

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit menular Tuberkulosis Paru atau disebut juga TB paru adalah penyakit yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Separuh dari populasi dunia, terutama di negara-negara miskin dikatakan terkena tuberkulosis, yang merupakan masalah kesehatan global. Hampir 89% orang di seluruh dunia mengalami penyakit TBC antara tahun 2009 dan 2011. Studi WHO tahun 2011 memperkirakan bahwa ada 12 juta pasien TBC di seluruh dunia, atau 178 per 100.000 orang, dan bahwa 8,5 juta kasus baru dan 1,1 juta kematian terjadi setiap tahunnya (Muhamad Nizar, 2017).

Menurut laporan WHO tahun 2017, tuberkulosis paru menyebabkan 1,3 juta kematian sedangkan tuberkulosis paru ditambah HIV menyebabkan 300.000 kematian. Setelah Cina dan India, Indonesia menempati urutan ketiga dengan jumlah kasus tuberkulosis paru terbanyak (World Health Organization. Global Tuberculosis Report, 2018).

Directly Observed Treatment Short Course (DOTS) merupakan metode yang digunakan untuk mengobati penyakit tuberkulosis guna menurunkan angka prevalensi penyakit tersebut. Untuk menjamin kepatuhan pasien terhadap asupan obat, teknik pengobatan DOTS ini biasanya diberikan hingga 6-8 bulan di bawah pengawasan PMO (pengawas

menelan obat). Isoniazid, streptomisin, etambutol, rifampisin, dan pirazinamid adalah beberapa obat anti tuberkulosis (OAT) yang digunakan.

Obat anti tuberkulosis yang di konsumsi dalam jangka panjang termasuk isoniazid, rifampisin, dan pirazinamid dapat menyebabkan masalah fungsi hati karena hati adalah tempat metabolisme obat. Mengonsumsi obat OAT dalam jangka waktu lama dapat menurunkan aktivitas enzim hati, yang ditandai dengan peningkatan kadar SGPT dan SGOT. Enzim SGPT, yang terdapat dalam sel hati berguna untuk mengidentifikasi kerusakan hepatoselular (Sudoyo Aru, 2006).

Hepatotoksisitas, gangguan gastrointestinal dan neurologis adalah efek samping yang sering terjadi pada pengobatan tuberkulosis. Hepatotoksisitas dapat ditandai dengan meningkatnya kadar transaminase. Mekanisme kerusakan hati oleh obat anti tuberkulosis belum diketahui secara jelas, namun beberapa penelitian menyebutkan terjadinya hepatotoksisitas disebabkan efek langsung atau melalui produksi kompleks enzim obat yang berakibat disfungsi sel serta disfungsi membran, jenis reaksi yang terjadi adalah reaksi hepatoseluler. Hepatotoksisitas akibat OAT memang tidak terjadi pada tiap pasien namun dapat menyebabkan cedera hati yang luas dan permanen serta dapat menyebabkan kematian bila tidak terdeteksi pada tahap awal (Annisa dkk., 2015).

Sebagian pasien tuberkulosis menyelesaikan pengobatan tanpa mengalami efek samping yang bermakna. Namun, sebagian lainnya mengalami efek samping yang signifikan salah satunya termasuk hati

sehingga mengganggu pekerjaannya sehari-hari. Penting dilakukannya pemantauan gejala klinis pasien selama pengobatan sehingga efek tidak diinginkan tersebut dapat dideteksi segera dan ditata laksana dengan tepat (Kemenkes R1, 2019).

Uraian diatas mendasari penulis untuk melakukan penelitian ini dengan judul “Gambaran Aktivitas *Serum Glutamic Piruvate Transaminase* (SGPT) Pada Penderita Tuberkulosis Di RSUP Dr Sardjito”.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah sebagai berikut:
“Bagaimana gambaran aktivitas *Serum Glutamic Piruvate Transaminase* (SGPT) pada penderita tuberkulosis Di RSUP Dr Sardjito”?

C. Tujuan Penelitian

Mengetahui gambaran aktivitas *Serum Glutamic Piruvate Transaminase* (SGPT) pada penderita tuberkulosis Di RSUP Dr Sardjito.

D. Ruang Lingkup

Penelitian ini termasuk dalam ruang lingkup bidang Teknologi Laboratorium Medis (TLM) sub bidang kimia klinik.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dalam melakukan suatu penelitian baik menguatkan penelitian yang sudah ada maupun untuk data penelitian selanjutnya di dalam bidang ilmu kimia klinik.

2. Manfaat Praktik

Memperoleh informasi terkait gambaran aktivitas *Serum Glutamic Piruvate Transaminase* pada penderita tuberkulosis di RSUP Dr Sardjito.

F. Keaslian Penelitian

1. Penelitian oleh Meisika Damayanti (2021) dengan judul “Gambaran Kadar SGPT pada Pasien Tuberculosis Multidrug Resistant (TB-MDR)”. Hasil penelitian menunjukkan tidak terjadi peningkatan kadar SGPT pada penderita TB MDR. Persamaan dengan penelitian ini parameter yang digunakan ialah kadar SGPT. Perbedaan dengan penelitian ini adalah perbedaan waktu, lokasi dan variabel penelitian.
2. Penelitian oleh Sri Eko Rahayu, Andri Sukeksi, Fitri Nuroini (2018) dengan judul “Hubungan Kadar SGOT-SGPT Pada Pasien TB Pengobatan Fase Awal di Puskesmas Pati”. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara kadar SGOT dan SGPT, data penelitian menunjukkan dari 32 sampel bahwa kadar SGOT dan SGPT rata-rata masih normal hanya sebagian yang mengalami kenaikan sesudah pengobatan OAT pada bulan kedua fase awal yaitu 3 sampel SGOT dan 4 sampel SGPT yang mengalami kenaikan. Persamaan dengan penelitian ini ialah menggunakan parameter yang sama yaitu SGPT. Perbedaan dengan penelitian ini yaitu parameter yang di gunakan menggunakan dua parameter yaitu SGOT dan SGPT, sedangkan pada penelitian ini hanya menggunakan parameter SGPT dan terdapat

perbedaan pada variabel penelitian serta jenis penelitian yang berbeda yaitu penelitian kuantitatif.