

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Penyakit tuberkulosis paru merupakan salah satu penyakit yang masih menjadi masalah kesehatan di seluruh dunia. Jumlah penderita terinfeksi penyakit tuberkulosis paru sebanyak 9,6 juta orang dan 1,5 juta orang meninggal karena tuberkulosis paru (WHO, 2015). Indonesia merupakan negara dengan jumlah kasus baru terbanyak kedua di dunia, tahun 2016 jumlah semua kasus tuberkulosis yang ditemukan sebesar 351.893 dan meningkat menjadi 420.994 pada tahun 2017 (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan penelitian *World Health Organization* (WHO) (2002) di Indonesia, setiap empat menit sekali terdapat satu orang penderita tuberkulosis paru yang meninggal di dunia, dan setiap dua detik terjadi penularan penyakit yang diakibatkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*.

Insiden tuberkulosis di Jawa Tengah mencapai 239 per 100.000 penduduk. Angka notifikasi kasus atau *Case Notification Rate* (CNR) adalah angka yang menunjukkan jumlah semua kasus tuberkulosis yang diobati dan dilaporkan diantara 100.000 penduduk yang ada di wilayah tertentu. Angka notifikasi kasus Kabupaten Kebumen pada tahun 2018 mencapai 188 (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2019). Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) Jawa Tengah pada tahun 2021, angka notifikasi kasus di Kabupaten Kebumen mencapai 161,70 per 100.000 penduduk. *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa kunci keberhasilan penanggulangan tuberkulosis adalah menerapkan strategi DOTS. *Directly Observed Treatment, Short-course* (DOTS) adalah pengawasan

langsung jangka pendek. Indikator keberhasilan strategi DOTS adalah Tingkat Deteksi Kasus atau *Case Detection Rate* (CDR) dan Keberhasilan Pengobatan atau *Success Rate* (SR). Tingginya prevalensi penyakit tuberkulosis di Indonesia harus dilakukan pengendalian, salah satunya dengan pengobatan. Pengobatan penyakit tuberkulosis dilakukan selama 6 – 9 bulan dengan tujuan menyembuhkan pasien dan memperbaiki produktivitas serta kualitas hidup, mencegah terjadinya kematian, mencegah terjadinya kekambuhan, memutuskan rantai penularan dan mencegah terjadinya penularan tuberkulosis resisten obat (Kemenkes RI, 2014).

Obat Antituberkulosis (OAT) adalah komponen terpenting dalam pengobatan pada pasien tuberkulosis. Pengobatan pada pasien tuberkulosis merupakan salah satu cara paling efisien untuk mencegah penyebaran bakteri penyebab tuberkulosis. Penggunaan OAT yang tepat dapat mempengaruhi kesembuhan pasien, mencegah kematian, mengurangi penularan, dan mencegah terjadinya resistensi obat antituberkulosis (Menkes RI, 2020).

Pengobatan tuberkulosis paru memerlukan evaluasi rasionalitas berdasarkan pedoman nasional dari Kementerian Kesehatan RI. Terapi penggunaan OAT pada kasus tuberkulosis oleh kementerian yang tidak menjamin ketepatan, keamanan, dan keefektifan yang tidak rasional dapat meningkatkan penularan, mempercepat resistensi, angka kesembuhan yang dicapai rendah, dan dapat meningkatkan kematian. Kerasionalan merupakan faktor yang berperan dalam mencapai keberhasilan terapi dan menghambat faktor resistensi kuman. Penggunaan obat yang tidak rasional dapat menimbulkan banyak dampak negatif, salah satu contohnya adalah timbulnya efek samping obat (Pranandan, 2014).

Ketepatan pemberian OAT dan dosis OAT dalam pengobatan tuberkulosis merupakan faktor penting dalam keberhasilan terapi tuberkulosis. Pemberian OAT dan dosis OAT yang tidak tepat dapat menyebabkan kuman tuberkulosis menjadi kebal dan terjadi resistensi obat. Hal ini dapat mempersulit pengobatan serta kesembuhan pasien (Alawiyah, 2018). Dosis adalah sejumlah obat yang memberikan efek terapeutik kepada pasien. Pemberian dosis obat kepada pasien dipengaruhi oleh faktor obat dan cara pemberian obat tersebut (Aminah, 2014). Dosis yang diberikan secara berlebihan dapat mengakibatkan toksisitas dan efek samping yang besar. Dosis yang diberikan kurang dari dosis lazim dapat menyebabkan proses penyembuhan tidak akan maksimal (Handayani, 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh Sari dkk (2021) di RS Tk. II Kartika Husada Kubu Raya pada 2020 pada pasien TB paru dewasa menyatakan bahwa persentase ketepatan obat 100%, ketepatan dosis 89,7%, ketepatan indikasi 100%, ketepatan pasien 100%. Penelitian yang dilakukan oleh Anuku dkk (2020) di Puskesmas IBU Kabupaten Halmahera Barat pada Agustus 2019 pada pasien TB paru dewasa menunjukkan bahwa persentase ketepatan obat 100%, ketepatan dosis sebesar 86%, ketepatan pasien 100%, dan ketepatan indikasi 100%. Penelitian yang dilakukan oleh Utami (2021) pada pasien TB paru dewasa di RSUD Dr. M. Ashari Pematang pada bulan Oktober – November 2020 menunjukkan bahwa persentase ketepatan indikasi 100% dan ketepatan dosis 49%. Penelitian yang dilakukan oleh Afdayati (2018) pada pasien TB paru dewasa di Puskesmas Pamotan Malang pada tahun 2016 - 2017 menunjukkan

persentase tepat indikasi 100%, tepat pasien 100%, tepat obat 98%, dan tepat dosis 76%

Dari hasil survei pendahuluan di RSUD dr. Soedirman Kebumen diperoleh data pasien tuberkulosis paru pada tahun 2020 sebanyak 508 pasien, pada tahun 2021 sebanyak 355 pasien. Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penting dilakukan penelitian tentang rasionalitas penggunaan obat antituberkulosis pada pasien tuberkulosis paru di RSUD dr. Soedirman pada tahun 2021.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana rasionalitas penggunaan obat antituberkulosis yang diberikan pada pasien tuberkulosis paru di RSUD dr. Soedirman Kebumen pada tahun 2021?

## **C. Tujuan Penelitian**

Mengetahui rasionalitas penggunaan obat antituberkulosis yang diberikan pada pasien tuberkulosis paru di RSUD dr. Soedirman Kebumen pada tahun 2021.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Institusi Pendidikan**

Diharapkan dapat menjadi sumber pustaka bagi mahasiswa dan calon peneliti lain dalam mengembangkan wawasan serta pengetahuan mengenai penelitian yang serupa tentang evaluasi rasionalitas obat antituberkulosis pada pasien tuberkulosis paru sehingga dapat diterapkan sebagai bahan pembelajaran selanjutnya.

## 2. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi rumah sakit dalam mengambil kebijakan untuk meningkatkan pelayanan pengobatan kepada pasien dan hasil evaluasi dapat meminimalkan faktor-faktor penyebab ketidaksesuaian.

## 3. Bagi peneliti

Mendapatkan pengalaman belajar, menambah wawasan, dan dapat menerapkan ilmu mengenai pelayanan pengobatan di rumah sakit