

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis paru adalah suatu penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Penyakit ini kerap menyerang kelompok usia produktif, sehingga akan menurunkan kualitas hidup dan produktivitas pasien tuberkulosis paru, yang juga merupakan anggota masyarakat, serta akan meningkatkan biaya /beban pemeliharaan kesehatan di suatu daerah/negara. Laporan *World Health Organization* (WHO) dalam *Annual Report On Global TB Control 2009*, menyatakan bahwa Indonesia termasuk salah satu penyumbang kasus tuberkulosis terbanyak dunia, di antara kelompok negara yang dikategorikan sebagai *high burden countries* terhadap tuberkulosis. Indonesia menempati peringkat ketiga setelah India dan Cina. Tuberkulosis paru merupakan kasus yang paling banyak ditemukan di Indonesia dengan persentase 92% (WHO, 2017).

Berdasarkan WHO (2019), salah satu penyakit menular yang menyebabkan kematian tertinggi di dunia adalah tuberkulosis. Tuberkulosis merupakan suatu penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang menyerang organ paru, yang biasa disebut tuberkulosis paru dan dapat juga menyerang organ tubuh lainnya yang disebut tuberkulosis ekstra paru (CDC, 2013). Menurut data dari WHO, kasus kematian yang diakibatkan oleh tuberkulosis menjadi salah satu dari 10

penyebab utama kematian di seluruh dunia. Secara global pada tahun 2018, diperkirakan jumlah pasien dengan penyakit tuberkulosis sebesar 10 juta pasien. Lebih dari 95 % kasus dan kematian tuberkulosis terjadi di negara berkembang dan Indonesia merupakan penyumbang penyakit tuberkulosis terbesar nomor tiga dari dua per tiga total di dunia (WHO, 2019).

Indonesia merupakan negara ketiga di dunia dalam urutan jumlah penderita tuberkulosis setelah India (30%) dan China (15%). Pasien dengan infeksi seperti tuberkulosis, pada banyak peristiwa sukar disembuhkan karena apabila terinfeksi lagi maka dapat menimbulkan bakteri yang resisten terhadap zat aktif. Namun, dalam sejumlah kasus, penyakit kambuh lagi disebabkan ketidakpatuhan daripada pasien disebabkan timbulnya resisten (Rizwani dan Suprianto, 2017).

Berdasarkan survei prevalensi tuberkulosis paru tahun 2013-2014, prevalensi tuberkulosis dengan konfirmasi bakteriologis di Indonesia sebesar 759 per 100.000 penduduk berusia 15 tahun ke atas dan prevalensi tuberkulosis basil tahan asam (BTA) positif sebesar 257 per 100.000 penduduk berusia 15 tahun ke atas (Pusdatin, 2018). Tahun 2015 penemuan kasus tuberkulosis paru di Jawa Tengah sebesar 117,36 per 100.000 penduduk. Data ini menunjukkan bahwa penemuan kasus tuberkulosis paru di Jawa Tengah mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2014 yaitu 89,01 per 100.000 penduduk. Keberhasilan pengobatan (*success Rate*) sebesar 88,58%. (Dinkes Surakarta, 2016).

Jumlah kasus baru tuberkulosis di Indonesia sebanyak 420.994 kasus pada tahun 2017 (data per 17 Mei 2018). Berdasarkan jenis kelamin, jumlah kasus baru tuberkulosis tahun 2017 pada laki-laki 1,4 kali lebih besar dibandingkan pada perempuan. Berdasarkan Survei Prevalensi Tuberkulosis, prevalensi pada laki-laki 3 kali lebih tinggi dibandingkan pada perempuan. Begitu juga yang terjadi di negara-negara lain. Hal ini terjadi kemungkinan karena laki-laki lebih terpapar pada faktor risiko tuberkulosis misalnya merokok dan kurangnya ketidapatuhan minum obat. (Pusdatin, 2018).

Prevalensi tuberkulosis paru di Jawa Tengah pada tahun 2018 sebanyak 24.520 kasus dengan angka keberhasilan pengobatan (*success rate*) 82,68% (Pusdatin, 2019). Tahun 2019 sebanyak 25.626 kasus tuberkulosis paru dengan nilai *success rate* 85,1% (Pusdatin, 2020). Tahun 2020 kasus tuberkulosis paru mengalami penurunan menjadi 17.829 kasus dengan nilai *success rate* 81,4% (Pusdatin, 2021). Namun, pada tahun 2021 kasus tuberkulosis meningkat menjadi 21.957 dengan nilai *success rate* 86,5% (Pusdatin 2022). Berdasarkan angka kejadian tuberkulosis paru di Jawa Tengah banyak terjadi pada usia produktif 15 tahun-55 tahun. Capaian ini belum memenuhi target yang diharapkan yaitu sebesar 90% atau dapat disimpulkan bahwa usaha penanggulangan tuberkulosis di Indonesia belum mencapai keberhasilan. Angka keberhasilan pengobatan (*success rate*) sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor baik faktor dari penderita maupun faktor pelayanan kesehatan, seperti keteraturan berobat, lama pengobatan, tingkat

pendapatan, jenis pekerjaan, kebiasaan merokok, jarak tempat tinggal pasien hingga tempat pengobatan dan status gizi (Rahmawati dan Budiono, 2015).

Pengobatan tuberkulosis menggunakan Obat Anti Tuberkulosis (OAT) dengan obat pilihan pertamanya adalah Isoniazid (H), Rifampisin (R), Pirazinamid (Z), Streptomisin (S) dan Etambutol (E). Ketidaksesuaian penggunaan OAT, seperti dosis yang kurang atau lebih dan lama pengobatan yang tidak sesuai akan menjadi penyebab tidak tercapainya efektivitas terapi pada pasien tuberkulosis, kekambuhan serta resistensi penggunaan OAT (Kemenkes RI, 2014).

Menurut hasil penelitian Alqadri (2020), di Instalansi Rawat Jalan Rumah Sakit Universitas Sumatera Utara diketahui jumlah pasien yang masuk periode Oktober sampai Desember 2017 sebanyak 37 pasien tuberkulosis paru. Penggunaan obat anti tuberkulosis paling banyak terdapat pada laki-laki sebesar (67,16%). Berdasarkan persentase usia paling banyak terjadi pada usia produktif yaitu 18 tahun sampai dengan 30 tahun sebesar (75%). Fase pengobatan paling banyak terdapat pada fase awal sebesar (67,56%). Obat anti tuberkulosis paling banyak digunakan selama 3 bulan adalah Rifampisin 450 mg, Isoniazid (INH) 300 mg, Pirazinamid 500 mg dan Etambutol 500 mg.

Hasil penelitian Turnip (2019), di Puskesmas Meranti diketahui OAT yang paling banyak digunakan pada pasien tuberkulosis adalah kombinasi Rifampisin, Isoniazid, Pirazinamid dan Etambutol (99,8%). Jenis pengobatan yang digunakan yaitu dari 12 pasien tuberkulosis semua menggunakan OAT

kombipak. Penggunaan obat tuberkulosis tahap awal semua selesai dan dalam pengobatan tahap lanjutan ada 6 pasien tuberkulosis masih berlanjut untuk minum obat tahap lanjutan.

Rumah Sakit Umum Pusat Surakarta merupakan rumah sakit tipe C yang merupakan salah satu rumah sakit rujukan tuberkulosis di Surakarta. Angka kasus tuberkulosis selama periode Januari-Desember tahun 2021 di Rumah Sakit Umum Pusat Surakarta yang terkonfirmasi tuberkulosis 282 rekam medis. Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Gambaran Penggunaan Obat Tuberkulosis pada Pasien Tuberkulosis di Rumah Sakit Umum Pusat Surakarta.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana gambaran penggunaan obat pada pasien tuberkulosis di Rumah Sakit Umum Pusat Surakarta?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran penggunaan obat pada pasien tuberkulosis di Rumah Sakit Umum Pusat Surakarta.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Peneliti**

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan penulis tentang penggunaan obat pada pasien tuberkulosis.

#### **1.4.2 Bagi Rumah Sakit**

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi tambahan dan masukan dalam pemberian pelayanan kesehatan pengobatan tuberkulosis sehingga pelayanan kesehatan dapat meningkatkan program kualitas pelayanan.

#### **1.4.3 Bagi Universitas Sahid Surakarta**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber atau referensi di Universitas Sahid Surakarta khususnya program studi Farmasi dalam melakukan pengembangan penelitian selanjutnya mengenai tuberkulosis