

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Tuberculosis atau TB merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*. Sumber penularan pada pasien Tuberculosis Bakteri Tahan Asam positif melalui percikan dahak yang dikeluarkan oleh penderita. Pada Tuberculosis dengan Bakteri Tahan Asam positif negatif juga memiliki tingkat penularan lebih kecil dibandingkan pada penderita Tuberculosis dengan Bakteri Tahan Asam positif positif sehingga meningkatkan potensi bertambahnya tingkat penderita tersebut setiap tahun. Tuberculosis adalah salah satu penyebab kematian terbesar di dunia. Selain itu penyakit Tuberculosis paru merupakan salah satu pembunuh utama pada pasien HIV-AIDS. Pada tahun 2015 Tuberculosis menyerang 10,4 juta jiwa di dunia dan mengakibatkan kematian sebesar 1,4 juta jiwa. Cina, India dan Indonesia merupakan negara dengan jumlah pasien Tuberculosis terbanyak, Indonesia merupakan negara kedua dari ketiga negara tersebut dengan jumlah kasus 10% dari seluruh penderita di dunia (Kementrian Kesehatan RI, 2018)

Pada tahun 2015 jumlah kasus tuberculosis di Indonesia ditemukan sebanyak 330,729 dan mengalami peningkatan pada tahun 2016 menjadi 351.893 kasus. Jumlah kasus Tuberculosis dengan potensi tertinggi terdapat pada tiga provinsi dengan jumlah penduduk terbanyak di Indonesia dan ketiganya masuk dalam satu kepulauan Jawa yaitu pada provinsi Jawa Barat, Jawa Timur dan Jawa tengah. Tingkat kasus tuberculosis pada tiga provinsi tersebut sebanyak 44% dari jumlah seluruh kasus tuberculosis baru di Indonesia. Angka notifikasi kasus tuberculosis pada tahun 2015 sebesar 130 per 100.000 penduduk mengalami peningkatan pada tahun 2016 sebesar 136 per 100.000 penduduk (Kementrian Kesehatan RI, 2017)

Penggunaan Obat Anti Tuberculosis atau OAT di tahun 2014 pada 50 pasien di Instalasi Rawat Inap RSUD Sidoarjo menunjukkan bahwa pola terapi terbanyak terletak pada pengobatan Tuberculosis kategori satu dengan

jumlah 40 pasien (80%) dan pengobatan Tuberculosis kategori dua sebanyak 10 pasien (20%). Disamping itu penggunaan terapi Obat Anti Tuberculosis terbanyak terdapat pada regimen HRZE ditemukan sebanyak 42 pasien (84%) dalam bentuk sediaan Rimstar 4-FDC dengan dosis pada obat Pirazinamid 3x400 mg/po, isoniazid 3x75 mg/po, Ethambutol 3x275 mg/po, Rifampisin 3x150 mg/po sebanyak 18 pasien (43%)(Rizky R, 2015)

Penggunaan regimen Obat Anti Tuberculosis di tahun 2011 pada kategori 1 ditemukan obat kombinasi HRZE (86%) dan HR (6%) sedangkan pada kategori 2 HRZES (7%). Pada kategori 1 sebesar (92%) merupakan klasifikasi kasus Tuberculosis paru definisi klinis terbanyak di RSUP Dr.M. Djamil Padang(Gamal et al, 2015)

Berdasarkan data populasi penyakit di pelayanan Rawat Jalan Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan, penyakit Tuberculosis masuk dalam lima besar penyakit dengan populasi tertinggi. Berdasarkan latar belakang diatas, maka perlu dilakukan penelitian tentang Profil penggunaan Obat Anti Tuberculosis Oral pada pasien Tuberculosis Paru Dewasa Di Klinik Paru Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan untuk mengetahui presentase penggunaan obat Tuberculosis sebagai upaya mendukung diwujudkan visi dunia bebas Tuberculosis setelah pencapaian MDG's atau Millenium Developmen Goal's.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat disusun rumusan masalah sebagai berikut :

1. Bagaimana gambaran data demografi meliputi jenis kelamin dan usia serta penjamin biaya pasien Tuberculosis Paru dewasa yang datang berobat di klinik paru Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan?
2. Bagaimana profil Obat Anti Tuberculosis Oral yang digunakan di klinik paru Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan?
3. Bagaimana hubungan antara jenis kelamin dengan Obat Anti Tuberculosis Oral ?
4. Bagaimana hubungan antara usia dengan Obat Anti Tuberculosis Oral ?

5. Bagaimana hubungan antara penjamin biaya dengan Obat Anti Tuberculosis Oral ?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat disusun tujuan pengamatan sebagai berikut :

1. Mengetahui gambaran data demografi meliputi jenis kelamin dan usia serta penjamin biaya pasien Tuberculosis Paru dewasa yang datang berobat di Klinik Paru Rawat Jalan Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan.
2. Mengetahui profil Obat Anti Tuberculosis Oral yang digunakan dalam resep.
3. Mengetahui hubungan antara jenis kelamin dengan Obat Anti Tuberculosis Oral
4. Mengetahui hubungan antara usia dengan Obat Anti Tuberculosis Oral
5. Mengetahui hubungan antara penjamin biaya dengan Obat Anti Tuberculosis Oral

### **1.4 Manfaat Penelitian**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat disusun manfaat penelitian sebagai berikut :

1. Bagi Pendidikan
  - a. Hasil penelitian ini dapat menjadi tambahan informasi, studi literatur, serta pengembangan penelitian tentang profil penggunaan Obat Oral Anti Tuberculosis pada pasien Tuberculosis Paru dewasa rawat jalan sehingga dapat meningkatkan kompetensi peserta didik.
  - b. Dapat menjadi bahan acuan atau minimal sebagai bahan pembanding bagi pembaca yang akan meneliti masalah penggunaan Obat Oral Anti Tuberculosis pada pasien Tuberculosis Paru dewasa.
2. Bagi Tenaga Teknis Kefarmasian

Menjadi bahan pustaka yang selanjutnya dapat digunakan dalam upaya mendukung diwujudkannya visi dunia bebas TB setelah pencapaian MDG's atau Millenium Developmen Goal's.

### 3. Bagi Penulis

- a. Menambah pengetahuan, wawasan, dan pengalaman dalam mengembangkan diri dan mengabdikan diri pada dunia kefarmasian khususnya tentang penggunaan Obat Oral Antituberculosis pada pasien Tuberculosis Paru dewasa.
- b. Menjadi sebuah pengalaman berharga bagi peneliti dalam mengembangkan pengetahuan dan keterampilan praktis lapangan di bidang farmasi dan sebagai upaya mendukung diwujudkannya visi dunia bebas Tuberculosis setelah pencapaian MDG's atau Millenium Developmen Goal's.

\