

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit tuberkulosis (TBC) termasuk salah satu masalah kesehatan masyarakat sehingga menjadi tantangan bagi global. Tuberkulosis merupakan penyakit yang menular akibat dari bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Berdasarkan angka prevalensi tuberkulosis yang di survei oleh WHO didapatkan ada delapan negara tertinggi yang memiliki kasus paling banyak tuberkulosis di dunia, salah satunya adalah Indonesia. Delapan negara tersebut diantaranya ialah India (27%), China (9%), Indonesia (8%), Philippina (6%), Pakistan (5%), Nigeria (4%), Bangladesh (4%) dan Afrika Selatan (3%). Pada tahun 2018 penyakit tuberkulosis termasuk dari sepuluh penyebab kematian tertinggi di dunia dengan perkiraan sebanyak 1,3 juta pasien. Untuk penyakit tuberkulosis baru sekitar 6,4 juta atau 64% dari 10 juta pada kasus tuberkulosis (WHO, 2018). Berdasarkan data provinsi Kalimantan Timur bahwa kota Samarinda berada diperingkat tertinggi dengan kasus baru tuberkulosis BTA+ yang mengalami peningkatan dari tahun 2016 sebesar 462 kasus, pada tahun 2017 sebesar 636 kasus, dan pada tahun 2018 sebesar 829 kasus (Dinkes, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya oleh Anwar, dkk kesimpulan yang didapatkan bahwa dengan rasional sebanyak 93,

64% (206 terapi pengobatan) dan irasional sebanyak 6,36% (14 terapi pengobatan) (Anwar, dkk. 2016). Pada penelitian yang sama oleh Fristiohady, dkk disimpulkan dengan perolehan persentase 96,8% terdapat kesesuaian paduan OAT dan diperoleh persentase sebanyak 3,2% terdapat adanya ketidaksesuaian dari jumlah 61 pasien TB paru (Fristiohady, dkk. 2015).

Penyakit tuberkulosis bisa disembuhkan menggunakan cara pengobatan yang tepat dan sesuai berdasarkan panduan pengobatan tuberkulosis. Menurut pedoman nasional pengobatan tuberkulosis bertujuan dalam menyembuhkan, menghindari kekambuhan, mencegah kematian maupun munculnya suatu resistensi terhadap obat antituberkulosis (OAT) dan diputuskannya rantai penularan (Anuku, dkk. 2020).

Pada penanggulangan penyakit tuberkulosis masih membutuhkan perhatian, sehingga untuk memaksimalkannya dibuatlah standar Pedoman Penanggulangan TB Nasional oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia sebagai acuan (*guideline*) oleh tenaga kesehatan di unit pelayanan kesehatan masyarakat di Indonesia. Program penanggulangan tuberkulosis mempunyai fokus pada penemuan dan pengobatan pasien sehingga dapat memutuskan rantai penularan tuberkulosis dan menurunkan angka kejadian tuberkulosis di masyarakat. Pengobatan tuberkulosis kasus pasien dewasa diberikan terapi intensif OAT untuk pasien baru TB Paru BTA positif selama 6 bulan (tahap intensif dan lanjutan) antara lain,

(Isoniazid (H), Rifampisin (R), Pirazinamid (Z), Streptomisin (S), dan Etambutol (E) sedangkan penanganan kasus tuberkulosis pada anak diberikan paduan OAT kategori anak dalam bentuk paket berupa obat Kombinasi Dosis Tetap (OAT-KDT). Tablet OAT KDT ini terdiri dari kombinasi 3 dan 2 jenis obat dalam satu tablet (Kemenkes RI, 2016).

Berdasarkan kutipan diatas, peneliti mempunyai ketertarikan dengan mengambil judul tentang evaluasi penggunaan obat antituberkulosis (OAT) pada pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Sidomulyo tahun 2020.

B. Rumusan Masalah

1. Apakah pola penggunaan obat antituberkulosis (OAT) pada pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Sidomulyo sudah sesuai dengan Pedoman Penanggulangan Tuberkulosis Nasional oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia?
2. Apakah kesesuaian penggunaan obat antituberkulosis (OAT) pada pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Sidomulyo sudah sesuai dengan Pedoman Penanggulangan Tuberkulosis Nasional oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia?

C. Tujuan Penelitian

Dilihat dari latar belakang maka tujuan dari penelitian ini antara lain :

1. Untuk mengetahui pola penggunaan obat antituberkulosis (OAT) pada pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Sidomulyo sudah sesuai dengan Pedoman Penanggulangan Tuberkulosis Nasional oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
2. Untuk mengetahui kesesuaian penggunaan obat antituberkulosis (OAT) pada pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Sidomulyo sudah sesuai dengan Pedoman Penanggulangan Tuberkulosis Nasional oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

D. Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian yang telah digunakan sebagai berikut :

1. Hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan, bahan evaluasi serta pelengkap bagi peneliti lainnya yang berguna dalam kemajuan ilmu pengetahuan di dunia kesehatan khususnya dalam bidang farmasi dan dalam studi penggunaan obat mengenai penggunaan obat antituberkulosis (OAT) pada pasien tuberkulosis paru.
2. Penelitian ini dilakukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan terutama dalam pengobatan tuberculosis

E. Keaslian Penelitian

Terdapat beberapa penelitian sebelumnya yang berhubungan dengan evaluasi penggunaan obat antituberkulosis yang telah dipublikasikan yang dapat dilihat pada tabel 1.1.

Table 1.1 Penelitian Terdahulu

Peneliti (Tahun)	Judul Penelitian	Variabel dan Instrumen	Rancangan Penelitian	Analisa Data	Kesimpulan
Doko Jeneva Kristin, dkk. 2020	Evaluasi Penggunaan Obat Antituberkulosis Pada Pasien Baru Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Sikumana	Variabel: Tuberkulosis Paru Basil Tahan Asam (TB Paru BTA) positif dan pasien dengan usia ≥ 18 tahun	Penelitian deskriptif analitik (non eksperimental)	Secara pengambilan data secara retrospektif	Untuk kesesuaian dosis OAT pasien baru TB paru BTA positif yang sesuai dengan standar pengobatan hanya 57 orang atau 87,7% dan didapatkan

	Tahun 2018	Instrumen: Evaluasi dengan pedoman atau standar			sebanyak 8 orang atau 12,3% yang tidak sesuai. Sedangkan untuk kesesuaian lama pengobatan OAT dengan standar pengobatan hanya ada 54 pasien atau 83,1% yang sesuai dan tidak sesuai 11 pasien atau 16,9%.
Qiyaam Nurul,	Evaluasi Penggunaan	Variabel: Jenis	Penelitian non eksperimental	Secara pengambilan	Berdasarkan Pedoman

dkk. 2020	Obat Antituberkulosis (OAT) Pada Pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas Kediri Lombok Barat Tahun 2018.	kelamin, hasil pengobatan, kategori pengobatan, lama pengobatan, umur 15-51 tahun keatas, penyakit penyerta kronik, kesesuaian dosis, kesesuaian kombinasi, kesesuaian	dengan jenis penelitian diskriptif analitik	data secara retrospektif	penanggulangan TB oleh Kementrian Kesehatan RI bahwa pola penggunaan obat OAT di puskesmas Kediri sudah sesuai, pengobatan 6 bulan didapatkan 52 pasien (67.53%), yang lebih dari 6 bulan terdapat 5 pasien (6.49%), sedangkan yang
-----------	--	--	---	--------------------------	---

		indikasi, dan jenis OAT Instrumen: Pencatatan rekam medis pasien dan form daftar penyakit tuberkulosis.			kurang dari 6 bulan hanya 20 pasien (25.97%). Pada kesesuaian dosis, indikasi dan kategori 1 dan 2 telah memenuhi nilai persentase 100%.
Fristiohad y Adryan, dkk. 2015	Evaluasi Penggunaan Obat Antituberkulosis pada Pasien TB Paru di Rumah Sakit	Variabel: TB Paru usia 15-65 tahun keatas Instrumen : Kesesuaian	Penelitian non eksperimental dengan jenis penelitian diskriptif analitik	Secara pengambilan data secara retrospektif	Pada kesesuaian paduan OAT pasien yang sesuai sebanyak 96,8% dan tidak sesuai sebanyak 3,2%. Sedangkan

	Umum Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara	paduan OAT			untuk kesesuaian dosis penggunaan OAT FDC yang sesuai hanya 32,8%
Anuku Tresya, dkk. 2020	Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Obat Antituberkulosis Pada Pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas IBU Kabupaten Halimahera Barat	Variabel: Usia 16-65 tahun, Data klinis Instrumen : Ketepatan penggunaan obat antituberkulo sis.	Penelitian non eksperimental dengan jenis penelitian diskriptif analitik	Secara pengambilan data secara retrospektif	Pada hasil penelitian didapatkan persentase tepat indikasi, tepat pasien, tepat obat tuberkulosis paru 100%. Didapatkan persentase ketepatan dosis pada obat yang

					diresepkan sebanyak 86%.
--	--	--	--	--	-----------------------------

Perbedaan penelitian ini dengan sebelumnya adalah Pedoman Penanggulangan Tuberkulosis Nasional oleh Peraturan Kementrian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2016 dan variabel yang digunakan berbeda yaitu dari segi usia menggunakan semua populasi. Sedangkan pada penelitian Doko, dkk dengan subjek pasien tuberkulosis paru BTA positif dengan umur ≥ 18 tahun, penelitian Qiyaam, dkk dengan subjek pasien umur 15-51 tahun keatas, penelitian Fristiohady, dkk dengan subjek pasien tuberkulosis paru usia 15-65 tahun keatas dan Anuku, dkk dengan subjek pasien umur 16-65 tahun.