

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Penyakit Tuberkulosis Paru (Tb Paru) masih menjadi masalah kesehatan yang utama di Indonesia. Bahwa penyakit Tuberkulosis merupakan penyebab kematian terbesar ketiga didunia setelah penyakit jantung dan saluran pernafasan yang dapat menyerang semua golongan umur.

Menurut WHO (1999), di Indonesia setiap tahun terjadi 583 kasus baru dengan kematian 130 penderita tuberkulosis positif pada dahaknya. Hasil penelitian Kusnindar 1990, Jumlah kematian yang disebabkan karena tuberkulosis diperkirakan 105.952 orang pertahun. Kejadian kasus tuberkulosis paru yang tinggi ini paling banyak terjadi pada kelompok masyarakat yang ekonominya lemah. Selain itu juga dipengaruhi oleh daya tahan tubuh, status gizi dan kebersihan serta kepadatan tempat tinggal (Hiswani, 2006).

Berdasarkan lama pemakaian OAT (Obat anti Tuberkulosis) penurunan jumlah trombosit tersebut terbanyak terjadi pada lama pemakaian bulan ke enam yaitu 7 orang (35 %) di wilayah puskesmas kecamatan Buniayu- Brebes. Dari hasil pemeriksaan jumlah trombosit dapat disimpulkan bahwa jumlah trombosit berdasarkan umur penurunan terbanyak terjadi pada kisaran umur 25 tahun sampai 60 tahun yaitu 12 sampel (60 %), berdasarkan jenis kelamin penurunan terbanyak terjadi pada laki-laki yaitu 6 orang (30 %) (Ripai.S, 2010)

Sebagian besar penderita TB adalah penduduk yang berusia produktif antara 15-55 tahun, dan penyakit ini merupakan penyebab kematian nomor tiga setelah

penyakit jantung dan penyakit pernafasan akut pada seluruh kalangan usia (Depkes RI, 2005).

Pada tahun 1995 pemerintah telah memberikan anggaran obat bagi penderita tuberkulosis secara gratis ditingkat Puskesmas dengan sasaran utama adalah penderita tuberkulosis dengan ekonomi lemah. Obat tuberkulosis harus diminum oleh penderita secara rutin selama enam bulan berturut-turut tanpa berhenti (Hiswani, 2006).

Obat-obatan yang digunakan dalam pengobatan tuberkulosis terdiri dari streptomisin, rifampisin, isoniazid, etambutol dan pirazinamid. Kontraindikasi apabila meneruskan pemakaian obat adalah Trombositopenia, syok, dan gagal ginjal. Pada obat Rifampisin, gangguan penglihatan, gangguan pendengaran dan keseimbangan (Widayanti, W. 1996).

OAT (Obat anti Tuberkulosis) juga dapat menimbulkan banyak efek samping kelainan hematologis. Pada prinsipnya kelainan hematologis pada tuberkulosis dapat disebabkan oleh proses infeksi Mikobakterium Tuberkulosis, efek samping OAT (Obat anti Tuberkulosis) dan kelainan dasar hematologis yang mengalami infeksi tuberkulosis (Oehadian. A, 2003).

Infeksi mikobakteria dapat menjadi dormant (tidak aktif), karena itu menjadi sangat resisten terhadap berbagai jenis obat, atau dapat dibunuh dengan sangat lambat oleh beberapa jenis obat yang aktif. Walaupun obat anti tuberkulosis tersebut dapat diterima dalam terapi, tetapi semuanya mempunyai efek samping yang potensial diantaranya yaitu penurunan trombosit (trombositopenia) yang terjadi pada minggu kedua dan kedelapan setelah pengobatan di mulai. Efek samping dari obat-obatan tuberkulosis dapat menimbulkan anemia sehingga

dianjurkan juga untuk mengonsumsi vitamin penambah darah seperti piridoksin (vitamin B6)

Penurunan trombosit (trombositopenia) terjadi karena setelah pengobatan dimulai trombosit mengalami lisis langsung dalam sirkulasi dimana pada sebagian besar trombositopenia yang tergantung obat, antibodi diarahkan melawan antigen protein obat-plasma, kemudian antigen protein obat-plasma tersebut diserap ke trombosit, selanjutnya trombosit dibungkus oleh imunoglobulin atau komplemen. Jika rangkaian komplemen diaktifkan, trombosit mengalami lisis langsung dalam sirkulasi sehingga jumlah trombosit sering kurang dari jumlah semestinya (Slametrip, 2009).

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang diberi judul “Pemeriksaan jumlah trombosit pada pasien Tuberkulosis yang mengonsumsi OAT (Obat Anti Tuberkulosis)”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, rumusan masalah dalam penelitian ini dirumuskan sebagai berikut: “Bagaimana jumlah trombosit pada pasien tuberkulosis yang mengonsumsi OAT (Obat Anti Tuberkulosis) ?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui jumlah trombosit pada pasien tuberkulosis yang mengonsumsi OAT (Obat Anti Tuberkulosis)

1.4 Manfaat Penelitian

a. Peneliti

Menambah wawasan penulis tentang jumlah trombosit pada pasien pemakai obat anti tuberkulosis

b. Pasien pemakai OAT (Obat Anti Tuberkulosis)

Sebagai bahan pertimbangan untuk pasien pemakai OAT agar rutin mengontrol jumlah trombositnya, dan membandingkannya tiap-tiap bulan, antara bulan ke 1 sampai ke 3 pemakaian OAT supaya pasien dalam pemakaian obat juga diseimbangi dengan makanan-makanan bergizi dan mengkonsumsi buah-buahan.