

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Puskesmas Sentosa Baru Kota Medan salah satu Puskesmas yang ada di kota Medan yang terakreditasi dan sangat aktif di tengah-tengah masyarakat. Puskesmas Sentosa Baru Kota Medan merupakan Puskesmas yang menyelenggarakan berbagai pelayanan kesehatan termasuk terdapat laboratorium khusus penderita Tuberkulosis Paru. Puskesmas Sentosa Baru ini terletak di jalan Sentosa Baru, Sei Kera Hilir I, Kec. Medan Perjuangan, Kota Medan. (Astuti dkk. 2020).

Berdasarkan survey yang telah saya lakukan, dalam sehari Puskesmas Sentosa Baru mampu melayani sebanyak 10-15 pasien yang melakukan berobat jalan. Puskesmas ini telah ditunjang dengan pemeriksaan BTA dan juga darah lengkap yang diperlukan untuk mendiagnosa penyakit paru terutama penyakit TB. Penderita TB paru akan melakukan pengobatan menggunakan strategi DOTS (Directly Observed Treatment Shortcourse).

Tuberkulosis paru merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis*. Penularan penyakit ini terjadi melalui penderita TBC paru TBA positif batuk atau bersin dan tanpa disengaja si penderita menyebarkan kuman ke udara dalam percikan dahak. Seorang penderita tuberkulosis BTA positif dapat menginfeksi 10-15 orang disekitarnya. (Kristini dkk. 2020)

Pengobatan strategi DOTS umumnya diberikan hingga 6-8 bulan yang akan diawasi oleh seorang Pengawas Menelan Obat (PMO) untuk menjamin kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat tersebut. Pengobatan diberikan dalam bentuk kombinasi obat (dengan jumlah yang tepat dan teratur, agar semua kuman dapat dipastikan mati. Obat Anti Tuberkulosis (OAT) yang digunakan antara lain adalah Isoniazid (H), streptomisin (S), Etambutol (E), Rifampisin (R), dan Pirazinamid (P). (KEMENKES, 2011)

Pirazinamid dan Etambutol dapat menyebabkan Hiperurisemia, yaitu keadaan dimana konsentrasi asam urat serum lebih dari 7mg/dl pada laki-laki dan lebih dari 6mg/dl pada perempuan. Salah satu keluhan yang paling banyak didapat pada pasien yang menerima terapi Pirazinamid ialah berhubungan dengan meningkatnya kadar asam urat serum. Pirazinamid dan Etambutol diketahui memfasilitasi pertukaran ion di tubuli ginjal yang dapat menyebabkan reabsorpsi berlebihan asam urat sehingga menimbulkan Hiperurisemia dan jika kedua obat tersebut dikonsumsi secara bersamaan maka reabsorpsi asam urat mencapai 2x lipat. (Kondo dkk. 2016).

Pirazinamid menstimulasi reseptor URATI yaitu transporter yang berperan dalam mereabsorpsi asam urat pada tubulus, sedangkan etambutol menghambat The Organic Anion Transporter 1 dan The Organic Anion Transporter 3 yang berfungsi dalam mengekskresikan asam urat melalui tubulus ginjal. (Mustaming dkk. 2022)

Asam urat dapat mengalami peningkatan pada 0-4 minggu setelah menerima obat anti tuberkulosis (OAT) yang berkisar 7,6-15,2 mg/dl. Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menyebutkan bahwa peningkatan terlihat pada minggu ke-4 dan relatif menetap pada minggu ke-8. (Nuraeni dkk. 2016)

Peningkatan kadar asam urat kebanyakan dialami pasien pada tahap intensif (0-2 bulan) karena diberikan kombinasi 4 obat yaitu Isoniazid, Pirazinamid, Rifampisin dan juga Etambutol yang bersifat hepatotoksik yaitu dapat menyebabkan gangguan hati seperti peningkatan kadar asam urat. Terutama pasien yang konsumsi kombinasi Etambutol dan Pirazinamid secara bersamaan dapat meningkatkan asam urat 2x lipat. (Kondo dkk. 2016)

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Syahida dkk. (2019) di Makassar, menyatakan bahwa kadar asam urat dalam darah pada pasien yang mendapat terapi obat anti tuberkulosis mengalami peningkatan sebesar 60% dari 30 sampel.

Berdasarkan penelitian Pratiwi dkk. (2016). Menyatakan bahwa efek samping dari hiperurisemia yang dialami oleh 4 pasien disebabkan karena

pemberian pirazinamid. Pirazinamid dapat menyebabkan serangan Gout arthritis yang disebabkan berkurangnya ekskresi dan mengakibatkan penimbunan asam urat.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Louthrenoo dkk, (2015). Menyatakan bahwa peningkatan kadar asam urat pada penggunaan pirazinamid dan etambutol disebabkan karena penurunan uric acid clearance yang reversible tetapi tidak berdampak negatif pada fungsi ginjal.

Pada penelitian yang telah dilakukan oleh Diana dkk. (2013) mengatakan bahwa terjadinya peningkatan kadar asam urat serum pada fase intensif, terutama pada minggu ke-4 dan relatif menetap pada minggu ke-8 pengobatan OAT dan terdapat penurunan pada minggu ke-12.

Berdasarkan hal tersebut, penulis ingin meneliti “ Gambaran Kadar Asam Urat Pada Pasien Tuberkulosis Paru Yang Mendapat Terapi Obat Anti Tuberkulosis (OAT) di UPT Puskesmas Sentosa Baru “

1.2 Perumusan masalah

Menurut permasalahan diatas, Rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu, bagaimana gambaran kadar asam urat pada pasien tuberkulosis paru yang mendapat terapi obat anti tuberkulosis (OAT) di UPT Puskesmas Sentosa Baru ?

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Mengetahui kadar asam urat pada pasien tuberkulosis paru yang mendapat terapi obat anti tuberkulosis (OAT) di UPT Puskesmas Sentosa Baru.

1.3.2 Tujuan khusus

Menentukan kadar asam urat pada pasien tuberkulosis paru yang mendapat terapi obat anti tuberkulosis (OAT) di UPT Puskesmas Sentosa Baru

1.4 Manfaat penelitian

1. Peneliti

Menambah pengetahuan, pengalaman, dan wawasan bagi peneliti maupun pembaca. Dan juga dapat dijadikan referensi bagi peneliti selanjutnya.

2. Instansi

Sebagai bahan bacaan atau informasi ataupun referensi tambahan dan untuk memperbanyak kepustakaan akademik.

3. Masyarakat

Menambah wawasan bagi pasien yang menderita penyakit TB paru yang menerima (OAT) di UPT Puskesmas Sentosa Baru tentang gambaran kadar asam urat.