

BAB I. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Secara global, tuberkulosis (TB) diperkirakan menjadi penyebab kematian kedua terbesar akibat penyakit menular. Di negara-negara dengan pendapatan rendah dan menengah, lebih dari 95% kematian akibat TBC terjadi.¹ WHO mencatat bahwa TB merupakan penyebab kematian yang paling memengaruhi setelah infeksi menular tunggal dan penyakit virus *corona* 2019. Tuberkulosis mempengaruhi dua kali lebih banyak orang dibandingkan dengan mereka yang terinfeksi HIV/AIDS, dengan lebih dari 10 juta orang mengalami penyakit ini setiap tahunnya.²

Pada tahun 1993, Organisasi Kesehatan Dunia atau *World Health Organization* (WHO) mengumumkan TB sebagai keadaan darurat global. Penyakit ini pertama kali diidentifikasi oleh Robert Koch pada tahun 1882 sebagai penyebab utama TB. Tuberkulosis (TB) adalah infeksi menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* (*M. tuberculosis*). Penyakit ini dapat dicegah dan diobati dengan mengikuti regimen pengobatan yang tepat. Penularan TB terjadi melalui udara ketika seseorang yang terinfeksi batuk atau bersin, melepaskan bakteri ke lingkungan sekitar.³ Pasien dengan TB paru menjadi sumber utama penularan infeksi ini. Proses infeksi TB dimulai saat seseorang menghirup droplet nuklei yang mengandung *M. tuberculosis* dengan ukuran antara 1 hingga 5 mikrometer.⁴

Sekitar 85% kasus tuberkulosis di seluruh dunia terdiagnosis di 30 negara dengan beban TB yang tinggi, termasuk India (27%), Indonesia (10%), Tiongkok (7,1%), Filipina (7,0%), Pakistan (5,7%), Nigeria (4,5%), Bangladesh (3,6%), dan Republik Demokratik Kongo (3,3%). Kedelapan negara ini menyumbang lebih dari 87% dari total infeksi TB global.⁵ Di Indonesia, prevalensi kasus TB masih cukup tinggi, mencapai sekitar 8,4%, menjadikannya negara dengan jumlah kasus terbanyak ketiga setelah India dan Tiongkok.⁶ Survei Kesehatan Indonesia (SKI) pada tahun 2023 melaporkan bahwa provinsi Jambi memiliki angka prevalensi TB paru sebanyak 0,13% dengan jumlah kasus terduga TB 11.588 kasus.⁷ Berdasarkan

data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jambi pada tahun 2021, jumlah kasus TB di Provinsi Jambi ditemukan sebanyak 3.682 kasus. Kemudian pada tahun 2022 mengalami peningkatan menjadi 5.308 kasus TB yang terjadi di Provinsi Jambi. Jumlah kasus TB tertinggi berada di Kota Jambi yang menyumbang 24,38% dari jumlah seluruh kasus TB di Provinsi Jambi. Prevalensi kasus TB di Kota Jambi pada tahun 2021 (0,12%) hingga tahun 2023 (0,37%) mengalami kenaikan sebesar 0,25%.⁸

Salah satu indikator yang digunakan dalam pengendalian TB adalah *Case Detection Rate* (CDR), yaitu jumlah temuan kasus TB yang diobati dan dilaporkan diantara perkiraan jumlah semua insiden kasus TB. Ditinjau dari data pemerintah daerah Provinsi Jambi tahun 2021, CDR atau angka temuan kasus TB di Provinsi Jambi pada tahun 2021 sebesar 26,91%, angka ini belum memenuhi target minimal yang telah ditetapkan oleh kemenkes yaitu sebesar 85%. Pada tingkat kabupaten atau kota, CDR tertinggi berada di Kabupaten Sarolangun (41,42%) diikuti oleh Kabupaten Batanghari (37,36%), sedangkan kabupaten dengan CDR terendah terdapat di Kota Sungai Penuh (14,35%).⁹

Obat Anti Tuberkulosis (OAT) adalah obat-obatan yang diberikan pada pasien tuberkulosis dan dapat dibagi menjadi beberapa lini. Pengobatan OAT lini pertama terdiri dari Isoniazid (H), Rifampisin (R), Pirazinamid (Z), Ethambutol (E), dan Streptomisin (S). OAT tersedia dalam bentuk KDT (Kombinasi Dosis Tetap) dan juga dalam bentuk terpisah.¹⁰ Salah satu tantangan signifikan dalam terapi OAT adalah interaksi obat. Obat anti tuberkulosis (OAT) contohnya yakni Rifampisin, Isoniazid, dan Pirazinamid, dapat berinteraksi dengan obat lain, yang berpotensi menyebabkan hepatotoksikitas. Hal ini terjadi karena proses metabolisme di hati yang kompleks. Oleh karena itu, evaluasi fungsi hati pasien sangat penting sepanjang pengobatan untuk mencegah kerusakan hati yang tidak dapat diperbaiki.¹¹

Interaksi obat merupakan efek yang timbul ketika dua obat memiliki area aktivitas yang saling berkaitan, sehingga efek dari satu obat dapat mempengaruhi cara kerja obat lainnya. Terapi pengobatan pada pasien tuberkulosis umumnya terdiri dari beberapa jenis OAT dan dikombinasikan bersamaan dengan obat lain

jika terdapat komorbid atau kondisi penyerta lain yang dapat menyebabkan terjadinya interaksi obat.¹² Interaksi ini dapat berdampak signifikan terhadap efektivitas pengobatan dan profil efek samping yang dialami pasien. Meskipun interaksi obat sering kali dianggap merugikan, ada juga situasi di mana interaksi tersebut bisa menguntungkan, seperti meningkatkan penyerapan obat atau mengurangi efek samping yang tidak diinginkan.¹³

Berdasarkan penelitian dari Afrianti *et al* (2023), di rumah sakit Prof. Dr. M. Ali Hanafiah Batusangkar menunjukkan bahwa masih adanya interaksi obat pada pasien tuberkulosis rawat jalan di RS Prof. Dr. M Ali Hanafiah Batusangkar tahun 2021. Potensi interaksi farmakokinetik terjadi sebanyak 159 kejadian (45,6%), interaksi farmakodinamik 206 kejadian (56,44%). Dari penelitian yang sama menunjukkan tingkat keparahan interaksi obat pada tingkat *major* terjadi sebanyak 133 kejadian (36,44%), tingkat *moderate* sebanyak 104 kejadian (28,49%) dan tingkat *minor* sebanyak 128 kejadian (35,07%).¹¹

Berdasarkan survei awal yang telah dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Simpang IV Sipin, jumlah kasus TB yang ditangani setiap tahunnya cukup tinggi yang mana pada tahun 2023 ditemukan 103 kasus dan pada tahun 2024 ditemukan sebanyak 84 kasus. Terdapat banyak pasien TB dengan yang diberikan kombinasi terapi OAT dan non-OAT dalam pengobatannya yang dapat menimbulkan kejadian interaksi obat dan masalah ini belum pernah diteliti sebelumnya di Puskesmas Simpang IV Sipin. Efek dari timbulnya interaksi obat ini dapat menyebabkan menurunnya kemampuan klinis dari OAT dan obat non-OAT yang memicu kegagalan terapi tuberkulosis. Maka sebab itu, kejadian interaksi obat ini perlu diteliti dan dianalisis agar pemberian pengobatan dapat lebih diperhatikan oleh dokter maupun apoteker untuk mencegah kejadian interaksi obat dengan efek yang merugikan sehingga dapat menunjang keberhasilan terapi tuberkulosis.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan oleh penulis maka dapat ditarik rumusan masalah penelitian sebagai berikut:

1. Bagaimanakah karakteristik pasien tuberkulosis di Puskesmas Simpang IV Sipin periode Januari 2023-Desember 2024?

2. Apakah faktor – faktor yang mempengaruhi tingkat interaksi obat pada pasien tuberkulosis di Puskesmas Simpang IV Sipin periode Januari 2023-Desember 2024?
3. Bagaimanakah kejadian interaksi obat pada pasien tuberkulosis di Puskesmas Simpang IV Sipin periode Januari 2023-Desember 2024?
4. Bagaimanakah hubungan antara jenis penggunaan obat (OAT dan non-OAT) dengan tingkat interaksi obat pada pasien tuberkulosis di Puskesmas Simpang IV Sipin periode Januari 2023-Desember 2024?

1.3 Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian ini adalah bahwa jenis penggunaan obat (OAT dan non-OAT) pada pasien TB berhubungan dengan tingkat interaksi obat (*minor, moderate, major*).

Ha: terdapat hubungan antara jenis penggunaan obat dengan tingkat interaksi obat pada pasien TB di Puskesmas Simpang IV Sipin periode Januari 2023-Desember 2024.

H0: tidak terdapat hubungan antara jenis penggunaan obat dengan tingkat interaksi obat pada pasien TB di Puskesmas Simpang IV Sipin periode Januari 2023-Desember 2024.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui dan menganalisis interaksi obat pada pasien tuberkulosis di Puskesmas Simpang IV Sipin periode Januari 2023-Desember 2024.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui karakteristik pasien tuberkulosis di Puskesmas Simpang IV Sipin periode Januari 2023-Desember 2024.
2. Untuk mengetahui faktor – faktor yang mempengaruhi interaksi obat pada pasien tuberkulosis di Puskesmas Simpang IV Sipin periode Januari 2023-Desember 2024.
3. Untuk mengetahui jumlah dan jenis kejadian interaksi obat pada pasien tuberkulosis di puskesmas Simpang IV Sipin periode Januari 2023-Desember 2024.

4. Untuk mengetahui hubungan antara jenis penggunaan obat dengan tingkat interaksi obat pada pasien tuberkulosis di Puskesmas Simpang IV Sipin periode Januari 2023-Desember 2024.

1.5 Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai sarana pembelajaran untuk memperkaya pemahaman, pengalaman, dan wawasan yang lebih dalam terkait analisis interaksi obat tuberkulosis pada pasien rawat jalan Puskesmas Simpang IV Sipin.

2. Bagi Intansi Terkait

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber informasi dan masukan untuk dokter dan tenaga kefarmasian untuk lebih memperhatikan persepan dan pemberian obat pada pasien tuberkulosis sehingga diperoleh terapi yang aman dan efisien.

3. Bagi Institusi

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan acuan bagi peneliti selanjutnya.