

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut Kemenkes RI tahun 2015 Tuberkulosis (TB) adalah suatu penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri ini lebih sering menginfeksi organ paru-paru dibandingkan bagian lain tubuh manusia.

Tuberkulosis merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh *M.Tuberculosis*, suatu bakteri aerob yang tahan asam (*acid-fast bacillus*). Tuberkulosis yaitu penyakit infeksi dengan penularan penyakit melalui media udara dan umumnya didapatkan dengan inhalasi partikel kecil (diameter 1 hingga 5 mm) yang mencapai alveolus (Black & Hawks, 2014).

Bakteri akan berkembang biak dalam paru-paru terutama pada orang yang memiliki daya tahan tubuh rendah. TB dapat menyebar melalui pembuluh darah atau kelenjar getah bening. Oleh sebab itulah infeksi TB dapat menginfeksi hampir ke seluruh organ tubuh lain, seperti paru-paru, otak, ginjal, saluran pencernaan, tulang, kelenjar getah bening, dan lain-lain. Meski demikian, organ tubuh yang paling sering terkena ialah paru-paru. (Sari, dkk., 2014)

Penyakit TB paru merupakan penyakit kronis yang masih menjadi masalah kesehatan di dunia termasuk Indonesia, *World Health Organization* (WHO) dalam *Global Tuberculosis Report* menyatakan bahwa TB saat ini telah menjadi ancaman global. Diperkirakan 1,9 milyar manusia atau sepertiga penduduk dunia terinfeksi penyakit ini. Indonesia merupakan Negara dengan pasien TB terbanyak ke-3 di dunia setelah India dan Cina, perkiraan jumlah pasien TB sekitar 10% dari seluruh pasien TB di dunia. Berdasarkan data Depkes 2011, prevalensi TB paru di Jawa Barat sebesar 81 per 100.000 penduduk. Dari seluruh penduduk yang didiagnosis TB paru oleh tenaga kesehatan, hanya 44,4% diobati dengan strategi DOTS. Lima provinsi terbanyak yang mengobati TB dengan DOTS adalah Jakarta (68,9%), Yogyakarta (67,3%), Jawa Barat (56,2%), Sulawesi Barat (54,2%), Jawa Tengah (50,4%).(Ade Utia Detty, Nita Sahara, 2016)

Strategi penanggulangan TB paru melalui program yang diperkenalkan oleh WHO dengan *Directly Observed Treatment Shortcourse* (DOTS) telah dilaksanakan

secara menyeluruh di Indonesia sejak 24 Maret 1999. Pada awalnya penerapan program strategi DOTS di Indonesia hanya dilaksanakan di puskesmas kemudian dikembangkan di tempat pelayanan kesehatan lainnya seperti di Balai Pengobatan Penyakit Paru-paru (BP4) yang sekarang menjadi Balai Kesehatan paru Masyarakat (BKPM), dan di rumah sakit pemerintah maupun swasta.

Salah satu kunci dalam keberhasilan pengobatan TB yaitu kepatuhan pasien. Penderita TB yang tidak patuh dalam pengobatan kemungkinan besar disebabkan pemakaian obat jangka panjang, efek samping yang mungkin timbul, dan kurangnya kesadaran penderita akan penyakitnya. Untuk mendapatkan hasil pengobatan yang tepat perlu adanya pemantauan efek samping obat. Semua pasien TB yang berobat seharusnya diberitahukan tentang adanya efek samping obat anti tuberkulosis. Ini sangat penting untuk dilakukan agar pasien tidak salah paham yang bisa menimbulkan putus obat. Sebagian besar penderita merasa tidak tahan terhadap efek samping OAT yang dialami selama pengobatan. Menurut Kemenkes RI bahwa pasien dapat saja mengalami efek samping yang merugikan atau berat. Efek samping tersebut antara lain; tidak ada nafsu makan, mual, muntah, sakit perut, pusing, sakit kepala, gatal-gatal, nyeri sendi kesemutan, gangguan penglihatan gangguan pendengaran, warna kemerahan pada air seni (*urine*) (Kemenkes RI, 2014).

Beratnya efek samping yang dialami tersebut akan berdampak pada kepatuhan berobat penderita dan bahkan dapat berakibat putus berobat (*loss to follow-up*) dari pengobatan (Sari, dkk., 2014) Oleh karena itu, menurut Kemenkes RI bahwa dalam rangka meningkatkan upaya pengendalian TB dan khususnya mencegah pasien *loss to follow-up* dari pengobatan, maka sangat penting untuk memantau kondisi klinis pasien selama masa pengobatan sehingga efek samping berat dapat segera diketahui dan ditatalaksanakan secara tepat. Berdasarkan hal tersebut, maka perlu untuk dilakukan pemantauan efek samping penggunaan Obat Anti Tuberkulosis (OAT) pada pasien dengan gejala dan terdiagnosis menderita tuberkulosis. (Kemenkes RI, 2014)

Beberapa penelitian yang pernah dilakukan yaitu :

1. “Efek Samping Obat Antituberkulosis Kategori I dan II Pasien Tuberkolosis Paru Dewasa di Rumah Sakit Hasan Sadikin” dengan hasil yaitu sebanyak 27

pasien (15,2%) yang mengonsumsi OAT kategori I dan II mengalami satu atau lebih efek samping, dengan efek samping terbanyak yaitu hepatotoksisitas. Efek samping pada OAT kategori I dan II banyak terjadi di fase intensif. (Elsa P. Pratiwi, 2018)

2. “Studi monitoring efek samping Obat Antituberkulosis fdc kategori 1 di Provinsi Banten dan Provinsi Jawa Barat” dengan hasilnya yaitu Berdasarkan hasil penelitian di Provinsi Banten dan Provinsi Jawa Barat dapat disimpulkan bahwa dengan adanya pemantauan yang dilakukan petugas, efek samping yang terjadi dapat terdata dan tidak menyebabkan menurunnya kepatuhan pasien. Hal ini dapat terjadi karena adanya komunikasi yang baik antara pasien dengan petugas mengenai proses pengobatan TB. Efek samping yang paling sering timbul adalah mual dan nyeri sendi, pegal. Kejadian tidak diinginkan lain-lain yang paling banyak dikeluhkan akibat penggunaan obat antituberkulosis adalah lemas. (Ida Diana Sari, 2014)
3. “Pemantauan efek samping Obat Anti Tuberkulosis (OAT) pada penderita TB Paru dalam pengobatan tahap intensif di BBKPM Kota Makassar” dengan hasilnya yaitu Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa jenis efek samping OAT yang paling banyak dialami penderita TB Paru selama menjalani pengobatan tahap intensif adalah nyeri sendi sebanyak 43 orang (44,8%) dan diikuti efek samping lain berupa kurang nafsu makan, pusing, mual, gatal, warna kemerahan pada urin, dan sakit kepala. Berdasarkan uji statistik menggunakan analisis chi-square, terdapat hubungan yang bermakna antara usia dengan efek samping nyeri sendi dengan nilai 0,001 ($P < 0,005$). (Rezki, 2017)

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana karakteristik (umur, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan) pada pasien tuberkulosis paru periode Januari-Desember 2019 di Puskesmas Lemah Abang ?
2. Bagaimana kejadian efek samping obat anti tuberkulosis pada pasien tuberkulosis paru periode Januari-Desember 2019 di Puskesmas Lemah Abang?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Dapat mengetahui karakteristik (umur, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan) pada pasien tuberkulosis paru periode Januari-Desember 2019 di Puskesmas Lemah Abang.
2. Dapat mengetahui data kejadian efek samping akibat penggunaan Obat Anti Tuberkulosis (OAT) pada pasien tuberkulosis paru periode Januari-Desember 2019 di Puskesmas Lemah Abang.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Memberikan informasi kepada masyarakat mengenai efek samping dari penggunaan Obat Anti Tuberkulosis (OAT).
2. Mendapatkan data kejadian efek samping penggunaan Obat Anti Tuberkulosis (OAT).
3. Sebagai sumbangan bagi pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya bagi pihak apoteker untuk meningkatkan pemberian konseling, informasi dan edukasi (KIE) serta pemantauan terkait efek samping penggunaan Obat Anti Tuberkulosis (OAT).



