

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Permasalahan

Tuberculosis (TBC) sampai saat ini masih menjadi masalah utama kesehatan masyarakat. Penyakit TBC juga merupakan penyakit yang mudah menular dimana dalam tahun-tahun terakhir memperlihatkan jumlah kasus baru maupun jumlah angka kematian yang disebabkan TBC. Data yang di laporkan WHO Indonesia menempati urutan nomer tiga setelah India dan China, dengan angka 1,7 juta orang meninggal karena TBC. Jumlah kasus TBC yang ditemukan meningkat secara nyata dalam beberapa tahun terakhir, pada tahun 2003 angka penemuan (TBC) meningkat dari 38% menjadi 76% di tahun 2006 (Anonim, 2008).

Dalam pemakaian obat-obat anti TBC, tidak jarang ditemukan efek samping obat (ESO). Tingkat kematian ESO sangat beragam. 10-20% pasien rawat inap diperkirakan akan menderita ESO, 0,3-8% pemondokan ke rumah sakit di sebabkan ESO, sedangkan 0,24-5% kematian di rumah sakit disebabkan karena ESO (Hasanmiharjda *et al.*, 2007).

Pengobatan TBC diberikan dalam 2 tahap, yaitu tahap awal (intensif) dan lanjutan. Pada tahap intensif pasien mendapat obat setiap hari dan perlu diawasi secara langsung untuk mencegah terjadinya resistensi obat. Bila pengobatan tahap intensif tersebut diberikan secara tepat, biasanya pasien menular menjadi tidak menular dalam kurun waktu 2 minggu. Sebagian besar pasien TBC BTA (Basil tahan asam) positif menjadi BTA negatif (konversi) dalam 2 bulan. Kemudian tahap lanjutan, pada tahap lanjutan pasien mendapat jenis obat lebih sedikit, namun dalam jangka waktu yang lebih lama. Tahap lanjutan penting untuk membunuh kuman *persisten* (bakteri inaktif yang ada didalam tubuh, bakteri ini dapat kembali aktif apabila daya tahan tubuh kita menurun) sehingga mencegah terjadinya kekambuhan (Anonim, 2008).

Menurut laporan, angka kejadian interaksi obat cukup sering terjadi. Diperkirakan kurang lebih 7% dari kejadian efek samping obat disebabkan karena peristiwa interaksi obat dan kurang lebih sepertiga dari pasien yang

meninggal karena efek samping obat (kurang lebih dari 4% dari kematian rumah sakit) disebabkan oleh interaksi obat (Hasanmihardja *et al.*, 2007).

Hasil penelitian tentang kombinasi obat anti tuberkulosis yang telah dilakukan oleh Hasanmiharjda *et al* tahun (2007) di RSUD Prof.Dr.Margono Soekarjo Purwokerto menunjukkan bahwa pasien yang diteliti sebanyak 179 pasien, 87,71 % pasien potensial terjadi interaksi obat yang signifikan secara klinis ,49,04% mengalami kenaikan *aspartate amino transaminase* (AST) dan *alanine amino transferase* (ALT) akibat kombinasi obat, 1,29% manifest dan 1,29% meninggal. Hasil tersebut ternyata izoniazid dan rifampisin mempunyai efek hepatotoksik (Hasanmiharjda *et al.*, 2007).

Penanda dini dari hepatotoksik adalah peningkatan enzim-enzim *transaminase* dalam serum yang terdiri dari *aspartate amino transaminase* (AST) yang di sekresikan secara paralel dengan yang merupakan penanda yang lebih spesifik untuk mendeteksi adanya kerusakan hepar (Sherlock dan Dooley, 2002).

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah yang ada adalah:

Adakah efek hepatotoksik obat bagi penderita *tuberculosis* yang mengkonsumsi obat-obat anti *tuberculosis*?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah Untuk meneliti adakah efek hepatotoksik yang ditimbulkan pada pasien *tuberculosis* yang mengkonsumsi obat-obat anti *tuberculosis* (OAT) setelah pengobatan selama 2 bulan.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah:

1. Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah informasi bagi semua pihak mengenai penyakit *tuberculosis*.

2. Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi masukan atau bahan pertimbangan bagi peneliti selanjutnya.

