

# BAB I PENDAHULUAN

## 1.1. Latar Belakang

Penyakit Tuberkulosis paru sebenarnya sudah ada dari zama dahulu. Secara umum penyakit Tuberkulosis Paru merupakan penyakit infeksi yang masih menjadi masalah kesehatan bagi masyarakat sampai saat ini. Penyakit Tuberkulosis Paru disebabkan oleh suatu infeksi bakteri berbentuk batang (basil) yang di kenal dengan nama *Mycobacterium tuberculosis*. Penularan penyakit ini melalui perantara dahak yang mengandung *Mycobacterium tuberculosis*. pada saat penderita mengalami hal buruk, bersin dan tertawa keras, butir-butir percikan dahak (*droplet nuclei*) akan berterbangan di udara, jika percikan dahak terhirup oleh orang sehat dan masuk kedalam alveolus ataupun menempel pada mukosa bronkeolus dan menetap, basil-basil Tuberkulosis akan mendapat kesempatan untuk berkembang-biak di paru-paru dan kemudian menyebabkan penyakit Tuberkulosis (Halim 2012).

Pada perjalannya untuk menginfeksi, bakteri *Mycobacterium tuberculosis* banyak mengalami hambatan, antara lain dihidung (terhambat oleh bulu hidung) dan lapisan lender yang melapisi seluruh saluran pernafasan dari atas sampai ke kantong alveolus. Berkembangnya infeksi Tuberkulosis menjadi penderita penyakit dipengaruhi oleh berbagai factor antara lain kemiskinan, kekurangan gizi, rendahnya latar belakang pendidikan (buta huruf) dan kepadatan penduduk (Misnadiarly 2006).

Data dari World Health Organization (WHO) pada tahun 2014, Negara India merupakan Negara dengan penderita tuberkulosis tertinggi di dunia yaitu 23% dari seluruh penduduk di dunia. Sedangkan Indonesia dan China merupakan Negara dengan penderita tuberkulosis terbanyak berikutnya yaitu sama-sama 10% dari seluruh penderita Tuberkulosis di dunia (WHO,2014).

Di Indonesia pada tahun 2015 ditemukan jumlah kasus Tuberkulosis sebanyak 330.910 kasus, meningkat bila dibandingkan dengan kasus Tuberkulosis yang ditemukan pada tahun 2014 sebanyak 324.539 kasus jumlah kasus tertinggi yang di laporkan terdapat pada provinsi dengan jumlah penduduk yang besar yaitu Jawa Barat, Jawa Timur, dan Jawa Tengah kasus Tuberkulosis di tiga provinsi tersebut sebesar 38% dan jumlah seluruh kasus baru di Indonesia (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2016).

Penderita Tuberkulosis Sumatera Utara pada tahun 2014 penderita Tuberkulosis paru sebanyak 24.052 orang setelah dilakukan pengobatan dan yang diobati sebanyak 17.094 orang serta yang sembuh sebanyak 15.332 orang atau sekitar 89,69% kabupaten kota yang mempunyai prevalensi Tuberkulosis Paru tertinggi di Sumatera Utara antara lain Medan, Deli Serdang, Langkat, Simalungun, Mandailing Natal dan Asahan (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara 2015).

Penderita Tuberkulosis Paru mengalami beberapa gejala mulai dari batuk berdarah, nyeri dada, berkurangnya nafsu makan, berat badan menurun, tidak enak badan hingga batuk darah. Gejala yang dikeluhkan seperti nafsu makan berkurang, berat badan menurun dan tidak enak badan memiliki keterkaitan dengan ketersediaan asupan gizi yang cukup pada penderita. Batuk berdarah yang

lebih dari 3 minggu menyebabkan terjadinya luka pada pembuluh darah disekitar bronkus sehingga menyebabkan bercak-bercak darah pada sputum dan menyebabkan batuk darah (Lauralee 2005).

Upaya penanggulangan Tuberkulosis mengacu pada strategi DOTS (Directly Observed Treatment Shortcourse) yang direkomendasikan oleh WHO untuk memutuskan rantai penularan Tuberkulosis, strategi ini digunakan oleh pemerintah Indonesia. Proses pengobatan Tuberkulosis menjalani waktu yang cukup lama yaitu berkisaran 2-6 bulan pengobatan. Obat-obatan yang digunakan adalah obat anti Tuberkulosis (OAT) yang diberikan beberapa tahap. Tahap awal adalah 2 bulan dengan obat yang diberikan adalah Isoniazid, rifampisin, pirazinamid dan ethambutol. Tahap yang kedua adalah tahap akhir dengan obat yang diberikan adalah isoniazid dan rifampisin. Pasien diberikan Obat anti Tuberkulosis (OAT). Pada fase pengobatan yaitu selama 6 bulan banyak pasien Tuberkulosis yang tidak jarang masih mengalami keluhan saat pengobatan. Hal ini memungkinkan terjadinya kelainan hematologis dalam pemakaian obat-obatan anti Tuberkulosis tidak jarang ditemukan efek samping yang mempersulit sasaran pengobatan. Obat anti Tuberkulosis (OAT) ini dapat menimbulkan banyak efek samping diantaranya adalah hepatitis dan anemia. Pada masa pengobatan pasien dipantau dengan pemeriksaan mikroskopis BTA (Basil Tahan Asam) dan pemeriksaan laboratorium. Pemeriksaan laboratorium diantaranya adalah pemeriksaan hematologi (Widoyono 2008).

Menurut penelitian Deta Noorfaizah Ulfi pada tahun 2015 yang berjudul “Perbedaan Kadar Hemoglobin Sebelum dan sesudah pemberian obat Anti

Tuberkulosis Fase Awal”, dari pasien dengan pengujian kadar Hemoglobin, di dapat hasil 13 orang yang mengalami penurunan kadar Hemoglobin (Ulfi, Deta Noorfaizah 2015).

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis ingin melakukan penelitian dengan judul *“Gambaran Kadar Hemoglobin (HB) Pada Penderita Tuberkulosis paru Sebelum Dan Sesudah Dua Bulan Mengonsumsi Obat Anti Tuberkulosis Di RS Khusus Paru Medan Tahun 2022*

### **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian di atas maka penulis ingin mengetahui “Bagaimana Kadar Hemoglobin Pada Penderita penyakit Tuberkulosis Sebelum dan Sesudah dua bulan mengonsumsi Obat Anti Tuberkulosis di RS Khusus Paru Medan Tahun 2022”.

### **1.3. Tujuan Penelitian**

Untuk mengetahui kadar Hemoglobin pada pasien Penderita penyakit Tuberkulosis sebelum dan sesudah Dua Bulan mengonsumsi Obat anti Tuberkulosis di RS Khusus Paru Medan Tahun 2022.

## **1.4. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Penulis**

Sebagai pengalaman peneliti dan pengembangan ilmu pengetahuan secara ilmiah mengenai kadar Hemoglobin pada penderita Tuberkulosis Paru.

### **2. Bagi Klinisi**

Sebagai referensi untuk mengetahui kondisi umum pasien Tuberkulosis Paru.

### **3. Bagi Tempat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan informasi dalam penanganan kasus Tuberkulosis Paru di Rumah Sakit Khusus Paru Medan.

