BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis (TBC) menjadi penyakit serius dan tertua, yang hingga kini masih menjadi ancaman bagi kesehatan masyarakat global. Penyakit ini merupakan infeksi kronis yang bersifat menular dan disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri penyebab TBC memiliki bentuk batang, dan sifatnya sulit dihancurkan oleh asam, hal ini menjadi alasan disebutnya Basil Tahan Asam. Kebanyakan kasus TBC menyerang paru-paru, akan tetapi dapat menginfeksi organ lain, seperti kelenjar getah, pleura, atau tulang, yang disebut sebagai TBC ekstra paru (PDPI, 2021).

Pada tahun 2020, wilayah *World Health Organization* (WHO) Asia Tenggara mencatatkan jumlah kasus TB baru dengan jumlah pasien cukup banyak. Sejumlah delapan negara yang menyumbang dua pertiga dari kasus TB baru antara lain Cina, India, Indonesia, Pakistan, Philipina, Nigeria, Afrika Selatan, dan Bangladesh (Nortajulu, 2022). Indonesia menjadi negara dengan jumlah pasien TB tertinggi di dunia, dengan 845.000 penderita dan 98.000 kematian akibat TB. Dari jumlah kasus tersebut, hanya sekitar 67% yang berhasil ditemukan dan mendapatkan pengobatan (Adhanty and Syarif, 2023). Tahun 2021 jumlah kasus TB sangat banyak yaitu sejumlah 43.247 kasus (Dinkes Jatim, 2021). Setahun sebelumnya yaitu 2020, di temukan kasus TB sebanyak 1542 kasus (Dinkes Kediri, 2020).

Tuberkulosis ditularkan melalui droplet orang yang terinfeksi. Orang dengan TB paru aktif menularkan *Mycobacterium tuberculosis* dalam bentuk partikel kecil ketika mereka batuk, bersin, atau berbicara. Partikel ini bergerak dengan cepat di udara dan seseorang dapat menghirupnya (Limenih and Workie, 2019).

TBC terjadi Ketika pertahanan tubuh lemah dalam mengeliminasi bakteri, *M. Tuberculosis* akan sehingga dapat menyerang jaringan interstisial paru, baik secara langsung menginfeksi paru-paru atau melalui

makrofag alveolus yang terinfeksi yang kemudian bermigrasi ke jaringan interstisial paru (Chandra, Grigsby and Philips, 2022). Bakteri kemudian tumbuh sangat pesat hingga 102-104 jumlahnya sehingga diperlukan test untuk mendeteksi TB yaitu dengan *Tuberkulin test*. Bakteri yang masuk akan merusak paru-paru dan akan menyebabkan reaksi oleh imun tubuh.

Manifestasi klinis penyakit TBC dibagi menjadi 2 yaitu gejala utama dan gejala tambahan. Gejala utama yang tampak dan dirasakan pasien yaitu batuk berdahak ≥ 2 minggu. Gejala tambahan meliputi: Sesak napas, badan lemas, nafsu makan yang menurun, penurunan berat badan secara drastis, malaise, berkeringat di malam hari tanpa sebab, demam lebih dari 1 bulan dan nyeri pada dada (PDPI, 2021).

Pada fase intensif, penderita TBC akan diberikan kombinasi empat jenis obat utama, yaitu Pirazinamid (P), Etambutol (E), Isoniazid (H) dan Rifampisin (R). Kombinasi keempat jenis obat tersebut, harus diberikan ke pasien secara teratur selama dua bulan penuh setiap harinya. Setelah dua bulan mengonsumsi empat jenis obat secara bersamaan, pengobatan TBC dilanjutkan dengan mengonsumsi hanya dua jenis obat, yaitu Rifampisin (R) dan Isoniazid (H). Kombinasi kedua obat ini diberikan selama empat bulan. setiap butir obat kombinasi dosis tetap (KDT) jenis RHZE mengandung dosis tertentu, yaitu 75 miligram Isoniazid dan 150 miligram Rifampisin, Pirazinamid 400 mg, dan Etambutol 275 mg. Setelah menyelesaikan fase intensif pengobatan TBC, pasien akan memasuki fase lanjutan. Pada fase ini, dosis obat dikurangi dan diberikan terapi terapi KDT RH, dosis penggunaannya menjadi hanya kombinasi Isoniazid 75 mg dan Rifampisin150 mg yang diberikan selama empat bulan (PDPI, 2021).

Dalam beberapa penelitian didapatkan hasil terapi OAT yang cukup baik dengan menggunakan OAT kombinasi dosis tetap (KDT) pada pasien baru usia dewasa salah satunya dilakukan oleh Fraga di Puskesmas Oebobo Kupang dan Rokiban di Puskesmas Punggur Lampung. Menurut Fraga (2020), penelitian yang dilakukan menggunakan sampel pasien baru berusia ≥ 18 tahun, dengan total 68 pasien. Obat yang diberikan adalah kombinasi

obat dosis tetap (OAT-KDT) kategori 1. Tablet OAT ini mengandung kombinasi dua dan empat jenis obat dalam satu tablet. Pengobatan TB pada tahap intensif atau awal dilakukan selama 56 hari dengan frekuensi penggunaan setiap hari. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 57,35% pasien sembuh, 36,76% pasien menyelesaikan pengobatan, 0,00% pasien putus berobat, 0,00% pasien gagal pengobatan, 4,41% pasien meninggal, dan 1,47% pasien tidak dievaluasi (Rasdianah *et al.*, 2022).

Menurut Rokiban (2024), sampel yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari 44 pasien yang memenuhi kriteria inklusi. Kriteria inklusi tersebut meliputi pasien tuberkulosis paru dewasa (berusia 17 hingga 65 tahun) yang menjalani pengobatan di Puskesmas Punggur, Kabupaten Lampung Tengah. Untuk pasien kategori 1 tahap intensif dewasa, pengobatan yang diberikan berupa kombinasi HRZE (Isoniazid, Rifampisin, Pirazinamid, Ethambutol) atau 4KDT selama 2 bulan. Sementara itu, pasien kategori 2 pada tahap intensif dewasa menerima kombinasi pengobatan HRZES (penambahan streptomisin dalam terapi) atau 4KDT + Streptomycin selama 2 bulan, ditambah dengan OAT sisipan (Isoniazid, Rifampicin, Pirazinamid, dan Ethambutol) jika diperlukan, yang diminum setiap hari selama 1 bulan. Hasil akhir pengobatan menunjukkan bahwa 95% pasien sembuh (Rokiban and Maykasari, 2024).

RSUD Kabupaten Kediri adalah rumah sakit yang menjadi rujukan utama dalam penanganan trauma (*trauma center*) yang dilengkapi dengan fasilitas laboratorium tes arah, uji protein C-reaktif, tes elektrolit, gula darah, laboratorium PCR dan beberapa fasilitas lainnya (Radar kediri, 2023). Dengan dijadikannya RSUD Kabupaten Kediri sebagai rujukan utama bagi masyarakat Kediri, maka banyak juga jumlah kasus dan kuantitas penggunaan obat TB paru yang dikonsumsi pasien. Oleh sebab itu perlu dilakukan analisa terkait penggunaan obat TB paru yang dapat dilihat dari data rekam medis pasien meliputi lab dan klinik untuk menganalisis tingkat keberhasilan terapi.

Obat antituberkulosis harus dikonsumsi setiap hari sesuai paduan tatalaksana tuberkulosis sehingga tidak jarang pasien merasa jenuh sehingga

pengobatan dapat beresiko besar terjadi kelalaian dan memberikan kegagalan pengobatan bila dilakukan berulang. Pasien baru terdiagnosa TB memiliki kemungkinan lebih besar mengalami kelalaian dalam pengobatan sehingga mendapatkan persentase tinggi dalam kegagalan pengobatan seperti pada tahun 2022 lalu didapatkan jumlah sebanyak 1.299 pasien gagal di Indonesia pengobatan dengan 159 pasiennya berasal dari provinsi Jawa Timur (Ahdiyah, Andriani and Andriani, 2022). Hal ini menjadi perhatian khusus mengingat angka yang didapat masih cukup besar sehingga diperlukan penelitian lebih lanjut terkait pola penggunaan OAT terkait jenis, dosis, frekuensi dan lama penggunaan obat pada pasien baru TB paru dewasa di RSUD Kabupaten Kediri.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana studi penggunaan OAT pada pasien intensif dewasa di instalasi rawat jalan RSUD Kabupaten Kediri.

1.3 Tujuan Penelitian

Mengetahui studi penggunaan OAT meliputi jenis, dosis, frekuensi, dan lama penggunaan obat di instalasi rawat inap RSUD Kabupaten Kediri.

1.4 Kebaharuan Penelitian

Tabel I.1 Kebaharuan Penelitian

Nama	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Lokasi Penelitian	Rancangan Penelitian	Pengumpulan Data
Fraga *et al.* (2020)	Evaluasi Penggunaan Obat Antituberkulosis Pasien Baru Tuberkulosis Paru di Puskesmas Oebobo Kupang Tahun 2020.	Studi ini bertujuan untuk menganalisis dan mengevaluasi pola pemberian obat TB paru pada pasien yag baru saja terdiagnosa TB untuk mengetahui ketetapan dosis, durasi, efek samping, dan kesesuaian hasil penggunaan.	Kupang, Nusa Tenggara Timur	Deskriptif	Penelitian menggunakan teknik total sampling dengan keseluruhan data berjumlah 68 pasien baru terdiagnosa TB paru dengan hasil BTA positif dan negatif.

Lanjutan hal. 5

Rokiban et al (2024)	Evaluasi Penggunaan Obat Antituberkulosis (OAT) Pada Pasien TB Paru di Puskesmas Punggur Kabupaten Lampung Tengah Periode Oktober 2022-2023.	Studi ini bertujuan untuk mengevaluasi pasien Tengah tuberkulosis paru dalam menyelesaikan pengobatan sesuai dengan durasi yang ditetapkan berdasarkan PNPK tahun 2016.	Lampung Deskriptif	Penelitian ini menggunakan data rekam medis penderita TB paru yang mendapatkan perawatan medis di Puskesmas Punggur, Kabupaten Lampung Tengah selama I tahun mulai Oktober 2022-Oktober 2023.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Peneliti

Peneliti memiliki kesempatan untuk mempelajari penggunaan OAT fase intensif pada pasien tuberkulosis paru dewasa.

1.5.2 Bagi Rumah Sakit

Hasil dari penelitian ini diharapkan mampu memberikan kebermanfaatan bagi RSUD Kabupaten Kediri dalam meningkatkan kualitas perawatan pada pasien TB paru dan menjadi bahan evaluasi agar tercapai target keberhasilan terapi yang diinginkan.

1.5.3 Bagi Pengetahuan

Penelitian dapat diintegrasikan menjadi temuan baru yang relevan bagi institusi Pendidikan dalam bidang ilmu kefarmasian dan kesehatan.

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MALANG