

# BAB I PENDAHULUAN

## 1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis (TBC) masih menjadi salah satu penyakit menular yang paling mematikan di dunia. Di seluruh dunia, diperkirakan 9,6 juta orang menderita sakit TBC pada tahun 2014 terdiri dari 5,4 juta laki-laki, 3,2 juta perempuan dan 1,0 juta anak. Berdasarkan data WHO tahun 2018, saat ini Indonesia masuk di dalam tiga besar negara yang berkontribusi terhadap kasus TBC dunia (WHO, 2018). Hasil studi prevalensi TBC di Indonesia tahun 2013-2014 menemukan prevalensi TBC untuk semua jenis dan umur 660 per 100.000 penduduk (95% CI: 523-813) dan diperkirakan terdapat 1.600.000 orang dengan TBC di Indonesia (95% CI: 1.300.000 – 2.000.000) atau diestimasi sebesar 1.000.000 insiden TBC per tahun (Kemenkes, 2014).

Menurut regional WHO jumlah terbesar kasus TB terjadi di Asia tenggara yaitu 33 % dari seluruh kasus TB di dunia, namun bila dilihat dari jumlah penduduk terdapat 182 kasus per 100.000 penduduk. Di Afrika hampir 2 kali lebih besar dari Asia tenggara yaitu 350 per 100.000 penduduk. Diperkirakan angka kematian akibat TB adalah 8000 setiap hari dan 2-3 juta setiap tahun (Depkes RI, 2014).

Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI) memperkirakan bahwa setiap tahunnya terdapat 528.000 kasus baru Tb di Indonesia. Perkiraan Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI) tersebut mengacu pada hasil survei dari seluruh rumah sakit (RS) yang menyatakan bahwa 220.000 orang pasien penderita TB baru per tahun atau 500 orang penderita per hari, inilah yang membuat Indonesia menduduki peringkat 3 di dunia dalam jumlah penderita TB (Depkes RI)

dalam Sari 2014). Pada tahun 2016, jumlah penderita Tb paru yang dilaporkan di Provinsi Sumatera Utara sebesar 17.798 orang, sementara jumlah penderita Tb paru (+) yang sembuh 69,8% dan pengobatan lengkap sebanyak 4,6% (Kemenkes RI, 2017). Cross Notification Rate (CNR) Tb Paru (+) di Sumatera Utara tahun 2016 mencapai 105,02/100.000 penduduk (Dinkes Kota Medan, 2016).

Pada penderita tuberkulosis biasanya diberikan OAT. Bakteri tuberkulosis ini pertumbuhannya sangat lambat dan cepat sekali timbul resistensi bila terpajan dengan satu obat. Jenis-jenis obat anti tuberkulosis yaitu, jenis obat utama (lini 1) yang digunakan adalah Isoniazid, Rifampisin, Streptomisin, Etambutol, sedangkan jenis obat tambahan lainnya (lini 2) yang digunakan adalah Kanamisin, Amikasin, Sikloserin, Etionamid, Kapreomisin, Paraaminosalisilat (Kemenkes RI, 2014). Pada pengobatan TB lini pertama (utama) yang dapat menyebabkan hepatotoksisitas yang cukup tinggi, terutama obat isoniazid dan rifampisin (Nelwan, 2014). Kedua jenis obat ini obat yang berpotensi menyebabkan *drug induced liver injury* dengan istilah *Antituberculosis drug-induced hepatotoxicity* (ATDH) yang dapat mengakibatkan peningkatan kadar enzim SGOT dan SGPT pada hati (Dipiro, et al., 2011).

Tes fungsi hati yang umum ialah aspartate transaminase atau SGOT dan alanine transaminase atau SGPT. SGOT dan SGPT menunjukkan peningkatan jika terjadi kerusakan atau radang pada jaringan hati. SGPT lebih spesifik terhadap kerusakan hati dibanding dengan SGOT. Sering ditemukan sedikit peningkatan kadar SGOT dan SGPT pada penderita TB fase awal. Bila kadar SGOT dan SGPT lebih dari dua kali angka normal umumnya dianggap bermakna dan membutuhkan pemeriksaan lebih lanjut (Depkes RI, 2014.).

Berdasarkan survei awal yang peneliti lakukan maka dari ini peneliti ingin meneliti tentang “Kadar *Serum Glutamic Oxaloacetic Transminase* (SGOT) dan *Serum Glutamic Pyruvat Trasminase* (SGPT) Pada Pasien Tuberkulosis Paru Yang Resisten Terhadap Obat Ripamficin Di UPT.Rumah Sakit Khusus Paru Dinas Kesehatan Provinsi Sumatra Utara Tahun 2022”.

### **1.2. Rumusan Masalah**

“Bagaimanakah Kadar *Serum Glutamic Oxaloacetic Transminase* (SGOT) dan *Serum Glutamic Pyruvat Trasminase* (SGPT) Pada Pasien Tuberkulosis Paru Yang Resisten Terhadap Obat Ripamficin Di UPT.Rumah Sakit Khusus Paru Dinas Kesehatan Provinsi Sumatra Utara Tahun 2022?”.

### **1.3 Tujuan Penelitian**

Untuk mengetahui Kadar *Serum Glutamic Oxaloacetic Transminase* (SGOT) dan *Serum Glutamic Pyruvat Trasminase* (SGPT) Pada Pasien Tuberkulosis Paru Yang Resisten Terhadap Obat Ripamficin Di UPT.Rumah Sakit Khusus Paru Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2022.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi tambahan dalam memperkuat hasil-hasil yang berkaitan dengan penanggulangan Tuberkulosis paru Di UPT.Rumah Sakit Khusus Paru Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara

Manfaat Bagi peneliti :

1. Sebagai penambah wawasan untuk peneliti dan pembaca tentang penyakit Tuberkulosis (TBC) Paru
2. Sebagai pengembangan ilmu pengetahuan tentang penyakit Tuberkulosis (TBC) Paru
3. Hasil penelitian ini diharapkan akan menjadi masukan untuk institusi
4. Fakultas pendidikan vokasi di Universitas Sari Mutiara Indonesia

