

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit infeksi yang diderita hampir sepertiga populasi manusia di dunia. Insiden keterjangkitan Tuberkulosis merupakan permasalahan kesehatan dunia yang cukup serius. Situasi Tuberkulosis Paru di dunia semakin memburuk dengan jumlah kasus yang terus meningkat serta banyak yang tidak berhasil disembuhkan (Sari, Yuniar and Syaripuddin, 2017).

TB Paru merupakan suatu penyakit infeksius yang menyerang paru-paru yang secara khas di tandai dengan pembentukan granuloma dan menimbulkan nekrosis jaringan. Penyakit ini bersifat menahun dan dapat menular dari penderita kepada orang lain. Gejala Tuberkulosis batuk lebih dari 4 minggu dengan atau tanpa sputum. Demam malaise, gejala flu, demam derajat rendah, nyeri dada dan batuk darah. Penularan Tuberkulosis yaitu melalui percikan dahak dari seseorang penderita kepada orang yang berada di sekitarnya seperti saat sedang berbicara, batuk, maupun bersin (Widoyono, 2011).

Penyakit Tuberkulosis masih merupakan masalah kesehatan dunia. Menurut data statistik *World Health Organization* (WHO), menyebabkan 1,2 juta kematian di India, Indonesia dan China merupakan Negara dengan penderita Tuberkulosis terbanyak yaitu berturut turut 23%, 10%, dan 10% dari seluruh penderita di Dunia Telah Dilakukan survei prevalensi Tuberkulosis yang bertujuan untuk menghitung prevalensi Tuberkulosis paru dengan konfirmasi bakteriologis pada populasi yang berusia 15 Tahun ke atas di Indonesia. Pada survei ini dilakukan penambahan metode pemeriksaan foto toraks ditambahkan

pemeriksaan x-ray, gen expert dan kultur. Maka jumlah penderita Tuberkulosis yang terjaring menjadi lebih banyak dari pada tahun tahun sebelumnya (WHO, 2020).

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).

Terapi atau pengobatan yang dilakukan pada pasien Tb Paru yaitu dengan *Isoniazid, Rifampisin, Etambutol, Streptomycin dan pirazinamid* obat ini merupakan obat utama yang digunakan pada kebanyakan regimen tetapi standart tidak jarang ditemukan efek samping ketika pengobatan. Bila efek samping ditemukan kemungkinan obat anti tuberkulosis (OAT) yang di pakai adalah heptotoksis. Pengobatan pada pasien Tb paru dilakukan selama 6-9 bulan (Kementerian Kesehatan, 2011).

Kelainan ini timbulkan nilai dari peningkatan enzim Tranminase (Serum *Glutamic Oxaloacetic Transminase (SGOT)*/Serum *Glutamic Pyruvate Transminase (SGPT)*) yang ringan sampai yang berat. Gangguan fungsi hati karena obat anti tuberkulosis terjadi karena pemakaian obat *Isoniazid*, dan

Rifampin dalam jangka waktu 6-9 bulan dapat meningkatkan terjadinya gangguan fungsi hati. peningkatan enzim-enzim transaminase yang terjadi pada 6 bulan pengobatan. Peningkatan enzim ini juga dipengaruhi oleh faktor usia penderita, dimana semakin tua penderita, maka resiko peningkatan juga semakin besar (Kementerian Kesehatan, 2011).

Berdasarkan latar belakang yang diatas, maka dilakukan penelitian untuk mengetahui kadar Serum *Glutamic Oxaloacetic Transminase* (SGOT) dan Serum *Glutamic Pyruvate Transminase* (SGPT) pada penderita Tb paru sesudah pengobatan bulan keenam di UPT. Rumah Sakit Khusus Paru Medan.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah ditemukakan, permasalahan yang dijadikan penelitian adalah bagaimana cara mengetahui kadar serum *glutamic oxaloacetic transaminase* (SGOT) dan serum *glutamic pyruvate transaminase* (SGPT) pada penderita TB paru sesudah pengobatan bulan keenam di UPT. Rumah Sakit Khusus Paru Medan?

1.3. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui kadar SGOT dan SGPT pada penderit Tb paru sesudah pengobatan bulan keenam di medis UPT. Rumah Sakit Khusus Paru Medan

1.4. Manfaat Penelitian

1. Sebagai informasi tambahan dan masukan bagi analis laboratorium untuk melakukan pemeriksaan dan pemantauan kadar SGOT dan SGPT pada penderita Tb paru sesudah dua bulan pengobatan di UPT. Medik UPT Rumah Sakit Khusus Paru Medan

2. Untuk mengetahui hasil pemeriksaan secara dini tentang penyakit terhadap penyakit tuberkulosis sehingga segera dilakukan tindakan lanjut
3. Untuk mengetahui kondisi fungsi hati dari pasien Tb setelah 2 bulan

