

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh kuman TB (*Mycobacterium Tuberculosis*). Sebagian besar kuman TB menyerang paru, tetapi dapat juga mengenai organ tubuh lainnya (World Health Organization (WHO), 2013).

Pada tahun 2012, sebanyak 8,6 juta orang terinfeksi TB dan sebanyak 1,3 juta orang meninggal karena TB, termasuk 320.000 orang meninggal karena penyakit TB dan *Human Immunodeficiency Virus* (HIV). Orang dengan sistem kekebalan tubuh yang lemah memiliki risiko yang jauh lebih besar dari sakit TB. Sekitar 75% pasien TB adalah kelompok usia produktif secara ekonomis (15-50 tahun) (WHO, 2013).

Lebih dari 95% kematian akibat TB terjadi di negara yang berpenghasilan rendah dan menengah. Penyebab kematian terbesar kelima pada wanita dengan rentan usia 15-44 tahun. Tingkat kematian TB menurun 45% antara tahun 1990 hingga 2013, diperkirakan sekitar 37 juta jiwa diselamatkan melalui diagnosa dan pengobatan TB yang sesuai dengan kondisi penderita (WHO, 2013).

Menurut Kemenkes, pada tahun 2013 di Indonesia jumlah kasus (Basil Tahan Asam) BTA positif sebanyak 196.310, menurun dibandingkan dengan tahun 2012 sebesar 201.301 kasus. Jumlah tertinggi kasus TB terjadi di provinsi Jawa Barat, Jawa Timur, dan

Jawa Tengah. Kasus terbesar di tiga provinsi tersebut hampir sebesar 40% dari jumlah seluruh kasus baru di Indonesia. Provinsi dengan prevalensi TB paru tertinggi yaitu Jawa Barat sebesar 0,7% .

Pengobatan TB dilakukan dengan tujuan untuk menyembuhkan penderita, mencegah kematian, mencegah kekambuhan, memutuskan rantai penularan, dan mencegah terjadinya resistensi kumat terhadap Obat Anti Tuberkulosis (OAT). Pengobatan TB harus diberikan dalam bentuk kombinasi beberapa jenis obat, dalam jumlah cukup dan dosis tepat sesuai dengan kategori pengobatan yang dibutuhkan penderita TB (WHO, 2009).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Nurul pada tahun 2011, pengobatan TB yang dilakukan di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Banyudono Kabupaten Boyolali, ketepatan dosis yang diberikan kepada Penderita TB sebanyak 82,22%, dan ketepatan lama pengobatan (6 bulan) sebanyak 75,56%. Persentase yang tidak maksimal ini menyebabkan resistensi pada bakteri TB dan dalam pengobatan berikutnya dilakukan lebih lama dan mahal.

Setiap penyakit ada obatnya. Demikianlah sebagian dari pelajaran yang dapat kita petik dari hadist Nabi Shallallahu'alaihi wa sallam berikut:

دَوَاءُ الدَّاءِ فَإِذَا أُصِيبَ دَوَاءٌ دَاءٍ لِكُلِّ (قَالَ أَنَّهُ وَسَلَّمَ عَلَيْهِ اللَّهُ صَلَّى اللَّهُ رَسُولٍ عَنْ مُعَدِّ اللَّهِ رَضِيَ جَابِرٌ عَنْ (وَجَلَّ عَرَّ اللَّهُ بِإِذْنِ بَرَّأ)

“Dari sahabat Jabir Radhiyallahu anhu, dari Rasulullah Shallallahu ‘alaihi wa sallam, beliau bersabda, “Setiap penyakit ada obatnya, dan bila telah ditemukan dengan tepat obat suatu penyakit, niscaya akan sembuh dengan izin Allah Azza wa Jalla” (HR Muslim).

Tingginya kasus TB yang terjadi dan selalu meningkat di Indonesia maupun di dunia membuat peneliti ingin mengetahui bagaimana pengobatan TB yang dilakukan pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit Paru (RSP) Sidawangi Jawa Barat periode Januari - Juni 2015. Alasan peneliti ingin meneliti di RSP Sidawangi karena prevalensi TB paru di Jawa Barat paling tinggi di Indonesia sebanyak 62.225 orang (Dinkes, 2012) dan RSP Sidawangi merupakan Rumah Sakit khusus penyakit paru yang berada di Jawa Barat yang menjadi rujukan dalam penanggulangan penyakit TB.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana pola pengobatan antituberkulosis pasien rawat jalan di RSP Sidawangi Jawa Barat periode Januari - Juni 2015?
2. Bagaimana kesesuaian terapi TB pada pasien rawat jalan di RSP Sidawangi Jawa Barat periode Januari - Juni 2015 dibandingkan dengan Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis dari Depkes RI tahun 2014?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini dapat dijabarkan sebagai berikut :

1. Mengetahui pola pengobatan antituberkulosis pasien rawat jalan di RSP Sidawangi Jawa Barat periode Januari - Juni 2015.
2. Mengetahui tingkat kesesuaian penggunaan obat antituberkulosis pasien rawat jalan di RSP Sidawangi Jawa Barat periode Januari - Juni 2015 yang dilihat dari tepat diagnosis, tepat indikasi, tepat pemilihan obat, tepat dosis, tepat interval waktu pemberian dan tepat lama penggunaan dibandingkan dengan Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis dari Depkes RI tahun 2014.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti lain

Dengan penelitian ini, diharapkan dapat sebagai acuan dalam pengembangan penelitian selanjutnya tentang persepan obat antituberkulosis.

2. Bagi Rumah Sakit Khusus Paru

Dengan dilakukannya penelitian ini, diharapkan dapat sebagai gambaran dalam melaksanakan intervensi yang tepat bagi penderita tuberkulosis yang menjalani pengobatan antituberkulosis di Rumah Sakit tersebut.

3. Bagi Peneliti

Mengembangkan wawasan ilmu pengetahuan tentang persepan obat antituberkulosis.

E. Keaslian Penelitian

Sejauh penelusuran yang dilakukan penulis, beberapa penelitian yang terkait “Evaluasi Penggunaan Obat Antituberkulosis Pada Pasien Rawat Jalan Di RSP Sidawangi Jawa Barat Periode Januari - Juni 2015” (Kajian : Ketepatan Terapi)” antara lain :

1. Evaluasi Pengobatan Tuberkulosis pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Periode 1 Januari-31 Desember 2009. Hasil dari penelitian ini, penderita TB yang menggunakan OAT (Obat Antituberkulosis) tunggal sebanyak 1 pasien (2,94%), OAT kombinasi sebanyak 31 penderita (91,18%) dan tanpa menggunakan OAT sebanyak 2 pasien (5,88%). Sebanyak 24 penderita TB atau sekitar (75%) terapi yang diberikan sesuai, dan 8 penderita TB sekitar (25%) tidak sesuai. Tingkat kesesuaian dosis OAT, sesuai pada 12 penderita (37,5%) dan tidak sesuai pada 20 pasien (62,5%). Sebanyak 28 penderita TB (82,35%) kondisinya membaik, pulang paksa sebanyak 1 pasien (2,94%), dan meninggal sebanyak 5 pasien (14,71%) (Pratiwi, 2009).
2. Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Obat Anti Tuberkulosis pada Pasien Anak Tuberkulosis Paru di Instalasi Rawat Jalan

Rumah Sakit Umum Daerah Banyudono Kabupaten Boyolali Periode Januari-Agustus 2010. Hasil dari penelitian ini, ketepatan obat menunjukkan hasil 100%, ketepatan indikasi menunjukkan hasil 100%, ketepatan dosis sebanyak 82,22%, dan ketepatan lama pengobatan (6 bulan) sebanyak 75,56%. (Kusuma, 2011).

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya, dilakukan di rumah sakit, sampel, dan dilaksanakan dalam waktu yang berbeda yaitu di RSP Sidawangi periode Januari - Juni 2015.