

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis*. Terdapat beberapa spesies *Mycobacterium*, antara lain: *M. tuberculosis*, *M. africanum*, *M. bovis*, *M. Leprae* dan sebagainya yang dikenal sebagai Bakteri Tahan Asam atau BTA (Kementrian Kesehatan RI, 2018). Penyakit TB diwajibkan menelan Obat Anti *Tuberculosis* (OAT) yang bertujuan untuk membunuh *Mycobacterium Tuberculosis* yang ada di dalam tubuh. Sifatnya yang kuat maka harus di konsumsi selama 6 bulan meskipun penderita sudah tidak merasakan gejala-gejalanya lagi. Ketidapatuhan pasien TB menyebabkan bakteri TB berkembang semakin banyak dan menyebabkan resisten terhadap OAT atau *multidrug resistant* (Nurbiah, 2018).

World Healt Organization (WHO) *guideline* tahun 2019 telah memperbaharui rekomendasi tatalaksana TB-MDR. Terdapat dua hal utama yang diperbaharui adalah klasifikasi OAT TB-MDR menjadi tiga kelompok, yakni grup A, B dan C. Sedangkan yang kedua semua regimen yang digunakan adalah oral dan OAT injeksi tidak dipertimbangkan lagi. Regimen jangka pendek adalah pengobatan TB dengan jangka waktu 9-11 bulan sedangkan regimen jangka panjang 18-24 bulan pengobatan TB MDR (Uyainah, 2020).

Terapi jangka panjang direkomendasikan menggunakan tiga agen grup A dan setidaknya satu agen grup B untuk memastikan bahwa pengobatan dimulai dengan setidaknya empat agen TB yang diperkirakan efektif. Apabila

hanya satu atau dua agen grup A yang digunakan maka ditambahkan dua agen grup B. Apabila rejimen tidak dapat digunakan agen dari grup A dan B saja maka agen grup C digunakan untuk melengkapinya (rekomendasi rendah). WHO *guideline* tahun 2019 merekomendasikan *bedaquiline* pada terapi kombinasi TB-MDR yang berada di grup A (Yana & Herawati, 2022). Pengobatan untuk penderita TB-MDR memerlukan waktu yang lama yaitu sekitar 18-24 bulan. Obat yang digunakan untuk pengobatan TB-MDR yaitu obat lini kedua yang memiliki toksisitas melebihi obat lini pertama yang menyebabkan timbulnya efek samping (Aini et al., 2015).

Efek samping terbanyak pada kasus TB-MDR adalah mual dan muntah, serta artralgia. Sebagian besar efek samping itu adalah derajat ringan dan dapat diatasi dengan memberikan obat simptomatis tanpa mengubah paduan obat. Efek samping gangguan renal berhubungan dengan riwayat pengobatan TB sebelumnya untuk gangguan pendengaran lebih banyak terjadi pada perempuan. Efek samping dari gangguan psikiatri cukup banyak sehingga perlu kerjasama yang erat antara tim ahli klinis dan ahli kesehatan jiwa (Sumardi, 2022). Tetapi obat anti *tuberculosis* dapat menyebabkan efek samping seperti mual muntah, sindrom flu, hepatotoksik, ruam dan gangguan penglihatan (Nonski & Johan, 2019).

Penelitian Lorenza (2021) terhadap penderita TB MDR di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode Oktober 2018-Desember 2019 didapatkan dari 52 subyek penelitian ditemukan efek samping berupa lemas, mual dan muntah 44 orang (84,6%), arthalgia dan hiperurisemia serta gangguan pendengaran 22 orang (42,3%). Efek samping mayor lebih sering terjadi pada

regimen jangka pendek dibandingkan jangka panjang dengan proporsi 21 orang (40,4%) pada regimen jangka pendek dan 4 orang (7,7%) pada regimen jangka panjang.

RSUD Cilacap merupakan salah satu rumah sakit rujukan penanganan TB-MDR di Provinsi Jawa Tengah. Pasien datang dari semua wilayah di Jateng Selatan yaitu Kabupaten Wonosobo, Purbalingga, Kebumen, Banyumas, Banjarnegara dan Tegal. Kasus TB-MDR yang ditangani RSUD Cilacap pada tahun 2020 sebanyak 54 kasus pada tahun 2021 sebanyak 47 kasus dan pada tahun 2022 sebanyak 43 kasus. Data tersebut menunjukkan bahwa masih banyak pasien TB yang tidak patuh dalam menjalani pengobatan sehingga menimbulkan resisten terhadap obat yang disebabkan karena efek samping dan penyakit penyerta yang dialami pasien TB saat menjalani pengobatan.

Survey pendahuluan yang peneliti lakukan pada bulan Oktober 2022 di RSUD Cilacap terhadap 15 pasien TB-MDR didapatkan hasil bahwa terdapat 12 pasien mengalami efek samping mual dan muntah, 2 pasien menyatakan setiap minum obat jantung terasa berdebar-debar dan 8 pasien menyatakan mengalami gangguan tidur. Terapi penyerta yang dijalani pasien TB-MDR paling banyak adalah 6 pasien dengan hipertensi dan 4 pasien dengan penyakit diabetes.

Berdasarkan uraian dan studi pendahuluan di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Kajian efek samping dan terapi penyerta pada pasien *Tuberculosis Multidrug Resistant* (TB-MDR) yang menggunakan regimen jangka pendek dan jangka panjang di RSUD Cilacap periode Januari 2020-Oktober 2022.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dalam penelitian ini peneliti membuat rumusan masalah yaitu sebagaia berikut:

1. Bagaimana gambaran efek samping pada pasien *Tuberkulosis Multidrug Resistant* (TB-MDR) yang menggunakan regimen jangka pendek dan jangka panjang di RSUD Cilacap periode Januari 2020-Oktober 2022?
2. Bagaimana gambaran terapi penyerta pada pasien *Tuberkulosis Multidrug Resistant* (TB-MDR) yang menggunakan regimen jangka pendek dan jangka panjang di RSUD Cilacap periode Januari 2020-Oktober 2022?

C. Tujuan Peneltian

Tujuan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Mengetahui gambaran efek samping pada pasien *Tuberkulosis Multidrug Resistant* (TB-MDR) yang menggunakan regimen jangka pendek dan jangka panjang di RSUD Cilacap periode Januari 2020-Oktober 2022.
- b. Mengetahui gambaran terapi penyerta pada pasien *Tuberkulosis Multidrug Resistant* (TB-MDR) yang menggunakan regimen jangka pendek dan jangka panjang di RSUD Cilacap periode Januari 2020-Oktober 2022.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian dapat menambah khasanah pustaka khususnya tentang kajian efek samping dan terapi penyerta pada pasien *Tuberkulosis Multidrug Resistant* (TB-MDR) yang menggunakan regimen jangka

pendek dan jangka panjang dan dapat sebagai bahan kajian bagi peneliti lainnya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Universitas AI - Irsyad Cilacap

Memberikan masukan dan informasi bagi pembaca dan pengembangan ilmu khususnya tentang kajian efek samping dan terapi penyerta pada pasien *Tuberkulosis Multidrug Resistant* (TB-MDR) yang menggunakan regimen jangka pendek dan jangka panjang.

b. Bagi RSUD Cilacap

Penelitian ini dapat sebagai bahan pertimbangan bagi RSUD Cilacap terkait efek samping dan terapi penyerta pada pasien *Tuberkulosis Multidrug Resistant* (TB-MDR) yang nantinya dapat diinformasikan kepada masyarakat.

c. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kemampuan peneliti dalam melakukan penelitian khususnya tentang efek samping yang terjadi pada pasien TB-MDR yang menggunakan regimen jangka pendek dan jangka panjang.

d. Bagi Peneliti lain

Penelitian ini dapat sebagai referensi bagi peneliti lain dan dapat sebagai perbandingan hasil penelitian.