

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*. Penyakit ini diperkirakan telah menginfeksi sepertiga penduduk dunia, bahkan pada tahun 1993, WHO (*World Health Organization*) mencanangkan kedaruratan global penyakit TB, karena sebagian besar negara di dunia, penyakit TB ini tidak terkendali. Ini disebabkan banyaknya penderita yang tidak berhasil disembuhkan, terutama penderita menular Basil Tahan Asam (BTA) positif. Pada tahun 1995, diperkirakan setiap tahun terjadi sekitar 9 juta penderita baru TB dengan kematian 3 juta orang. Sekitar 95 % penderita TB berada di negara berkembang, dimana 75% dari angka tersebut adalah kelompok usia produktif (15 – 50 tahun), dengan kematian mencapai 25% (Depkes RI, 2007).

Penanggulangan TB terutama di Negara berkembang masih belum memuaskan, karena angka kesembuhan hanya mencapai 30% saja. Masalah yang dihadapi adalah :

- a. Meningkatnya populasi TB sehubungan adanya letusan Human Immunodeficiency Virus (HIV)
- b. Timbulnya resistensi terhadap beberapa obat anti TB
- c. Kurangnya biaya pengadaan obat TB seperti Rifampisin dan Pirazinamid yang relatif mahal
- d. Kurangnya perhatian aparat pemerintah terhadap besarnya masalah TB dini dan kurang terpadu penanggulangannya (Amin dan Bahar, 2007)

Pengobatan yang rasional sangat penting, terutama di negara berkembang karena dana untuk pengobatan sangat terbatas demi mendapatkan pelayanan kesehatan yang luas. Kerasionalan penggunaan obat erat kaitannya dengan

penulisan resep yang benar, ketersediaan obat, peracikan obat yang benar, aturan pakai yang benar (dosis, lama pengobatan), jalur pemberian, khasiat serta keadaan dan mutu obat.

Di Indonesia, penyakit TB merupakan masalah utama kesehatan masyarakat. Hasil Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) pada tahun 1995 menunjukkan bahwa penyakit TB merupakan penyebab kematian nomor tiga (3) setelah penyakit kardiovaskuler dan penyakit saluran pernapasan pada semua kelompok usia, dan nomor satu (1) dari golongan infeksi (Depkes, 2007).

Risiko penularan setiap tahun (*Annual Risk of Tuberculosis Infection* = ARTI) di Indonesia dianggap cukup tinggi dan bervariasi antara 1-2 %. Pada daerah dengan ARTI sebesar 1 % berarti setiap tahun di antara 1000 penduduk, 10 orang akan terinfeksi. Sebagian besar dari orang yang terinfeksi tidak akan menderita TB, hanya 10% dari yang terinfeksi yang akan menjadi penderita TBC. Dari keterangan tersebut diatas, dapat diperkirakan bahwa pada daerah dengan ARTI 1% maka antara 100.000 penduduk rata – rata terjadi 100 penderita Tuberkulosis setiap tahun, dimana 50 penderita adalah BTA positif (Depkes RI, 2007).

Dengan meningkatnya kejadian TBC pada dewasa, maka jumlah anak yang terinfeksi TBC akan meningkat dan jumlah anak dengan penyakit TBC juga meningkat. Tuberculosis primer pada anak kurang membahayakan masyarakat karena kebanyakan tidak menular, tetapi pada anak sendiri cukup berbahaya oleh karena dapat timbul TBC ekstra torakal yang sering kali menjadi penyebab kematian atau menimbulkan cacat misalnya TBC meningitis dan TBC tulang (Setiawati dkk, 2006).

Tuberkulosis pada anak merupakan faktor penting di negara – negara berkembang karena jumlah anak berusia < 15 tahun adalah 40 – 50 % dari jumlah seluruh populasi. Penyakit tuberkulosis pada anak dapat terjadi pada semua usia, namun lebih sering terjadi pada usia 1- 4 tahun (WHO, 2006).

TB pada anak harus diobati sedini mungkin dan setepat – tepatnya untuk menghindarkan komplikasi yang berat dan reinfeksi pada waktu dewasa (Hasan, 2002). Berdasarkan latar belakang masalah diatas perlu dilakukan penelitian mengenai rasionalitas terapi TB pada anak sebagai upaya mendukung Program Penanggulangan Tuberkulosis Nasional.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut rumusan masalah penelitian ini adalah : Apakah penggunaan obat anti tuberkulosis untuk anak meliputi tepat diagnosis, tepat obat, tepat dosis, dan lama pengobatan sudah sesuai dengan Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran pengobatan pada kasus tuberkulosis paru anak di Balai Kesehatan Paru Masyarakat Klaten dan membandingkan kesesuaian pengobatan dengan Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis Tahun 2007.

2. Tujuan Khusus

Untuk mengevaluasi penggunaan obat anti tuberkulosis pada pasien anak meliputi tepat diagnosis, tepat obat, tepat dosis, dan lama pengobatan di instalasi rawat jalan Balai Kesehatan Paru Masyarakat Klaten.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Dengan dilakukan penelitian ini, maka akan dapat diketahui tentang bagaimana cara pemberian obat anti tuberkulosis pada anak secara tepat diagnosis, tepat obat, tepat dosis, dan lama penggunaannya.

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan sebagai bahan evaluasi terhadap penggunaan obat antituberkulosis pada pasien anak di instalasi rawat jalan dan sebagai masukan bagi dokter serta tenaga kesehatan terkait dalam pelaksanaan terapi TB pada anak di Balai Kesehatan Paru Masyarakat Klaten.