

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis merupakan penyakit penyebab kematian yang utama diantara penyakit infeksi bakterial di dunia. Bakteri penyebab TB adalah *Mycobacterium tuberculosis* (*M. tuberculosis*), berbentuk batang, bersifat aerob dan tahan asam yang dikenal dengan Basil Tahan Asam atau BTA (Dinkes Prov, 2013).

Penemuan dan pengobatan dalam rangka pengendalian TB dilaksanakan oleh seluruh Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL). FKTP dan FKRTL tersebut meliputi Puskesmas, Rumah Sakit Pemerintah dan Swasta, Rumah Sakit Paru (RSP), Balai Besar/Balai Kesehatan Paru Masyarakat (B/BKPM), Klinik Pengobatan serta Dokter Praktek Mandiri atau DPM (Kemenkes, 2014).

Obat obat yang di gunakan dalam pengobatan TB terdiri dari beberapa kombinasi diantaranya yaitu *pyrazinamide*, *rifampicin*, INH (*Isoniazid*), *etambutol*, *streptomisin*, dan *isoniazid*. Tujuan pengobatan tuberkulosis adalah memusnahkan basil tuberkulosis dengan cepat dan mencegah kekambuhan. Idealnya pengobatan untuk menghasilkan pemeriksaan sputum negative baik pada uji hapusan dahak maupun biakan kuman, dan hasil tetap negative (Depkes RI, 2002).

Obat TB tersebut dapat diterima dalam tubuh, tetapi semuanya mempunyai efek samping yang potensial diantaranya *rifampicin* yang dapat menyebabkan

penurunan trombosit (trombositopenia) yang terjadi pada minggu kedua dan kedelapan setelah pengobatan dimulai (Departemen farmakologi dan terapeutik. FK UI.2008). Penurunan trombosit terjadi karena trombosit mengalami lisis langsung dalam sirkulasi dimana pada sebagian besar trombositopenia yang mengandung obat. Obat dapat menyebabkan penghancuran trombosit yang dimediasi oleh sistem imun sehingga jumlahnya mengalami penurunan (Mitchell ; 2008).

Beberapa penelitian menyebutkan adanya penurunan jumlah trombosit pada pasien TB yang menjalani pengobatan TB. Penulis melakukan survey awal di Rumah Sakit Tingkat IV 04.07.01 Tegal, diperoleh data tahun 2017 pada 25 pasien TB yang mendapat pengobatan TB. Data jumlah trombosit pasien yang sudah menjalani pengobatan selama 2 bulan dan 5 bulan, terjadi penurunan jumlah trombosit 5,37- 41, 33%. Hal ini mendorong penulis untuk melakukan penelitian mengenai pengaruh pengobatan TB terhadap jumlah trombosit pada pasien tuberkulosis paru.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasar uraian pada latar belakang dapat dirumuskan permasalahan :
Bagaimana pengaruh pengobatan TB terhadap jumlah trombosit pada pasien TB dengan pengobatan 2 bulan dan 5 bulan ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian bertujuan untuk mengetahui pengaruh pengobatan TB terhadap jumlah trombosit pada pasien TB.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menghitung jumlah trombosit pasien tuberkulosis paru dengan pengobatan TB 2 bulan.
2. Menghitung jumlah trombosit pasien tuberkulosis paru dengan pengobatan TB 5 bulan.
3. Menganalisis pengaruh pengobatan TB terhadap jumlah trombosit pada pasien TB paru 2 bulan dan 5 bulan.

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini bagi penulis bermanfaat untuk menambah pengetahuan dan ketrampilan dalam melakukan pemeriksaan jumlah trombosit pada pasien TB. Penulis berharap penelitian ini dapat menjadi informasi bagi laboratorium Rumah Sakit Tingkat IV 04.07.01 Tegal.

1.5 Orisinalitas Penelitian

Tabel 1. Orisinalitas Penelitian Pengaruh Pengobatan Tuberkulosis Terhadap Jumlah Trombosit Pada Pasien TB

Peneliti	Judul	Hasil
Fajar Wahyu Shalihah	Gambaran Pemeriksaan Jumlah Trombosit Dan Hematokrit Pada Penderita Tuberkulosis (TBC) Dalam Proses Pengobatan Di BKPM Semarang	Berdasarkan lama pemakaian OAT penurunan terbanyak terjadi pada lama pemakaian OAT pada bulan kedua yaitu 17 responden (56,6%) dan normal hematokrit yaitu 11 responden (36,6%),
Slamet Ripai	Gambaran Jumlah Trombosit Pada Pasien Pemakai Obat Antituberkulosis paket (OAT) di Wilayah Puskesmas Kecamatan Bumiayu-Brebes	Penurunan Jumlah trombosit berdasarkan umur terbanyak terjadi pada kisaran umur 25-60 tahun, jenis kelamin terbanyak terjadi pada laki-laki, berat badan terbanyak terjadi pada kisaran 18,5-22,9 BMI, lama pemakaian OAT terbanyak terjadi pada lama pemakaian bulan ke enam.

Penelitian bersifat orisinal dan perbedaan dengan penelitian sebelumnya adalah waktu, tempat, subyek dan variabel penelitian. Variabel dalam penelitian ini adalah jumlah trombosit pasien TB pengobatan 2 bulan dan jumlah trombosit pasien TB pengobatan 5 bulan.



