

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Tuberculosis adalah penyakit infeksi yang disebabkan bakteri berbentuk batang (*basil*) yang dikenal dengan nama *Mycobacterium tuberculosis* (Hiswani, 2004). Penularan melalui perantara ludah atau dahak penderita yang mengandung *basil tuberculosis* paru (Depkes RI, 2005). Tuberkulosis menjadi masalah utama kesehatan global, karena menyebabkan berbagai gangguan kesehatan untuk 10 juta orang setiap tahunnya dan merupakan salah satu dari 10 penyebab kematian di dunia. Penyakit tuberkulosis (TBC) merupakan masalah utama kesehatan masyarakat di Indonesia. Hampir 10 tahun lamanya Indonesia menempati urutan ke-3 di dunia (WHO, 2010). Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2014), tingkat kesembuhan TBC pada anak dipengaruhi terutama oleh kualitas pengobatan Obat Antituberkulosis (OAT) yang diberikan.

Menurut Dinas Kesehatan Purbalingga (2013), jumlah pasien tuberkulosis baru di Kabupaten Purbalingga selalu bertambah dari tahun ke tahun sekitar 400-800 pasien. Hal ini, sejalan dengan data dari Profil Kesehatan Kabupaten Purbalingga pada tahun 2017 menjelaskan bahwa jumlah kasus baru tuberkulosis sebanyak 580 jiwa, sedangkan jumlah seluruh kasus TB di Kabupaten Purbalingga sebanyak 1.040 jiwa. Selama ini pengobatan TBC diberikan dalam bentuk obat racikan dengan komponen obat berupa isoniazid, rifampisin dan pirazinamid yang diberikan pada tahap intensif maupun lanjutan. (Kemenkes RI, 2014).

Obat racikan menjadi perhatian karena banyak munculnya kejadian yang tidak dikehendaki meliputi kesalahan pengobatan, kualitas racikan, serta masalah kontaminasi bakteri (Allen, 2003), sampai saat ini peresepan OAT-KDT dalam bentuk sediaan puyer racikan masih dilakukan oleh tenaga medis meskipun sediaan puyer racikan telah diketahui memiliki banyak kelemahan terutama ditinjau dari sisi standar peracikan, stabilitas, kualitas sediaan (Siahaan S, 2013).

Peracikan puyer dilakukan karena formulasi khusus untuk pasien anak, seperti sirup, belum disediakan oleh pemerintah (Kemenkes RI, 2016). Faktor utama terjadinya kegagalan terapi TBC anak yaitu karena kesulitan menelan tablet sehingga pengobatannya menjadi tidak teratur. Dari berbagai bentuk sediaan, puyer (*pulveres*) merupakan salah satu alternatif yang disukai oleh anak-anak yang akan meningkatkan kepatuhan dan keteraturan minum obat untuk mencapai kesembuhan yang optimal (Sari LN, *et al* 2012).

Food Drug Administration (FDA) menyadari masalah kualitas produk yang terkait dengan obat-obatan yang diracik salah satunya adalah kontaminasi (FDA, 2017). Kontaminasi mikroba dalam jumlah besar, khususnya bakteri patogen, kapang, dan khamir dapat mempengaruhi keamanan obat racik serta menimbulkan gangguan kesehatan (Heinrich, 2003). Di samping itu, penyimpanan pada suhu tertentu dan kelembaban udara dapat memengaruhi kualitas dan stabilitas OAT anak hasil racikan berdasarkan resep dokter. Menurut penelitian Siahaan (2013) menyebutkan bahwa sebagian besar obat antituberkulosis di Indonesia diresepkan untuk digunakan selama 30 hari. Dimana setelah disimpan selama 30 hari rifampisin, isoniazid, dan pirazinamid yang diracik akan mengalami penurunan konsentrasi (Fourie PB *et al*, 1999).

Obat racikan di Puskesmas Bojongsari diracik tidak sepenuhnya oleh apoteker, namun dilakukan oleh pegawai puskesmas yang bukan dari bidang farmasi, hal tersebut dapat mempengaruhi obat racikan karena proses peracikan yang tidak sesuai. Puskesmas Bojongsari juga merupakan satu-satunya Puskesmas dari 22 Puskesmas di Kabupaten Purbalingga yang masih menggunakan obat racikan antituberkulosis untuk anak, karena bidang penanganan tuberkulosis di Puskemas Bojongsari belum menghendaki dilakukan scoring pada pasien anak yang menggunakan obat kombinasi dosis tetap yang telah disarankan oleh Dinas Kesehatan.

Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik melakukan penelitian ini untuk mengetahui kontaminasi sediaan racikan terutama puyer di Puskesmas Bojongsari Kabupaten Purbalingga khususnya pada obat racikan tuberkulosis yang memakan waktu lama dalam pemakaian obat, sehingga hasil dari

penelitian ini dapat menjadi acuan terhadap cara penyimpanan puyer yang baik agar terhindar dari kontaminasi mikroba.

B. Rumusan Masalah

1. Apakah terdapat bakteri patogen dan jamur pada sediaan racikan obat antituberkulosis?
2. Apakah waktu pemakaian obat antituberkulosis yang lama mempengaruhi sediaan racikan dari kontaminasi bakteri patogen dan jamur?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui apakah terdapat bakteri patogen dan jamur pada sediaan racikan obat antituberkulosis berdasarkan proses pembuatan di Puskesmas Kabupaten Purbalingga
2. Untuk mengetahui apakah waktu pemakaian obat antituberkulosis yang lama mempengaruhi sediaan racikan dari kontaminasi bakteri patogen dan jamur di Puskesmas Kabupaten Purbalingga

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan evaluasi bagi tenaga kefarmasian mengenai bakteri patogen dan jamur yang terdapat pada sediaan racikan obat antituberkulosis berdasarkan proses pembuatan yang dapat mempengaruhi stabilitas dari sediaan racikan di Puskesmas Kabupaten Purbalingga dan dapat sebagai acuan mengenai cara penyimpanan puyer yang baik agar dapat terhindar dari kontaminasi mikroba.