

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* atau *turbelcle bacilli* dari *droplet nuclei* (percikan dahak). Resiko infeksi menular penyakit TB dari percikan dahak pasien TB paru positif. Rute utama infeksi bakteri *M. tuberculosis* berada di paru-paru (Ahmad, 2011). Prevalensi TB paru akan sebanding dengan durasi penularan penyakit. Jika, diagnosis dilakukan tepat waktu dan pemberian obat antituberkulosis yang diberikan secara efektif, maka durasi penularan akan berkurang (Glaziou *et al*, 2018).

Prevalensi penyakit tuberkulosis di dunia Pada tahun 2017, sebanyak 10 juta kasus tuberkulosis dan jumlah kematian akibat tuberkulosis mencapai 1,57 juta kasus. Total kasus tuberkulosis di Indonesia tahun 2017 mencapai 420.994 kasus (Kemenkes RI, 2018). Pada tahun 2018, untuk keseluruhan kasus tuberkulosis di wilayah provinsi Jawa Tengah mencapai 143,9 per 100.000 penduduk, dan di wilayah kabupaten Wonosobo mencapai 121,4 per 100.000 penduduk (Dinkes Jateng, 2019).

Kasus tuberkulosis menjadi perhatian dunia sehingga muncul strategi *Directly Observed Treatment Shortcourse* (DOTS) sebagai standar terapi tuberkulosis yang direkomendasikan oleh *World Health Organization* (WHO). Strategi DOTS merupakan strategi yang bersifat *cost effectiveness* untuk

mengendalikan penyakit TB. DOTS memiliki 5 komponen utama, yaitu: komitmen pemerintah untuk mengendalikan penyakit TB, deteksi penyakit menggunakan pemeriksaan dahak secara mikroskopis pada pasien dengan gejala yang datang ke layanan kesehatan, standar regimen pengobatan selama 6 hingga 8 bulan setidaknya pada kasus BTA positif dan pengobatan diawasi langsung selama 2 bulan, pemasokan obat OAT dilakukan secara teratur, serta sistem pencatatan dan pelaporan yang terstandarisasi untuk memberikan hasil penilaian pengobatan pasien dan kinerja program (Maher *et al.*, 1999).

DOTS digunakan secara nasional di Indonesia pada tahun 1995, dan diterapkan di fasilitas pelayanan kesehatan terutama puskesmas sebagai pelayanan kesehatan dasar masyarakat. Tujuan dari strategi DOTS yaitu untuk mengobati TB jangka pendek, dan pengawasan langsung atau PMO (Pengawas Menelan Obat) yang dapat memberikan motivasi dalam pengobatan pada penderita TB. Pelaksanaan PMO dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan maupun keluarga pasien (Kemenkes RI, 2016).

Menurut penelitian dari Huang *et al* (2016) bahwa jumlah pasien tuberkulosis paru yang mendapatkan obat antituberkulosis yang rasional adalah 1093 pasien dari 2060 pasien (53,1%). Kemudian, pada penelitian Rahmawati (2017) sebanyak 29 Pasien (83%) dari 35 pasien tuberkulosis paru mendapatkan OAT yang rasional. Pengobatan yang rasional akan berdampak pada keberhasilan terapi pada pasien. Pemberian obat yang tepat atau dikenal dengan pengobatan yang rasional disesuaikan dengan resep obat yang tepat, dosis yang memadai, durasi pengobatan yang memadai, sesuai dengan

kebutuhan pasien, dan dengan harga yang rendah. Apabila pengobatan yang diberikan tidak rasional akan berdampak pada kejadian resistensi obat dan kekambuhan pada penyakit tuberkulosis (Xu *et al.*, 2017).

Berdasarkan pada uraian diatas, maka penelitian ini dilakukan untuk mengevaluasi penggunaan obat anti tuberkulosis (OAT) pada pasien TB paru berdasarkan uraian pelaksanaan terapi anti tuberkulosis di Puskesmas Kalikajar I periode tahun 2019. Penelitian ini diharapkan mampu memberikan informasi terkait penggunaan obat antituberkulosis pada pasien TB paru, dan hasil evaluasi kesesuaian pelaksanaan pengobatan tuberkulosis paru di Puskesmas Kalikajar I disesuaikan dengan kriteria pengobatan berupa tepat indikasi, tepat pemilihan obat, tepat pasien, tepat dosis, dan tepat lama pemberian obat berdasarkan Pedoman Penanggulangan Tuberkulosis tahun 2016.

Di dunia ini manusia akan mengalami tiga keadaan, berupa sehat, sakit, ataupun mati. Keadaan sehat merupakan nikmat yang diberikan Allah SWT kepada hamba-Nya yang tak terkira. Sedangkan, saat sakit Allah SWT juga menurunkan obatnya, sehingga untuk tahap penyembuhan dari sakit diperlukan pengobatan yang efektif, aman, dan berkhasiat agar pengobatan yang diterima benar dan penyakit dapat disembuhkan agar mendapatkan kualitas hidup yang baik. Sebagaimana dijelaskan dalam QS Asy-Syu'araa' (26) ayat 80:

وَإِذَا مَرَضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ

Artinya : dan apabila aku sakit, Dialah Yang menyembuhkan aku.

B. Rumusan Masalah

Perumusan masalah pada penelitian ini adalah:

1. Bagaimanakah profil pelaksanaan program terapi tuberkulosis paru di Puskesmas Kalikajar 1?
2. Bagaimanakah ketepatan terapi tuberkulosis paru di Puskesmas Kalikajar I menurut Pedoman Penanggulangan Tuberkulosis Tahun 2016?

C. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Peneliti/Tahun	Judul	Hasil
1	Kusumawardhani, Nanda. 2016.	Evaluasi Penggunaan Obat Antituberkulosis Pada Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Paru Sidawangi Jawa Barat Periode Januari-Juni 2015	Sebanyak 71 pasien (56%) mendapatkan terapi TB kategori 1 yakni 2(HRZE)/4(HR)3 dan 55 pasien (46%) mendapatkan terapi TB kategori 2 yakni 2(HRZE)S/HRZE/4(HR)3E3. Evaluasi pengobatan menunjukkan tepat diagnosis (100%), tepat indikasi (100%), tepat pemilihan obat (99,20%), tepat dosis (99,20%), tepat lama pemberian obat pada kategori 1 sebanyak 58 pasien dari 71 pasien (81,69) dan kategori 2 sebanyak 52 pasien dari 55 pasien (96,29%), tepat interval waktu pemberian (100%).
2	Qiyaam, Nurul. 2020.	Evaluasi Penggunaan Obat Anti Tuberkulosis (OAT) Pada Pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas Kediri Lombok Barat Tahun 2018.	Sebesar 100% pasien di puskesmas tersebut diberikan OAT jenis KDT (Kombinasi Dosis Tetap), diperoleh hasil untuk panduan pengobatan kategori 1 memenuhi 100% dan kategori 2 memenuhi 100%, untuk indikasi dan dosis mencapai 100% kesesuaian.

Perbedaan dalam penelitian ini dibandingkan penelitian sebelumnya adalah lokasi, sampel, dan waktu penelitian. Lokasi dilaksanakan di Puskesmas Kalikajar I.

D. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui profil pelaksanaan program terapi TB paru di Puskesmas Kalikajar I.
2. Untuk mengetahui ketepatan terapi tuberkulosis paru di Puskesmas Kalikajar I mengacu pada Pedoman Penanggulangan Tuberkulosis Tahun 2016?

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Puskesmas

Dapat meningkatkan mutu pelayanan dan kefarmasian, serta dapat menjadi gambaran untuk memberikan pengobatan yang tepat bagi pasien tuberkulosis paru di puskesmas tersebut.

2. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menambah wawasan pengetahuan dan pengalaman khususnya tentang program terapi antituberkulosis.

3. Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini bisa diharapkan menjadi acuan lebih lanjut mengenai penelitian program terapi antituberkulosis.