosis maksimal 4 gram/hari. Penggunaan parasetamol ini harus memperhatikan risiko efek samping hepatotoksik. Parasetamol sering digunakan untuk mengobati gejala demam pada COVID-19. Penggunaan parasetamol yang berlebihan menurunkan kadar GSH dalam tubuh, sedangkan GSH memiliki fungsi sebagai antioksidan. Selain itu, GSH juga berfungsi menghambat enzim ACE, sehingga menghambat pembentukan angiotensin 2 yang berpotensi menimbulkan badai sitokin. Metabolisme parasetamol membutuhkan konjugasi glutathione untuk proses detoksifikasi karena itu, kadar GSH tubuh akan menurun, padahal diperlukan dalam jumlah besar karena fungsinya sebagai antioksidan, dan anti radang alami [10].

Selanjutnya obat terapi simptomatik yang digunakan adalah obat pengencer dahak atau ekspektoran sebanyak 5 responden (29%) dari 17 responden yang menggunakan obat terapi simptomatik. Penggunaan ekspektoran untuk mengurangi gejala batuk yang dirasakan ketika terkonfirmasi COVID-19. Ekspektoran memiliki kemampuan untuk meningkatkan sekresi lendir pernapasan dengan meningkatkan kadar air. Akibatnya, ekspektoran berpotensi melindungi tubuh dari COVID-19 yang ditularkan melalui udara. Secara teoritis,

ekspektoran mengurangi penetrasi kuman ke dalam sistem pernapasan melalui kelebihan produksi lendir saluran napas dan pengangkutan virus yang dihirup yang terperangkap ke asam lambung pencernaan.

Dengan demikian, ekspektoran dapat dianggap sebagai agen profilaksis dan terapeutik dalam terapi koktail melawan COVID-19 [11].

**Tabel 5.** Persentase Penggunaan Obat Tradisional Berdasarkan Sumber Informasi

No	Jenis obat tradisional yang digunakan	Puskesmas n (%)	Keluarga, Teman, sosial media n (%)
1	Seduhan Jahe	0	9 (60%)
2	Seduhan Temulawak	0	6 (40%)
<b>Jumlah</b>		<b>0</b>	<b>15 (100%)</b>

Pasien COVID-19 terutama jika memiliki gejala radang menggunakan kortikosteroid. Dalam penelitian ini sebanyak 3 responden (18%) dari 17 responden yang menggunakan kortikosteroid. Kortikosteroid banyak digunakan dalam pengobatan simptomatik pneumonia virus berat. Gambaran patologis utama pneumonia COVID-19 adalah reaksi peradangan yang disertai dengan jalan napas dalam dan kerusakan alveolar. Hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang menunjukkan bahwa infeksi COVID-19 biasanya disertai dengan peningkatan respon imun dan inflamasi dan konsentrasi faktor imun berhubungan dengan tingkat keparahan penyakit. [11]

paling banyak digunakan yaitu 60%. Menurut penelitian terdahulu terkait jahe/zingiber officinale mengandung banyak mikronutrien yang bermanfaat, seperti vitamin A, vitamin C, vitamin B. Selain itu jahe juga dapat menghalangi molekul protein S dan reseptor ACE-2 sehingga selain efek antioksidan dari vitamin yang terkandung didalamnya, jahe juga bermanfaat dalam menghambat proses infeksi dari virus [12].

Penggunaan obat tradisional pada **tabel 5** lebih sedikit dibandingkan obat-obat lainnya. Walaupun demikian data tersebut sejalan dengan penelitian yang mengatakan akan ada konsumsi obat herbal ataupun obat yang diolah secara tradisional guna menjaga daya tahan tubuh dalam pandemi COVID-19. Jahe adalah bahan obat tradisional utama yang

Selain jahe, obat tradisional berbahan herbal yang digunakan salah satunya adalah temulawak/curcuma zanthorrhiza yang digunakan pasien. Berdasarkan penelitian, temulawak dapat dijadikan suatu terapi adjuvan bagi penderita COVID-19 karena zat temulawak dapat ditoleransi oleh tubuh manusia walaupun dalam jumlah yang besar. Ditemukan adanya efek dari temulawak di studi in vitro dan in vivo yaitu interaksi zat dari temulawak terhadap protein S dari virus Sars-CoV-2 [13].

**Tabel 6.** Persentase Efektivitas Terapi Pasien COVID-19

No	Isolasi Mandiri (efektif = <14 hari, tidak efektif = >14 hari)	Jumlah Responden (n)	Persentase (%)
1	Vitamin C 500 mg	37	92,5%
2	Vitamin D 1000 IU	3	7,5%
<b>Jumlah</b>		<b>40</b>	<b>100%</b>

### Hubungan Perolehan Terapi dari Layanan Kesehatan dengan Efektivitas Terapi

Berdasarkan hasil penelitian pada **tabel 7** tidak ada hubungan antara pemberian terapi oleh layanan kesehatan di Puskesmas dengan ketercapaian

efektivitas terapi, dalam arti terapi yang didapatkan dari puskesmas ataupun pengobatan mandiri akan memberikan hasil yang sama. Hal ini mungkin dapat dihubungkan dengan usia pasien. Hal ini didukung oleh penelitian terdahulu menunjukkan bahwa lansia memiliki risiko terinfeksi COVID-19 karena faktor umur kelompok usia lanjut erat kaitannya dengan proses penurunan fungsi fisiologis tubuh, sehingga imunitas menurun ditambah mempunyai penyakit

penyerta dan menyebabkan kondisi tubuh melemah. Namun dalam penelitian ini tidak diteliti lebih lanjut antara usia dengan keputusan mendapatkan terapi dari layanan kesehatan atau secara mandiri. Dalam penelitian ini dilakukan analisis hubungan antara usia dan lama isolasi dan didapatkan hasil adanya hubungan yang dibahas lebih lanjut pada sub bab berikutnya.

**Tabel 7.** Persentase Hubungan Perolehan Terapi dari Layanan Kesehatan dengan Efektivitas Terapi

Kesesuaian Terapi	Efektivitas tercapai <14 hari	Efektivitas tidak tercapai >14 hari	p-value
	n	n	
Terapi yang diperoleh dari puskesmas	12	1	0,332
Terapi yang diperoleh selain dari puskesmas	25	2	

### Hubungan Efektivitas Terapi dengan Karakteristik Pasien

Karakteristik pasien COVID-19 dilihat pada **tabel 8** berdasarkan usia, jenis kelamin, komorbid dan vaksinasi. Distribusi pasien COVID-19 di Puskesmas Asam Baru periode Januari-Juni 2022, pasien dengan COVID-19 paling banyak adalah rentang usia 18-25 tahun dengan jumlah pasien sebanyak 33 responden. Hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang menunjukkan bahwa kasus positif kebanyakan orang berusia 45 tahun ke bawah, sesuai dengan survei BPS yang menemukan bahwa orang yang lebih muda selalu tidak patuh terhadap pelaksanaan protokol kesehatan dari pada orang yang lebih tua. Jadi umur berpengaruh terhadap keterpaparan COVID-19 karena berbagai faktor salah satunya orang yang memiliki gaya hidup dengan tingkat sosial yang tinggi bahkan sering mengabaikan protokol kesehatan khususnya usia produktif.

Berdasarkan pengelompokan jenis kelamin pada **tabel 8**, pasien yang paling banyak adalah pasien laki-laki sebanyak 22 responden. Hal ini sesuai dengan penelitian terdahulu yang mengatakan bahwa laki-laki berpeluang terinfeksi COVID-19 dari pada perempuan. Hal ini dapat terjadi kemungkinan karena faktor kromosom X dan hormone seks yang ada pada wanita yang memainkan peran protektif

(melalui kekebalan bawaan dan adaptif) dalam kerentanan terhadap infeksi virus. Laki-laki juga lebih rentan terpapar COVID-19 karena biasanya laki-laki lebih banyak keluar rumah karena faktor pekerjaan dan ada dugaan laki-laki lebih banyak yang menjadi perokok aktif, hal tersebut disebabkan oleh faktor biologis dan gaya hidup [14].

Komorbid merupakan suatu kondisi seseorang yang menderita gabungan dari dua atau lebih penyakit sebagai lanjutan dari penyakit yang sebelumnya telah diderita. Pasien COVID-19 terbanyak pada penelitian ini dilihat pada **tabel 8** yaitu tanpa komorbid 38 responden, dengan komorbid 2 reponden hipertensi dan hiperglikemia. Tidak ada hubungan yang signifikan antara efektivitas terapi dengan komorbid pasien. Pada penelitian terdahulu terkait pasien dengan hiperglikemia umumnya memiliki gangguan respon imun yang dapat menyebabkan perubahan metabolik sistemik, ditandai dengan tingkat leptin yang lebih tinggi (adipokin proinflamasi) dan adiponektin yang lebih rendah (adipokin anti-inflamasi) [15]. Hipertensi merupakan salah satu komorbid yang paling sering ditemui pada pasien COVID-19. Hipertensi juga banyak terdapat pada pasien COVID-19 yang mengalami ARDS. Beberapa tinjauan sistematis dan meta analisis melaporkan pemberian ACE inhibitor dan ARB tidak meningkatkan progresivitas penyakit

COVID-19, sehingga ACE inhibitor dan ARB tetap dapat digunakan sebagai terapi antihipertensi pada populasi pasien COVID-19 [1].

Pada penelitian ini di **tabel 8** tidak terdapat hubungan antara efektivitas terapi dengan vaksinasi. Pemberian vaksin COVID-19 dengan dosis lengkap akan direspon oleh tubuh manusia dengan memproduksi limfosit T dan limfosit B yang spesifik

untuk mengenali dan membentuk antibodi COVID-19. Vaksin COVID-19 diharapkan dapat mencegah infeksi virus SARS CoV-2 serta mengurangi tingkat keparahan infeksi COVID-19. Seseorang yang telah divaksin COVID-19 tidak menutup kemungkinan akan tetap berpeluang tertular COVID-19, namun potensi bergejala atau sakit dengan kondisi parah dapat dikurangi [15].

**Tabel 4.8** Hubungan Efektivitas Terapi dengan Karakteristik Pasien

Karakteristik Pasien	Kategori	Efektivitas Terapi		p-value
		<14 hari	>14 hari	
Usia (tahun)	18-45	33	2	0,000*
	46-60	4	1	
Jenis Kelamin	Laki-laki	22	2	0,233
	Perempuan	15	1	
Komorbid	Memiliki Komorbid	2	0	0,854
	Tidak Memiliki Komorbid	35	3	
Vaksinasi	Vaksin 1	4	0	0,723
	Vaksin 2	36	3	

### Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang pola penggunaan obat selama isolasi mandiri oleh pasien terkonfirmasi COVID-19 di Puskesmas Asam Baru periode Januari-Juni 2022, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Pola penggunaan obat selama isolasi mandiri oleh pasien terkonfirmasi COVID-19 yaitu multivitamin terbanyak digunakan adalah vitamin C sebanyak 56%, vitamin D sebanyak 11,11%, dan zinc sebanyak 19,44%. Antibiotik yang digunakan adalah azithromycin sebanyak 100% dari 3 responden. Antivirus terbanyak yaitu oseltamivir sebanyak 89% dan favipirapir sebanyak 11%. Obat konvensional lain yang paling banyak digunakan yaitu paracetamol 500 mg 53%, obat batuk dan pengencer dahak sebanyak 29%, dan dexamethasone 0,5 mg sebanyak 18%. Obat tradisional yang paling banyak digunakan yaitu seduhan jahe sebanyak 60% dan seduhan temulawak sebanyak 40%.
2. Tidak ada hubungan antara perolehan terapi dari layanan kesehatan dengan efektivitas terapi.
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara

efektivitas terapi pasien dengan usia pasien. Tidak ada hubungan yang signifikan antara efektivitas terapi dengan komorbid pasien, jenis kelamin pasien, dan vaksinasi pada pasien.

### Bahan dan metode

Rancangan penelitian ini adalah observasional dengan metode cross-sectional dan pengambilan data secara retrospektif. Data yang diambil meliputi nomor RM, usia, jenis kelamin, daftar penggunaan obat pasien, komorbid, dan vaksinasi. Pengambilan data sampel menggunakan metode total sampling terhadap rekam medis dan resep pasien terkonfirmasi COVID-19 di Puskesmas Asam Baru. Data yang diperoleh akan disajikan secara deskriptif dalam bentuk persentase serta analisis statistik untuk melihat apakah terdapat hubungan antara perolehan terapi dari layanan kesehatan dengan efektivitas terapi dan hubungan antara efektivitas terapi dengan karakteristik pasien

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Asam Baru Desa Asam Baru, Kecamatan Danau Seluluk, Kabupaten Seruyan, Kalimantan Tengah. Penelitian

dilaksanakan pada bulan Juni-Juli 2022.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang terkonfirmasi COVID-19 periode Januari-Juni 2022 di Puskesmas Asam Baru. Pengambilan data sampel dalam penelitian ini yaitu menggunakan metode total sampling terhadap seluruh data diri dan data resep pasien yang terkonfirmasi COVID-19 yang sesuai dengan kriteria inklusi. Kriteria pada penelitian ini sebagai berikut :

1. Data rekam medis yang lengkap dan terbaca serta terdapat resep pada pasien periode Januari-Juni 2022.
2. Data diri pasien meliputi (nama, usia, jenis kelamin, nama obat konvensional, tradisional, dan obat yang rutin dikonsumsi), komorbid yang dimiliki dan vaksinasi periode Januari-Juni 2022.
3. Pasien yang terkonfirmasi COVID-19 yang menjalani isolasi mandiri.

Dalam penelitian ini variabel terikatnya adalah efektivitas terapi penggunaan obat COVID-19 yang diukur dengan isolasi mandiri kurang dari 14 hari. Dalam penelitian ini variabel pengganggu adalah karakteristik pasien yaitu usia, jenis kelamin, komorbid, dan vaksinasi, dan sumber informasi bagaimana mendapatkan obat.

Pengambilan data dengan melihat berkas rekam medis pasien terkonfirmasi COVID-19 yang menjalani isolasi mandiri. Menelaah kelengkapan data pada rekam medis yang akan diteliti, berkas rekam medis dan resep meliputi data informasi yaitu usia, jenis kelamin, penggunaan obat pada pasien. Dari data tersebut, peneliti menulis kembali pada LPD untuk wawancara kepada pasien yang telah melakukan isolasi mandiri kemudian jika data lengkap maka dilakukan analisis. Instrumen penelitian adalah alat-alat yang digunakan untuk pengumpulan data. Alat-alat dikumpulkan dengan cara menulis kembali data-data pasien yang dibutuhkan untuk penelitian. Instrumen yang digunakan yaitu:

1. LPD berisi nama, golongan obat, nama obat, dosis obat, komorbid, dan vaksinasi (lampiran 2).
2. Rekam medis pasien untuk melihat DPO dan efektivitas terapi dan karakteristik pasien yang

berisi nama pasien, tanggal lahir, jenis kelamin, komorbid, dan vaksinasi.

3. SPSS versi 14 untuk mengukur apakah terdapat hubungan antara efektivitas obat dengan karakteristik pasien.

Pengolahan Data

1. Memeriksa (*Editing*)

Dari data yang telah diambil akan dilakukan penyuntingan. Peneliti akan memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh.

2. Pemberian kode (*Coding*)

*Coding* adalah kegiatan mengubah data yang berbentuk kalimat menjadi bilangan. Pemberian kode pada setiap kategori variabel yang diteliti untuk mempermudah waktu melakukan analisis.

3. Memasukkan data (*Data Entry*)

*Data entry* merupakan kegiatan memasukkan informasi yang telah diberi kode ke dalam program pengolahan data. Pada penelitian ini menggunakan aplikasi Microsoft Excel.

4. Menyusun data (*Tabulating*)

*Tabulating* dilakukan dengan mengorganisasikan data yang terkumpul dalam bentuk tabel agar mudah disusun, dijumlah, disajikan, dan dianalisis.

5. Analisis Data

Analisa data penelitian ini adalah analisis univariat yang dilakukan untuk mengetahui pola penggunaan obat selama isolasi mandiri oleh pasien terkonfirmasi COVID-19 yang disajikan dalam bentuk persentase. Analisis bivariat untuk melihat apakah terdapat hubungan antara efektivitas terapi dengan variabel pengganggu yaitu karakteristik pasien. Analisis bivariat dilakukan dengan uji chi square.

Hipotesis yaitu suatu pernyataan yang bersifat sementara, atau kesimpulan atau dugaan yang bersifat logis tentang suatu populasi (Heryana, 2017). Berdasarkan uraian diatas maka hipotesis untuk statistik chi-square yang diajukan pada penelitian ini adalah:

1. Merujuk pada rumusan masalah kedua

$H_0$  = tidak ada hubungan antara perolehan terapi dari layanan kesehatan dengan efektivitas terapi

$H_1$  = terdapat hubungan antara perolehan terapi dari layanan kesehatan dengan efektivitas terapi



2. Merujuk pada rumusan masalah ketiga
  - H0 = tidak ada hubungan antara usia dengan efektivitas terapi
  - H2 = terdapat hubungan antara usia dengan efektivitas terapi
  - H0 = tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan efektivitas terapi
  - H3 = terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan efektivitas terapi
  - H0 = tidak ada hubungan antara komorbid dengan efektivitas terapi
  - H4 = terdapat hubungan antara komorbid dengan efektivitas terapi
  - H0 = tidak ada hubungan antara vaksinasi dengan efektivitas terapi
  - H5 = terdapat hubungan antara vaksinasi dengan efektivitas terapi

Demi menjaga kerahasiaan identitas responden, peneliti tidak mencantumkan nama lengkap pasien, tetapi hanya mencantumkan inisial nama saja pada lembar pengumpulan data. Hal ini dilakukan untuk menjaga privasi dari responden tersebut. Segala informasi yang didapatkan akan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti. Sebelum dilakukannya penelitian, peneliti mengirimkan surat izin penelitian kepada instansi atau tempat yang akan dilakukannya penelitian.

#### Daftar Pustaka

1. PPDI. 2020. Pedoman tatalaksana COVID-19 Edisi 4 April 2022, Pedoman Tatalaksana COVID-19.
2. Daniel Alexander. 2021. Gambaran Penggunaan Obat Selama Isolasi Mandiri Oleh Pasien Terkonfirmasi COVID-19 Di Kota Medan Pada Januari – Juni 2021. Universitas Sumatera Utara. Medan.
3. Pane H. M., Ave O. R., Esa I. A. 2021. Gambaran Penggunaan Obat Herbal Pada Masyarakat Indonesia dan Interaksinya Terhadap Obat Konvensional Tahun 2020. JOMS, Volume 1, Nomor 1, 2021
4. Malik, M. Tahir, M. J., Jabbar, R., Ahmed, A., Hussain, R. 2020. Self Medication during COVID-19 Pandemic :Challenges and Opportunities. *Drugs and Therapy Perspectives*. 1-3.
5. Mohammad Hasan, Yelvi Levani, Afrita Amalia Laitupa, Nenny Triastuti. 2021. Pemberian Terapi Vitamin C pada COVID-19. Program Pendidikan Dokter Universitas Muhammadiyah Surabaya. Surabaya. Vol.2 No. 2 Bulan April Tahun 2021. e-ISSN 2716-0254
6. Balqis Fatimah. 2021. Peran Vitamin D pada Infeksi Covid-19. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 3(4), 669-682.
7. Moch Ikhsan Juliansyah, Lisa Adhia Garina. 2022. Kemungkinan Mekanisme Peran Zink Dalam Patogenesis Covid-19. *Journal Riset Kedokteran*. Bandung. Volume 2, No. 1, Tahun 2022, Hal: 116-123 ISSN: 2798-6594
8. Ari S. A., Dwi A., Marzelina K., Arina F. A., Irmayanti H. B., Ham F. S., Joko M. 2022. Efektivitas Antibiotik Azitromisin Dalam Tatalaksana COVID-19 Disease (Covid) – 19. *Fakumi Medical Journal: Jurnal Mahasiswa Kedokteran Vol.2 No.2*
9. Etik S., Abdul R., Anita P., 2022. Profil Penggunaan Obat Antivirus Covid-19 Di Rsud Dr. Murjani-Sampit. *Jurnal Ilmiah Ibnu Sina*. 7(1). 116-123
10. Christian Yong, Bernard Jonathan. 2021. "Penggunaan Parasetamol pada COVID-19." *Cermin Dunia Kedokteran*, vol. 48, no. 7.
11. Wang J, Yang W, Chen P, Guo J, Liu R, Wen P,. 2021. Proporsi dan efek terapi kortikosteroid pada pasien infeksi COVID-19: Tinjauan sistematis dan meta-analisis. *PloS SATU* 16(4): e0249481.
12. Wulandari, T.S.H., Nurhaneifa, A.M., Lestari, W.A., 2021. The Content Effectiveness in Red Ginger (*Zingiber officinale* Rosc.) Variety to increase immunity. *Journal Proceeding of International Conference on Education Science and Technology*
13. Narila M. N., Ibnu S. J, Baequni B., Ismaniah. 2021. Kebijakan Vaksinasi COVID-19: Pendekatan Pemodelan Matematika Dinamis Pada Efektivitas Dan Dampak Vaksin Di Indonesia. *Jurnal ABDIMAS (Pengabdian kepada Masyarakat) UBJ Vol. 4 No. 2 (Juni 2021)*, Halaman: 191 – 204
14. Maulidya Nanda Nur Illah. 2021. Analisis Pengaruh Komorbid, Usia, Dan Jenis Kelamin Terhadap Meningkatnya Angka Kematian Pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Sosial dan Sains*. Volume 1, Nomor 10, Oktober2021p-ISSN2774-7018 ; e-ISSN2774-700X
15. Anna A., Karel P., Linda W. A. R. 2022. Hubungan Hiperlikemia dengan Luaran Pasien COVID-19. *e-Clinic*, 10, 2, hlm. 214-220
16. Nisnawati, Niken, Yusuf R. N. 2021. Perbedaan Jumlah Limfositpada Tenaga Kesehatan yang Sudah Menerima Vaksin Dosis Lengkap Dengan Yang Tidak Menerima Vaksin COVID - 19 di RSUD Aceh Singkil. *Jurnal Kesehatan Sainatika Meditory*, 2(4657), 94–108