

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Salah satu penyakit menular yang dapat ditularkan melalui droplet saat penderita batuk, bersin atau meludah adalah tuberkulosis (TB). Penyakit ini disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis*.⁽¹⁾ Pada umumnya kuman ini menyerang organ paru (TB paru), tetapi kuman ini juga dapat menyerang organ lain seperti ginjal, limfe dan laring. Diperkirakan terdapat seperempat dari populasi penduduk di dunia yang terinfeksi *Mycobacterium tuberculosis* berisiko tinggi menularkan penyakit ini kepada orang lain.⁽²⁾

Tuberkulosis termasuk dalam salah satu dari 10 penyakit penyebab kematian tertinggi di dunia. Secara global, pada tahun 2018 diperkirakan terdapat 10 juta orang menderita TB di dunia. Hal ini setara dengan 132 kasus per 100.000 penduduk.⁽²⁾ Sebagian besar kasus TB terjadi di Asia Tenggara sebesar 45% kasus dimana Indonesia adalah salah satu negara dalam kawasan Asia Tenggara dan 25% kejadian TB terjadi di kawasan Afrika. Indonesia menjadi salah satu negara dari 13 negara yang masuk dalam kategori HBC (*high burden countries*) yang artinya Indonesia termasuk dalam negara yang memiliki permasalahan besar dalam menghadapi TBC.⁽¹⁾

Terdapat sekitar 563.879 kasus TB di dunia atau sekitar 8% dari seluruh kasus disumbangkan oleh Indonesia dan terdapat 11% diantaranya merupakan kasus TB anak yang berumur 0-14 tahun.⁽²⁾ TB pada anak sendiri memiliki permasalahan khusus yang berbeda dari orang dewasa. Pemeriksaan TB memerlukan sampel dahak anak namun hal ini masih sulit dilakukan sehingga terjadinya kesulitan saat dilakukan penegakkan diagnosis. Untuk mengatasi hal ini Ikatan Dokter Anak

Indonesia menyepakati suatu sistem skoring untuk membantu dalam penegakkan diagnosis TB pada anak.⁽³⁾

Masa anak – anak merupakan masa saat pertumbuhan dan perkembangan berlangsung cepat, sehingga perlu diperhatikan upaya pemeliharaan kesehatan yang bertujuan terbentuknya generasi mendatang yang sehat, cerdas dan berkualitas serta menurunkan angka kesakitan dan kematian pada anak. Resiko mengalami TB cukup tinggi pada anak yang berumur <5 tahun. Anak pada usia 5 tahun pertama kehidupan memiliki sistem imun yang rendah sehingga rentan terhadap penyakit seperti tuberkulosis.^(4,5) TB pada anak akan menimbulkan beberapa gejala seperti demam, penurunan kesadaran, berat badan yang tidak naik, terjadi pembesaran kelenjar limfe, batuk kronik dan nyeri perut. Hal tersebut dapat menyebabkan angka morbiditas dan mortalitas yang tinggi. Dampak lain dari TB pada anak adalah secara tidak langsung anak menjadi rentan terhadap malnutrisi dibandingkan dengan anak sehat. Hal ini tentu akan berdampak besar bagi pertumbuhan dan perkembangan anak.⁽⁶⁾ Karenanya anak yang menderita TB haruslah mendapatkan terapi pengobatan TB dengan mengonsumsi tablet obat anti TB untuk anak sesuai dengan dosis dan takaran yang dianjurkan.

Obat menjadi hal yang tidak dapat dipisahkan dari pelayanan kesehatan, karena obat sendiri merupakan suatu produk biologi yang dapat digunakan untuk memengaruhi ataupun menyelidiki sistem fisiologi dan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, pemulihan dan penyembuhan pada manusia.⁽⁷⁾ Peranan obat yang tidak bisa dipisahkan dari pelayanan kesehatan menyebabkan obat harus dikelola secara efektif dan efisien agar tidak terjadi kekosongan obat ataupun penumpukan obat.⁽⁸⁾ Kegiatan pengelolaan obat antara lain perencanaan obat, pengadaan obat, penyimpanan obat, pendistribusian obat dan penghapusan obat.

Perencanaan obat memiliki peranan penting dalam pengelolaan obat. Dampak dari lemahnya perencanaan seperti terjadinya pemborosan obat, tidak terdistribusikannya obat, obat rusak, dan tidak tersedianya obat.⁽⁹⁾

Penelitian yang dilakukan oleh Vionita dkk (2016) menunjukkan bahwa masih terjadi ketidak efektifan kegiatan perencanaan obat, sehingga menyebabkan terjadinya kelebihan serta kekurangan obat.⁽¹⁰⁾ Pada penelitian lain yang dilakukan dilakukan oleh Sri (2018) di gudang farmasi Binjai menunjukkan tidak terdapatnya tim perencanaan obat dan perhitungan obat yang dilakukan tidak tepat sehingga terjadinya ketidak sesuaian jumlah obat yang direncanakan dengan kebutuhan yang sebenarnya.⁽⁹⁾ Hal ini menunjukkan bahwa perencanaan berperan penting dalam pengelolaan obat, sehingga kebutuhan masyarakat terhadap obat dapat terpenuhi.

Berdasarkan data dari Intalasi Farmasi Kota Padang terjadi kekurangan stok obat anti TB anak. Pada tahun 2016 terjadi kekurangan obat sebesar 47 stok obat TB anak, tahun 2017 terjadi kekurangan 58 stok obat, dan tahun 2018 terjadi kekurangan stok 54 paket obat. Sedangkan, angka kasus TB anak sendiri mengalami peningkatan, sehingga pasien anak penderita TB yang mengalami keterlambatan pengobatan TB. Kegiatan perencanaan yang efektif dan efisien dibutuhkan agar tidak terjadi kekurangan obat anti TB anak.⁽¹¹⁾⁽¹²⁾

Penelitian yang dilakukan Nurjana (2015) menyatakan bahwa keterlambatan dalam memulai pengobatan TB dapat meningkatkan periode penularan dalam masyarakat, meningkatnya angka kematian, penyakit bertambah berat dan komplikasi yang bertambah banyak. Kerugian akibat penyakit TB bukan hanya dari segi kesehatan, namun juga dari segi sosial ekonomi, dengan demikian penyakit TB dianggap sebagai ancaman terhadap cita – cita pembangunan dalam meningkatkan

kesejahteraan rakyat. Melihat dari segi sosial penyakit TB dapat menimbulkan dampak buruk stigma sosial bahkan pengucilan dalam masyarakat.⁽¹³⁾

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian “Analisis Pelaksanaan Perencanaan Obat Anti TB Anak di Instalasi Farmasi Dinas Kesehatan Kota Padang”.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, perumusan masalah untuk penelitian ini adalah bagaimana pelaksanaan perencanaan obat anti *tuberculosis* pada anak di Instalasi Farmasi Kota Dinas Kesehatan Kota Padang.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Adapun tujuan umum dari penelitian ini adalah mengetahui informasi mendalam mengenai pelaksanaan perencanaan obat anti TB anak di Instalasi Farmasi Kota Dinas Kesehatan Kota Padang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis *input* dari pelaksanaan perencanaan obat anti TB anak yakni berupa kebijakan, metode, dan sumber daya manusia di Instalasi Farmasi Kota Dinas Kesehatan Kota Padang.
2. Menganalisis *proses* dari pelaksanaan perencanaan obat anti TB anak yaitu dari pemilihan, kompilasi pemakaian obat, dan perhitungan obat.
3. Menganalisis *output* dari pelaksanaan perencanaan obat anti TB anak di Instalasi Farmasi Kota Dinas Kesehatan Kota Padang yakni tersedianya obat anti TB anak yang mencukupi.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Peneliti dapat meningkatkan kemampuan dalam mengaplikasi ilmu pengetahuan yang telah didapat selama perkuliahan di Ilmu Kesehatan Masyarakat (IKM) Universitas Andalas.

2. Bagi Program Pendidikan Ilmu Kesehatan Masyarakat

Diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi untuk menunjang proses belajar mengajar dan untuk peningkatan dan pengembangan dalam penelitian selanjutnya.

3. Bagi instansi terkait.

Instansi terkait bisa mendapatkan informasi mengenai perencanaan obat anti TB anak yang diharapkan bisa menjadi acuan dan masukan dalam melakukan perencanaan obat anti TB anak dari penelitian ini.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perencanaan terhadap obat anti TB anak di Instalasi Farmasi Kota Dinas Kesehatan Kota Padang. Peneliti membatasi penelitian hanya pada unsur sistem, yakni *input* (kebijakan, metode dan sumber daya manusia), *proses* (pemilihan, kompilasi pemakaian, dan perhitungan) dan *output* (tersedianya obat anti TB anak yang mencukupi kebutuhan). Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif menggunakan data sekunder dan primer

