

## RINGKASAN

### **PROFIL PENGGUNAAN OBAT PADA PASIEN OTITIS MEDIA SUPURATIF KRONIK (OMSK)**

**(Penelitian dilakukan di Poli THT RSUD Dr. Soetomo Surabaya)**

ARIESTA NOVLY RACHMANIA

Otitis Media Supuratif Kronik (OMSK) adalah infeksi kronik telinga tengah yang disertai perforasi membran timpani dan keluar sekret secara terus-menerus atau hilang timbul, biasanya disertai gangguan pendengaran (Afolabi, 2014). Beberapa faktor yang dapat menyebabkan tingkat keparahan dari OMSK adalah terapi yang terlambat diberikan, terapi tidak adekuat, virulensi kuman yang tinggi, dan daya tahan tubuh yang rendah (gizi buruk) atau higiene yang buruk (Helmi, 2005). Oleh karena itu diperlukan perhatian pemerintah dan penatalaksanaan terapi yang tepat pada kasus OMSK.

Terapi otitis media supuratif kronik (OMSK) memiliki beberapa kendala diantaranya, membutuhkan waktu terapi yang lama, gejala sering berulang, sekret yang keluar tidak cepat kering, sekret yang selalu kambuh, pasien tidak rutin kontrol, dan tingkat kepatuhan pasien. Masalah ini dapat disebabkan oleh perforasi membran timpani yang permanen menyebabkan telinga tengah terpapar langsung dan terus-menerus oleh udara luar, sumber infeksi yang masih ada dapat terjadi pada nasofaring, faring, hidung dan sinus paranasalis, jaringan patologik yang ireversibel telah terbentuk dalam rongga mastoid, dan status gizi dan higiene pasien yang kurang. Oleh karena itu pasien dengan OMSK memiliki prognosis yang baik apabila dilakukan kontrol yang baik terhadap proses infeksi.

Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji jenis, dosis, rute pemberian, dan frekuensi terapi pada kasus OMSK dikaitkan dengan data klinik pasien serta mengidentifikasi adanya problema obat yaitu efek samping potensial, dan interaksi potensial obat. Penelitian ini di review oleh Komisi Etik RSUD Dr. Soetomo. Jenis penelitian ini ada observasional dan menggunakan data retrospektif pada pasien OMSK yang menjalani rawat jalan di Poli THT RSUD Dr. Soetomo Surabaya Periode 1 Januari sampai 30 Juni 2015 (N=60).

Hasil penelitian pola penggunaan obat pada pasien OMSK adalah antibiotika topikal 90%, antibiotika oral 93%, NSAID 65%, antiseptik

32%, antihistamin 18%, antipiretik 8%, nasal dekongestan 5%, kortikosteroid 3%, dan vitamin 37%. Terapi obat ini dapat diberikan tunggal maupun kombinasi bergantung pada kondisi infeksi yang terjadi pada telinga tengah. Antibiotika tetes telinga merupakan terapi obat utama untuk OMSK karena efisien untuk mengontrol otore, konsentrasi antibiotika dapat lebih tinggi pada rongga telinga tengah dibandingkan dalam darah. Antibiotika tetes telinga yang digunakan untuk terapi OMSK adalah ofloksasin 0,3% karena bioavailabilitasnya mencapai 100% dan terbukti aman, tidak toksik terhadap labirin, mempunyai efektifitas tinggi sebagai obat tunggal untuk pengobatan (Helmi, 2005). Dosis penggunaan untuk dewasa 10 tetes (0,5ml) frekuensi 2 kali sehari selama 14 hari. Sedangkan dosis untuk anak adalah 5 tetes (0,25 ml) dengan frekuensi 2 kali sehari selama 14 hari. Selain rute topikal, antibiotika sistemik dapat untuk pengobatan OMSK namun antibiotika yang digunakan harus memiliki karakteristik yaitu penetrasinya baik terutama pada telinga tengah. Terapi antibiotik oral yang diberikan pada pasien OMSK dewasa berturut-turut dari yang terbanyak digunakan: siprofloksasin 2x500mg selama 10 hari; klindamisin 3x150-300 mg selama 5-7 hari; metronidazol 3x400mg selama 2 minggu.

Problema obat (DRP) yang dibahas pada penelitian ini adalah efek samping obat potensial dan interaksi obat potensial. Problema obat potensial pada penelitian ini meliputi efek samping yang terjadi pada pemberian antibiotik dan NSAID (gangguan pada saluran gastrointestinal), tetes telinga ofloksasin 0,3% (pruritis, sakit telinga, ruam, pendarahan dari telinga), siprofloksasin (mual, diare, tes fungsi hati abnormal, muntah, ruam kemerahan). Interaksi obat yang potensial pada pasien OMSK adalah interaksi antara siprofloksasin dengan antasida (menurunkan absorpsi siprofloksasin pada saluran cerna).

Berdasarkan uraian diatas, dapat diketahui bahwa terdapat banyak hal yang perlu menjadi perhatian lebih farmasis dalam penggunaan obat OMSK pada pasien anak dan dewasa, antara lain farmasis harus memahami etiopatofisiologi dan pengobatan penyakit OMSK yang meliputi pemilihan jenis antibiotika dan obat terapi simptomatik yang lain, regimen dosis dan frekuensi terapi, serta konseling kepada pasien untuk memberikan informasi yang tepat terkait penggunaan obat sehingga dapat meningkatkan kepatuhan pasien dan mencegah terjadinya problema obat (DRP) serta memberikan rekomendasi maupun solusi yang tepat apabila problema obat.

**ABSTRACT**

**DRUG UTILIZATION STUDY IN CHRONIC SUPPURATIVE  
OTITIS MEDIA (CSOM) PATIENT**

(Study at Ambulatory Unit of ENT Department Dr. Soetomo Teaching Hospital Surabaya)

ARIELA NOVLY RACHMANIA

Chronic suppurative otitis media (CSOM) is a chronic infection of the middle ear that accompanied by tympanic membrane perforation and discharge of secret continuously or intermittently for at least 2 months (Afolabi, 2014). There is some difficulties treatment of CSOM. They are it take a long time, the symptoms are often being repeated, the secret that comes out does not dry quickly and relapse. Therefore, patients with CSOM need a prudent antibiotics therapy for controlling the infection process.

This study was aimed to analyze the type, dosage, administration route, and frequency of CSOM therapy, that would be related to patient's clinical data, and to identify its drug related problems. This study has been approved by ethics committee of Dr. Soetomo Teaching Hospital Surabaya. This type of study was used observational and retrospective method on outpatients CSOM of Ear, Nose, and Throat (ENT) Department Dr. Soetomo Teaching Hospital Surabaya period start from January 1 to June 30, 2015 (N=60).

The results showed that drug use of CSOM were topical antibiotics (ofloxacin ear drops for children, 0,3 mg twice daily; for adults, 0,75 mg three times daily, for 7 days); oral antibiotics (ciprofloxacin 500 mg twice daily for 10 days), NSAID (mefenamic acid 500 mg three times daily for 7 days), vitamins, antihistamines, nasal decongestants, and corticosteroids depend on comorbid or underlying disease.

There were any drug-related problems (DRPs) identified, such as potential side effect of drugs and potential interaction of drug. The potential side effect of the use of antibiotics and NSAIDs generally cause disorder of the gastrointestinal tract. The potential interaction between ciprofloxacin and antacids may decrease the absorption of ciprofloxacin in the GIT.

Keywords: Antibiotics, NSAID, Chronic Suppurative Otitis Media (CSOM), ADR's, drug interaction.