

**GAMBARAN PENGGUNAAN DOSIS METADON PASIEN PROGRAM TERAPI RUMATAN
METADON (PTRM) DI UPT PUSKESMAS CIBODASARI TANGERANG
PERIODE JANUARI-DESEMBER 2022**

**PROFILE OF METADONE DOSAGE USAGE IN METADONE PATIENTS MAINTENANCE
THERAPY (PTRM) AT UPT PUSKESMAS CIBODASARI TANGERANG PERIODE JANUARY –
DECEMBER 2022**

Sefi Megawati^{1*}, Rika Septia¹, La Ode Akbar Rasydy¹

¹Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah A.R. Fachruddin, Tangerang

*Corresponding Author Email : sefi.megawati@gmail.com

DOI : <http://dx.doi.org/10.47653/farm.v11i1.746>

ABSTRAK

Metadon merupakan obat yang digunakan untuk membantu pecandu untuk berhenti menggunakan heroin dan diganti dengan metadon dengan takaran yang disesuaikan supaya pengguna tidak mengalami gejala putus obat (sakaw), dalam penggunaannya takaran dikurangi secara bertahap selama jangka waktu tertentu hingga akhirnya penggunaan dapat dihentikan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Dosis Metadon yang digunakan pada Pasien Program Terapi Rumatan Metadon (PTRM) Di UPT Puskesmas Cibodasari Tangerang Periode Januari-Desember 2022. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan menganalisis data secara retrospektif. Data yang diperoleh dianalisis berdasarkan karakteristik pasien, dan penggunaan dosis metadon. Dari hasil penelitian pada pada 8 pasien yang menjalankan Terapi Rumatan Metadon yang diteliti didapatkan bahwa untuk dosis awal terapi yaitu rentang 15-30 mg/hari. Dosis rumatan terkecil yaitu 5 mg/hari, dosis rumatan terbesar yaitu 205 mg/hari dan untuk rata-rata dosis rumatan sebesar 91,42 mg/hari.

Kata Kunci: Dosis, Metadon, PTRM

ABSTRACT

Methadone helps user stop using heroin and is replaced with methadone which is given continuously at a dose that is adjusted so that the user does not experience withdrawal symptoms (withdrawal), then the dose is reduced gradually over a certain period of time until finally use could be stopped. The purpose of this study was to determine the dose of Methadone Maintenance Therapy Program (PTRM) at UPT Puskesmas Cibodasari Tangerang for the January – December 2022 period. This study used a descriptive method by analyzing data retrospectively. The data obtained were analyzed based on patient characteristics and methadone dose us. From the results of research on 8 patients undergoing Methadone Maintenance Therapy studied, it was found that the initial dose of therapy was in the range of 15-30 mg/day. The smallest maintenance dose was 5 mg/day, the largest maintenance dose was 205 mg/day and the average maintenance dose was 91,42 mg/day.

Keywords: Dosage, Methadone, PTRM

PENDAHULUAN

Masalah Narkoba (Narkotika dan obat-obatan terlarang) atau dikenal dengan istilah NAPZA (Narkotika, Psikotropika, Alkohol dan zat Adiktif lainnya), merupakan masalah yang sangat serius karena dapat mengancam masa depan bangsa dan negara kita. Penyalahgunaan Narkoba kini merupakan masalah serius, dirasakan tidak saja pada tingkat lokal, nasional melainkan juga pada tingkat internasional (Narang, 2013). Jumlah pengguna obat-obat

terlarang di Indonesia terus meningkat terutama di kalangan remaja dan kelompok dewasa muda. Indonesia dinyatakan sebagai darurat NAPZA, dengan 4 juta pengguna NAPZA atau 2,18% dari penduduk berusia 10-58 tahun (Puslitdatin BNN RI, 2017).

Salah satu program *harm reduction* pada Penasun adalah terapi substitusi. Terapi substitusi ini hanya ditujukan kepada pasien ketergantungan opioida. Terapi substitusi opioida ini cocok untuk Penasun yang *hard core addict*, yaitu pengguna opioida yang telah

bertahun-tahun menggunakan opioda suntik, mengalami kekambuhan kronis dan berulang kali menjalani terapi ketergantungan namun tidak berhasil (Adzani, 2012).

Di banyak negara, termasuk sejumlah negara di Asia, program terapi substitusi yang paling umum adalah *Methadone Maintenance Treatment* (MMT) atau di Indonesia lebih dikenal dengan Program Terapi Rumatan Metadon (PTRM) yaitu suatu program rumatan atau pemeliharaan bagi Penasun dengan memberikan metadon cair dalam bentuk sediaan oral sebagai terapi pengganti adiksi opioda yang biasa mereka gunakan dibawah supervisi medis yang berlangsung sedikitnya 6 bulan sampai 2 tahun atau bahkan lebih lama lagi. Pasien yang mengikuti terapi substitusi tidak memerlukan hospitalisasi (rawat residensi) jangka panjang. Terapi ini akan berjalan dengan sangat efektif bila disertai dengan konsultasi dan intervensi perilaku (Adzani, 2012).

Sampai saat ini tercatat jumlah layanan PTRM di Indonesia telah mencapai 79 klinik yang tersebar di sejumlah Rumah Sakit, Puskesmas, lapas/ rutan dengan jumlah pasien aktif sampai dengan Mei 2012 adalah 2.448 orang (Ditjen P2PL Kemkes, 2012). Seperti yang telah dipaparkan sebelumnya, meningkatnya keikutsertaan para Penasun jenis opioda dalam PTRM ini lebih sering dikaitkan dengan manfaatnya yang meliputi menurunnya tingkat mortalitas dan morbiditas akibat infeksi HIV. Tetapi, keberhasilan suatu program kesehatan tidak semata-mata dinilai dari indikasi perubahan frekuensi dan tingkat keparahan penyakit. Pada penelitian di Rumah Sakit Ketergantungan Obat (RSKO) pada tahun 2009, penggunaan dosis harian metadon pada pasien PTRM di RSKO dibagi menjadi 3 kategori, yaitu: rendah (kurang dari 40 mg) sebanyak 26,84%, sedang (40-80 mg) sebanyak 53,68% dan tinggi (lebih dari 80 mg) sebanyak 19,47 (Pathway & Jakarta, 2005). PTRM di Indonesia merupakan bagian dari upaya nasional untuk pengendalian dan pencegahan infeksi HIV/ AIDS, yang sering dikenal dalam strategi pengurangan dampak buruk atau *harm reduction*. Walaupun Terapi Rumatan Metadon (TRM) bertujuan untuk terapi ketergantungan opiod, tetapi kebanyakan pasien menyalahgunakan sekurang-kurangnya satu atau lebih zat psikoaktif lainnya (Ria Rahmawati et al., 2016).

PTRM di Indonesia merupakan bagian dari upaya nasional untuk pengendalian dan pencegahan infeksi HIV/ AIDS, yang sering

dikenal dalam strategi pengurangan dampak buruk atau *harm reduction*. Walaupun Terapi Rumatan Metadon (TRM) bertujuan untuk terapi ketergantungan opiod, tetapi kebanyakan pasien menyalahgunakan sekurang-kurangnya satu atau lebih zat psikoaktif lainnya (Ria Rahmawati et al., 2016).

Metadon membantu pengguna berhenti menggunakan heroin dan diganti dengan metadon yang diberikan secara terus menerus dengan takaran yang disesuaikan agar pengguna tidak mengalami gejala putus obat (sakaw), kemudian takaran dikurangi bertahap selama jangka waktu tertentu hingga akhirnya penggunaan dapat dihentikan (Narang, 2013).

Keberhasilan terapi pecandu narkotika dengan cara terapi substitusi dapat dilihat dari nilai retensi metadon. Dosis awal yang dianjurkan pada pasien pecandu narkoba adalah 15-30 mg untuk tiga hari pertama. Selanjutnya, pasien pecandu narkotika masuk ke dalam fase stabilisasi. Fase stabilisasi bertujuan untuk menaikkan dosis secara perlahan-lahan dari dosis awal yang diberikan. Masuk pada fase rumatan, pada fase ini dapat berjalan selama bertahun-tahun sampai perilaku pasien stabil dan dosis harus dipantau setiap hari tergantung keadaan pasien (Nadya,dkk 2020).

METODE PENELITIAN

Alat

Alat yang digunakan dalam penelitian ini yaitu laptop, alat tulis untuk mencatat hasil pada formulir penelitian, dan pengambilan data menggunakan data rekam medis.

Bahan

Bahan yang digunakan dalam penelitian ini yaitu rekam medis pasien Program Terapi Rumatan Metadon (PTRM) Di UPT Puskesmas Cibodasari Tangerang.

Metode

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian non ekperimental karena tidak berinteraksi dengan pasien. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan menganalisis data secara retrospektif. Data pasien PTRM di ambil dari klinik metadon di Puskesmas Cibodasari pada tahun 2022 yang tercantum dalam data rekam medik pasien.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di UPT Puskesmas Cibodasari Tangerang dengan jumlah 8 pasien yang telah memenuhi kriteria inklusi yaitu Pasien yang menjalankan program terapi rumatan metadon di UPT Puskesmas Cibodasari Tangerang Periode Januari-Desember 2022 dengan karakteristik pasien sebagai berikut:

1. Karakteristik Pasien

Tabel 1. Karakteristik Pasien Program Terapi Rumatan Metadon

Keterangan	Jumlah	Persentase
Umur		
17 – 25 tahun	0	0%
25 – 45 tahun	8	100%
46 – 55 tahun	0	0%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	8	100%
Perempuan	0	0%
Pendidikan		
SD	0	0%
SMP	2	25%
SMA	5	62,5%
Perguruan Tinggi	1	12,5%

Tabel 1 Menunjukkan jumlah pasien yang menjalankan program terapi rumatan metadon tahun 2022 dilihat berdasarkan karakteristik umur yaitu mayoritas 25-45 tahun sejumlah 8 orang (100%). Hal ini terjadi karena umur 25-45 tahun merupakan rentang usia remaja menuju dewasa. Pada usia ini banyak terjadi perubahan yang dialami seseorang, mulai dari perubahan biologis yang berkaitan dengan perubahan penampilan fisiknya dan hormonnya. Perubahan hormon yang signifikan dapat membuat seorang remaja menjadi lebih sensitif dan tidak stabil dalam menjaga emosi bahkan hingga gelisah, untuk mengatasi permasalahan tersebut tidak sedikit remaja menggunakan jalan instan dengan menggunakan obat-obatan terlarang untuk dapat menjaga emosi secara stabil dan lebih tenang.

Jumlah pasien yang menjalankan program terapi rumatan metadon tahun 2022 dilihat berdasarkan karakteristik jenis kelamin sejumlah 8 pasien (100%) adalah laki-laki. Mengacu pada jurnal penelitian Erika, dkk (2018) menunjukkan bahwa, jenis kelamin terbanyak yaitu laki-laki sebanyak 46 responden (93,9%). Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Afandi, dkk (2009), salah satu faktor penyalahgunaan

NAPZA yaitu dipengaruhi oleh jenis kelamin. Sesuai penelitian Ruminati (2010) bahwa remaja laki-laki lebih ambisius dan lebih agresif dibandingkan dengan remaja perempuan. Afandi (2009) juga menegaskan bahwa laki-laki lebih berisiko terhadap penyalahgunaan NAPZA dibandingkan perempuan.

Jumlah pasien yang menjalankan program terapi rumatan metadon tahun 2022 dilihat berdasarkan karakteristik pendidikan yang paling banyak adalah SMA yang berjumlah 5 orang (62,5%). Sejalan dengan penelitian Matwimiyadi (2014) menunjukkan bahwa dari 87 responden dilihat dari karakteristik pendidikan paling banyak didominasi oleh tingkat SLTA sebanyak 35 (40,2%).

2. Gambaran Penggunaan Metadon

Metadon merupakan salah satu terapi penggunaan opiat (*Opiate Replace Therapy*) yang diperlukan bagi pecandu opiat untuk mengendalikan perilaku ketergantungannya dan sebagai salah satu upaya pengurangan dampak buruk penularan HIV/AIDS.

Tabel 2. Gambaran Penggunaan Dosis Awal Metadon

Dosis Awal Metadon	Frekuensi	Persentase
15mg/hari	1	12,5%
20mg/hari	3	37,5%
25mg/hari	3	37,5%
30mg/hari	1	12,5%
Total	8	100%

Tabel 2 Berdasarkan hasil penelitian berjumlah 8 orang dilihat dari dosis pemakaian awal atau pertama kali pasien menggunakan terapi metadon yang digunakan yaitu mayoritas dosis 20mg/hari dan 25 mg/hari sebanyak 3 orang (37,5%) dosis awal yang diterima seluruh pasien dengan kisaran 15-30 mg/hari sudah sesuai pedoman terapi rumatan metadon.

Tabel 3. Gambaran Penggunaan Dosis Rumatan Metadon

Keterangan	Dosis (mg/hari)
Dosis rumatan terkecil	5 mg/hari
Dosis rumatan terbesar	205 mg/hari
Rata- Rata Dosis Rumatan	91,42 mg/hari

Berdasarkan buku pedoman PTRM bahwa Dosis rumatan rata-rata adalah 60-120 mg perhari. Dosis rumatan harus dipantau dan disesuaikan setiap hari secara teratur tergantung dari keadaan pasien. Selain itu banyak pengaruh sosial lainnya yang menjadi pertimbangan penyesuaian dosis. Fase ini dapat berjalan selama bertahun-tahun sampai perilaku stabil, baik dalam bidang pekerjaan, emosi dan kehidupan sosial.

Pasien diobservasi setiap hari setelah minum dosis pertama dalam tiga hari terutama untuk tanda-tanda *intoksikasi* (keracunan) ciri-ciri nya seperti muntah, gangguan pernafasan dan kejang, dokter harus menilai lebih dulu dosis berikut yang akan digunakan. Dalam bulan pertama terapi, dokter melakukan evaluasi ulang pada pasien minimal satu kali seminggu. Selanjutnya, dokter melakukan evaluasi ulang pada pasien minimal setiap bulan. Penambahan dosis, selalu harus didahului dengan evaluasi ulang pada pasien. Penilaian yang dilakukan terhadap pasien meliputi derajat keparahan gejala putus obat, *intoksikasi*, penggunaan obat lain, dan efek samping, persepsi pasien terhadap kecukupan dosis, kepatuhan terhadap regimen obat yang diberikan, kualitas tidur, nafsu makan, dan lain-lain.

Proses penyiapan obat metadon, pertama pasien terlebih dahulu menandatangani lembar formulir registrasi farmasi sesuai dengan tanggal dan jam yang sudah dicatat petugas. Lalu siapkan gelas, siapkan metadon sirup dengan dosis yang sudah tertera sesuai resep. Diatur dosis dengan cara memutar alat pompa obat ke angka yang sesuai anjuran resep dokter, tarik pompa keatas lalu dorong kebawah sampai metadon keluar seluruhnya sesuai dosis yang diminta. Kemudian tambahkan sirup berikan kepada pasien. Setelah obat diminum seluruhnya, tambahkan air putih pada gelas yang sama untuk diminum kembali oleh pasien. Pastikan bahwa pasien meminum seluruh obat metadon.

Metadon dapat dihentikan secara bertahap perlahan (*tapering off*). Pengurangan dosis metadon secara perlahan dapat mengurangi risiko gejala penarikan. Penarikan terjadi karena dua alasan. Pertama jika metadon kurang dosis (artinya seseorang tidak meminumnya dalam jumlah yang cukup) dan tidak menangkal penarikan dari opioid lain. Ini menyebabkan tubuh mengalami penarikan dari obat lain. Kedua adalah penarikan metadon, yang dapat terjadi ketika tubuh secara fisik bergantung pada obat.

Penghentian metadon dapat dilakukan pada keadaan tertentu, yakni pasien sudah dalam keadaan stabil, minimal 6 bulan pasien dalam keadaan bebas heroin, dan pasien dalam kondisi yang stabil untuk bekerja dan memiliki dukungan hidup yang memadai.

Penurunan dosis maksimal sebanyak 10%. Penurunan dosis yang direkomendasikan adalah setiap 2 minggu. Pemantauan perkembangan psikologis pasien harus diperhatikan. Jika keadaan emosi pasien tidak stabil, dosis dapat dinaikan kembali.

Keberhasilan PTRM tidak hanya dilihat dari segi penurunan dosis, melainkan dilihat dari penurunan angka kriminalitas pasien, perubahan perilaku menjadi lebih baik, penurunan angka *harm reduction* akibat penggunaan jarum suntik.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian “Gambaran Penggunaan Dosis Rumatan Metadon (PTRM) di UPT Puskesmas Cibodasari Tangerang Periode Januari-Desember 2022” didapatkan hasil bahwa dari 8 pasien yang menjalankan Terapi Rumatan Metadon untuk dosis awal terapi yaitu rentang 15-30 mg/hari. Dosis rumatan terkecil yaitu 5 mg/hari, dosis rumatan terbesar yaitu 205 mg/hari dan untuk rata-rata dosis rumatan sebesar 91,42 mg/hari.

DAFTAR PUSTAKA

- Adzani, I. (2012). *Penggunaan Dosis Metadon Pasien Program Terapi Rumatan Metadon (Ptrm) Di Puskesmas Bogor Timur the Use of Methadone Doses Among Client of Methadone Therapy Program in Community Health*. 4, 14–19.
- Ditjen PP & PL Kemenkes RI. (2012). *Konseling dan Tes HIV atas Insiasi Petugas Kesehatan Pedoman Penerapan*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan.
- Erika Martining Wardani dan Yurike Septianingrum (2018). *Pada Hubungan Antara Persepsi, Jenis kelamin, Status Tempat Tinggal, Status Orang Tua Dengan Perilaku Penyalahgunaan NAPZA Pada Kelas XI Di SMK Darul Huda Sidoarjo*. *Jurnal Kesehatan dan Pengetahuan*, 2(2).
- Narang, R. (2013). *Fokus Pada Rasa Kesehatan Pusat Rumah Senior Semua Masuk Ke Dalam Kesehatan Perusahaan Film* 16(22), 119–128.
- Nadya Nurmadani, Nurmainah, Ressi Susanti.

- (2021). *Analisis Hubungan Dosis dan Nilai Retensi Terapi Metadon Bagi Pengguna Narkotika Suntik di Program Terapi Rumatan Metadon Rumah Sakit Jiwa : Daerah Sungai Bangkok Pontianak*.
- Pathway, C., & Jakarta, H. (2005). *Alur Klinis dan Biaya Pengobatan Rumatan Metadon di Rumah Sakit Ketergantungan Obat Jakarta*. 1–7.
- Puslitdatin BNN RI. (2017). *Survei Nasional Penyalahgunaan Narkoba di 34 Provinsi Tahun 2017*. Jurnal Data Puslitdatin 2017, II(1): 1–50.
- Ria Rahmawati, Irawan, A., & Hidayat, M. T. (2016). *Gambaran Penggunaan Dosis Metadon pada Pasien Terapi Rumatan Metadon di RSUD Gunung Jati Cirebon*. Jurnal Farmakope, 1(1): 10–17.