

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, yang menyebar melalui droplet atau percikan dahak dari penderita yang telah terinfeksi. TB bukan merupakan penyakit yang diturunkan secara genetik, melainkan dapat disembuhkan melalui pengobatan yang teratur dan pengawasan oleh Petugas Pengawas Minum Obat (PMO). Penyakit ini termasuk dalam kategori penyakit menular langsung yang ditimbulkan oleh bakteri penyebab TB (Gumanti et al., 2022).

Tuberkulosis umumnya disebabkan oleh bakteri yang menyerang paru-paru, meskipun infeksi ini juga bisa menjalar ke organ tubuh lain. Penyakit ini tergolong multisistemik dengan beragam gejala klinis, dan termasuk salah satu penyebab kematian terbanyak di dunia. Saat infeksi terjadi di paru-paru, gejala yang sering dialami meliputi batuk yang berlangsung lama, demam, dan nyeri pada dada (Gumanti et al., 2022).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2020, jumlah kasus tuberkulosis (TB) di Indonesia meningkat pada tahun 2019, mencapai 568.987 kasus. Capaian ini menjadikan Indonesia sebagai negara dengan kasus TB terbanyak kedua di dunia setelah India. Meski pada tahun 2020 kasus TB menurun menjadi 351.936, jumlah tersebut tetap menunjukkan bahwa target eliminasi TB pada tahun tersebut belum berhasil direalisasikan (Yudhaswara, 2023).

Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) mencatat total 17.550 kasus tuberkulosis (TB) yang telah didiagnosis oleh tenaga medis. Kota Kupang menjadi wilayah dengan jumlah kasus TB paru baru tertinggi, yaitu sebanyak 359 kasus, disusul oleh Kabupaten Sikka dengan 288 kasus.

Sementara itu, jumlah kasus terendah ditemukan di Kabupaten Sabu Raijua, yakni sebanyak 31 kasus (Inaya et al., 2020).

Penggunaan Obat Anti Tuberkulosis (OAT) dapat menimbulkan berbagai efek samping, termasuk gangguan pada sistem darah seperti anemia, peningkatan atau penurunan jumlah trombosit (trombositosis dan trombositopenia), peningkatan atau penurunan sel darah putih (leukositosis dan leukopenia), serta eosinofilia. Untuk memantau efektivitas terapi, pasien TB biasanya menjalani pemeriksaan laboratorium Basil Tahan Asam (BTA), yang sering kali dilengkapi dengan analisis hematologi. Di samping itu, infeksi TB itu sendiri juga dapat memicu gangguan hematologis, baik melalui pengaruh terhadap sel-sel pembentuk darah maupun komponen plasma, bahkan tanpa keterlibatan OAT (Hutauruk, 2021).

Penderita tuberkulosis yang menjalani pengobatan dianjurkan untuk mengonsumsi Obat Anti Tuberkulosis (OAT) secara teratur serta rutin melakukan pemeriksaan darah lengkap. Pemeriksaan tersebut meliputi kadar hemoglobin, hematokrit, jumlah leukosit, eritrosit, dan trombosit, yang bertujuan untuk memantau efektivitas terapi serta mendeteksi kemungkinan gangguan hematologi yang dapat timbul sebagai efek samping dari pengobatan (Nopita et al., 2023).

Hasil pemeriksaan hematologi menunjukkan adanya kelainan seperti anemia dan trombositopenia, yang turut memengaruhi nilai hematokrit. Kelainan ini diasosiasikan dengan efek samping yang timbul akibat pemberian Obat Anti Tuberkulosis (OAT). Nilai Hematokrit menggambarkan persentase volume sel darah merah terhadap total volume darah. Evaluasi terhadap nilai hematokrit dapat dilakukan dengan mengamati penurunan kadar hemoglobin sebagai indikator anemia, serta penurunan jumlah trombosit yang

menunjukkan kondisi trombositopenia. Pemeriksaan hematokrit digunakan untuk mengukur proporsi sel eritrosit dalam suatu sampel darah. (Nopita et al., 2023).

Kelainan hematologi yang terjadi pada pasien tuberkulosis bersifat bervariasi dan kompleks. Pemeriksaan hematologi umumnya mencakup pengukuran kadar hemoglobin, jumlah eritrosit, jumlah leukosit, hitung jenis leukosit (diferensial), jumlah trombosit, nilai hematokrit, serta laju endap darah (LED). Pemeriksaan tersebut berperan penting dalam mendeteksi kemungkinan komplikasi yang berkaitan dengan penggunaan Obat Anti Tuberkulosis (OAT).

Pemilihan jenis OAT tertentu dapat menimbulkan gangguan hematologi, yang pada akhirnya dapat menyulitkan proses penatalaksanaan penyakit tuberkulosis. Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai **“Hubungan Nilai Hematokrit dan Jumlah Trombosit pada Penderita Tuberkulosis Paru yang Mengonsumsi Obat Anti Tuberkulosis Di Puskesmas Sikumana”**.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah, bagaimana keterkaitan antara nilai hematokrit dan jumlah trombosit pada pasien tuberkulosis paru yang menjalani pengobatan dengan Obat Anti Tuberkulosis (OAT) di Puskesmas Sikumana.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara nilai hematokrit dan jumlah trombosit pada penderita tuberkulosis paru yang mengonsumsi Obat Anti Tuberkulosis (OAT) di Puskesmas Sikumana.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik penderita penderita tuberkulosis paru di Puskesmas Sikumana.
- b. Mengukur nilai hematokrit dan jumlah trombosit pada penderita tuberkulosis paru yang mengonsumsi OAT di Puskesmas Sikumana.
- c. Menganalisis hubungan nilai hematokrit dengan lama pengobatan.
- d. Menganalisis hubungan jumlah trombosit dengan lama pengobatan.

D. Manfaat Penelitian

1. Untuk peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan membawa manfaat sebagai referensi ilmiah serta menambah pemahaman mengenai nilai hematokrit dan jumlah trombosit pada penderita tuberkulosis paru.

2. Bagi masyarakat

Penelitian ini dimaksudkan untuk menambah pengetahuan tentang nilai hematokrit dan trombosit pada pasien TB paru yang sedang menjalani pengobatan dengan Obat Anti Tuberkulosis (OAT).

3. Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian ini bisa menjadi referensi dan bahan informasi untuk penelitian berikutnya yang membahas hal serupa.

