

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Tuberculosis yaitu penyakit menular diakibatkan oleh adanya infeksi *Mycobacterium Tuberculosis*. Bakteri *Mycobacterium Tuberculosis* memiliki bentuk batang dan sifat tahan asam atau disebut dengan Basil Tahan Asam (BTA). Penyakit Tuberculosis menyerang paru-paru namun tidak menutup kemungkinan menyerang organ lainnya (Refflesia, 2014).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) (2014) bahwa tercatat 9,6 juta orang mengalami penyakit Tuberculosis dan 1,5 juta orang mengalami kematian akibat penyakit ini. Kemudian di tahun 2015 mengalami peningkatan menjadi 10,4 juta orang mengalami Tuberculosis dan 1,4 juta orang meninggal. Jumlah penderita Tuberculosis tiap tahunnya mengalami peningkatan. Proporsi penderita Tuberculosis paling banyak diderita oleh orang Asia. Negara dengan prevalensi terbesar di dunia dengan penderita Tuberculosis diantaranya India, Indonesia, China, Filipina, Nigeria, Pakistan, dan Afrika Selatan. Jumlah penduduk Indonesia yang terkena penyakit ini setiap tahunnya mengalami peningkatan. Kasus Tuberculosis di Indonesia di tahun 2016 diasumsikan mencapai 391 per 100.000 orang. Pada tahun 2015 sejumlah 330.729 orang mengalami Tuberculosis, dan pada tahun berikutnya jumlahnya mengalami peningkatan mencapai 351.893 kasus (Simbolon dkk, 2019).

Pada dasarnya penyakit Tuberculosis merupakan permasalahan kesehatan yang masih dihadapi oleh berbagai negara. Penyakit ini termasuk kategori paling tinggi yang menyebabkan kematian setelah *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) (Riza & Sukendra, 2017). Wilayah di Indonesia yang banyak ditemukan kasus penyakit ini yaitu provinsi Jawa Barat sejumlah 23.774 orang, Jawa Timur sejumlah 21.606 orang, dan Jawa Tengah sejumlah 14.139 orang. Dari ketiga provinsi tersebut menyumbang 44% kasus dari total kasus di Indonesia (Kemenkes RI, 2011).

Penderita Tuberculosis BTA (semua tipe) pada tahun 2016 di Kota Semarang sebanyak 3.251 kasus, dengan rincian sejumlah 1.845 kasus (57%) pada laki-laki dan sejumlah 1.406 kasus (43%) pada perempuan. Penderita Tuberculosis paling banyak pada usia produktif 15-55 tahun yaitu 60% kasus, usia 0-14 tahun sejumlah 18% kasus, dan usia >56 tahun sejumlah 22% kasus. Angka keberhasilan pengobatan Tuberculosis di kota Semarang masih dalam kisaran 83% dan masih berada dibawah angka 90% target nasional kesembuhan Tuberculosis, berdasarkan hal tersebut perlu adanya upaya serius dalam pemberantasan penyakit Tuberculosis karena penyakit ini dapat ditularkan kepada segala kelompok usia (Dinkes Semarang, 2016). Berdasarkan data rekam medik pasien di RSI Sultan Agung Semarang angka kejadian Tuberculosis paru pengobatan Rawat Jalan pada bulan Januari sampai September 2020 yaitu 250 kasus yang sebagian besar pasien merupakan warga Semarang.

Konsumsi Obat Anti Tuberculosis dibedakan atas 2 fase, yakni Intensif dan Lanjutan dimana obat yang diresepkan di Fase Intensif, yaitu Rifampisin, Isoniazid, Pirazinamid, serta Ethambutol. Adapun obat yang diresepkan di Fase Lanjutan, yaitu Rifampisin dan Isoniazid. Penggunaan obat dalam jangka waktu lama dapat memberi efek samping pada tubuh. Efek samping berat dari penggunaan Obat Anti Tuberculosis ini yaitu resiko terjadinya hepatotoksik. Terdapat 3 obat Tuberculosis yang menyebabkan hepatotoksik diantaranya Isoniazid, Rifampisin, dan Pirazinamid. Dari ketiga obat tersebut Rifampisin memiliki efek samping yang paling rendah dibandingkan yang lain, obat ini biasanya digunakan pada terapi Tuberculosis Fase Intensif (Adriani dkk, 2015).

Berdasarkan penelitian Adriani dkk (2015) mengemukakan bahwa hepatotoksik dari adanya konsumsi Obat Anti Tuberculosis dapat menimbulkan cedera pada bagian organ hati secara permanen, selain itu juga dapat mengakibatkan kematian apabila tidak adanya deteksi sejak awal pengobatan (Adriani dkk, 2015). Sedangkan penelitian yang dilakukan Juliarta (2018) pasien yang mengalami kenaikan kadar SGOT/SGPT setelah melaksanakan pengobatan selama 6 bulan, sebanyak 60 penderita (84.5%) yang mengalami peningkatan kadar SGOT terdapat 7 penderita (9.9%) dan dari 59 penderita (83.1%) yang mengalami kenaikan kadar SGPT terdapat 4 penderita (5.6%) (Juliarta dkk, 2018).

Berdasarkan latar belakang tentang adanya peningkatan kadar SGOT/SGPT setelah pemberian Obat Anti Tuberculosis pada pasien Tuberculosis belum mencapai target angka keberhasilan pengobatan Tuberculosis sesuai standar nasional. Sehingga peneliti tertarik ingin melakukan penelitian tentang hubungan lama penggunaan, dosis, efek samping obat pada pasien Tuberculosis Fase Lanjutan dengan nilai SGOT/SGPT di RSI Sultan Agung Semarang.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang permasalahan yang dijelaskan di atas, maka rumusan permasalahan pada studi ini yaitu: Apakah terdapat hubungan lama penggunaan, dosis, efek samping obat pada pasien Tuberculosis Fase Lanjutan terhadap nilai SGOT/SGPT di RSI Sultan Agung Semarang?

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Studi ini bertujuan guna mendapatkan informasi mengenai hubungan lama penggunaan, dosis, efek samping obat pada pasien Tuberculosis Fase Lanjutan terhadap nilai SGOT/SGPT di RSI Sultan Agung Semarang.

### 1.3.2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus pada studi ini yaitu:

1. Untuk mengetahui pengaruh lama penggunaan Obat Anti Tuberculosis terhadap nilai SGOT/SGPT yang digunakan oleh pasien Tuberculosis di RSI Sultan Agung Semarang.
2. Untuk mengetahui dosis Obat Anti Tuberculosis Fase Lanjutan kategori I yang sesuai dengan PMK No. 67 tahun 2016.
3. Untuk mengetahui efek samping Obat Anti Tuberculosis pada pasien Tuberculosis Fase Lanjutan di RSI Sultan Agung Semarang.

## 1.4. Manfaat Penelitian

### 1.4.1. Manfaat Teoritis

1. Hasil studi diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber pustaka guna menunjang pendidikan ataupun acuan dalam melaksanakan studi lanjutan.
2. Memberikan informasi secara ilmiah tentang hubungan lama penggunaan, dosis, efek samping obat terhadap nilai SGOT/SGPT pada pasien Tuberculosis Fase Lanjutan.

### 1.4.2. Manfaat Praktis

1. Hasil studi bermanfaat untuk bahan evaluasi RSI Sultan Agung Semarang dalam mengelola program Tuberculosis dan mendampingi pasien Tuberculosis.

2. Meningkatkan peran Apoteker dalam pemantauan terhadap efek samping yang ditimbulkan karena penggunaan Obat Anti Tuberculosis.

