

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*. TB bisa menyerang bagian paru-paru dan dapat menyerang semua bagian tubuh. TB adalah penyakit menular langsung, sebagian besar kuman TB menyerang paru-paru, tetapi dapat juga mengenai organ tubuh lainnya.

Pada tahun 2022, *World Health Organization* (WHO) memperkirakan 10,6 juta orang menderita TB dengan jumlah 1,3 juta kematian. Terdapat 30 negara dengan beban TB tertinggi, yaitu mencakup 87% kasus TB global pada tahun 2023. Dua pertiga dari total kasus TB global terdapat di delapan negara, yaitu India (27%), Indonesia (10%), Tiongkok. (7,1%), Filipina (7,0%), Pakistan (5,7%), Nigeria (4,5%), Bangladesh (3,6%) dan Republik Demokratik Kongo (3,0%) (WHO, 2023).

Penyebaran penyakit TB dapat ditularkan melalui udara yang terkontaminasi dari pasien yang terinfeksi TB. Upaya untuk membebaskan pasien dari penyakit TB adalah melalui pengobatan. Selain itu juga terdapat upaya pengendalian TB yaitu upaya kesehatan yang mengutamakan aspek promotif dan preventif tanpa mengabaikan aspek kuratif dan rehabilitatif guna melindungi kesehatan masyarakat, mengurangi angka kesakitan, kecacatan atau kematian, menghentikan penyebaran penyakit, mencegah resistensi OAT, dan mengurangi dampak negatif yang ditimbulkan akibat TB. Pengobatan dapat meningkatkan kualitas dan produktivitas, mencegah terjadinya penularan TB, dan mencegah timbulnya resistensi OAT serta meningkatkan keberhasilan terapi (Anuku et al., 2020).

Kepatuhan terhadap pengobatan TB adalah kunci pengendalian TB. Akan tetapi ketidakpatuhan dalam pengobatan kerap menjadi masalah global, karena jika terapi TB tidak mengikuti rangkaian pengobatan secara benar dapat menyebabkan terjadinya resistensi obat, kambuhnya kembali penyakit, bahkan sampai dengan kematian (Adhanty & Syarif, 2023)

Belum selesai permasalahan TB, pada saat yang sama muncul permasalahan baru yang berkaitan dengan TB yaitu kekebalan ganda kuman TB terhadap OAT atau disebut *Tuberculosis Multi Drug Resistant* (TB MDR). TB MDR adalah keadaan dimana kuman penyebab TB (MTb) kebal terhadap 2 jenis antibiotik paling paten seperti isoniazid dan rifampisin. Penyebab utama terjadinya resisten adalah pengobatan yang tidak adekuat (*man-made phenomenon*) maupun penularan yang terjadi secara langsung dari pasien TB MDR (Putri et al., 2021).

TB MDR telah menjadi ancaman serius bagi kesehatan global. Resistensi bakteri terhadap obat-obatan lini pertama telah menyebabkan peningkatan angka kematian dan kesulitan dalam pengobatan. Di Indonesia, prevalensi TB MDR masih menjadi tantangan yang signifikan, terutama di daerah dengan akses terbatas terhadap layanan kesehatan berkualitas (Putri et al., 2021).

Berdasarkan penelitian “Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Obat Anti Tuberkulosis Pada Pasien Rawat Inap TB MDR (*Tuberculosis Multi Drug Resistance*) Dewasa di RSUD Dr.Moewardi Surakarta Tahun 2016” yang dilakukan oleh Setiyani Dewi Untari tahun 2018 menunjukkan hasil evaluasi kerasionalan pengobatan TB MDR yang disesuaikan dengan Pedoman Manajemen Terpadu Penanggulangan TB Resistensi Obat 2014 yaitu tepat indikasi sebesar 100%, tepat pasien sebesar 100%, tepat obat sebesar 98,4% dan tepat dosis sebesar 96,7% (Untari, 2018).

Oleh karena itu Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Evaluasi Penggunaan Obat Anti Tuberkulosis pada Pasien Rawat Inap TB MDR (*Tuberculosis Multi Drug Resistance*) Di RSUP Persahabatan Tahun 2023”.

1.2. Rumusan Masalah

1. Bagaimana karakteristik demografi berdasarkan usia, jenis kelamin dan berat badan pasien TB MDR di Instalasi Rawat Inap RSUP Persahabatan tahun 2023?
2. Bagaimana pola penggunaan OAT pada pasien TB MDR di Instalasi Rawat Inap RSUP Persahabatan tahun 2023?

3. Bagaimana evaluasi penggunaan OAT pada pasien TB MDR yang meliputi tepat indikasi, tepat pasien, tepat pemilihan obat dan tepat dosis di RSUP Persahabatan tahun 2023?

1.3. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui karakteristik demografi pasien TB MDR rawat inap di RSUP Persahabatan tahun 2023 yang meliputi usia, jenis kelamin dan berat badan pasien.
2. Untuk mengetahui pola penggunaan OAT pada pasien TB MDR rawat inap di RSUP Persahabatan tahun 2023.
3. Untuk mengetahui rasionalitas penggunaan OAT pada pasien TB MDR di RSUP Persahabatan tahun 2023 yang meliputi ketepatan indikasi, ketepatan pasien, ketepatan pemilihan obat dan ketepatan dosis.

1.4. Manfaat Penelitian

1. Bagi Penulis
Menambah wawasan dan pengetahuan peneliti mengenai penggunaan obat anti tuberkulosis pada pasien TB MDR di instalasi rawat inap di RSUP Persahabatan tahun 2023.
2. Bagi Instansi Kesehatan
Diharapkan dapat dijadikan sebagai literatur tambahan di bidang kesehatan dan bahan untuk penelitian lanjutan mengenai evaluasi penggunaan OAT pada pasien TB MDR di instalasi rawat inap.
3. Bagi Institusi Rumah Sakit
Dapat menjadi bahan evaluasi dan acuan rumah sakit dalam meningkatkan pelayanan kefarmasian khususnya penggunaan OAT pada pasien TB MDR.