

## ABSTRAK

### PREVALENSI KASUS ITP DI RUMAH SAKIT IMMANUEL PERIODE TAHUN 1997-2004

Eric Widjaja, 2006. Pembimbing utama : Dani Brataatmadja, dr, Sp.PK  
Pembimbing pendamping : Henki Pertamina, dr, Sp.PK

ITP adalah penyakit purpura yang disertai penurunan jumlah trombosit. ITP penting untuk diteliti karena menyebabkan pendarahan masif pada waktu operasi, pendarahan pada kehamilan dengan pre-eklamsia, menorrhagi, pendarahan intraserebral, pendarahan berlebih pada ekstraksi gigi. Selain itu ITP dapat menyertai penyakit lain seperti leukemia, HIV dan pada pemakaian obat tertentu.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui prevalensi kasus ITP di Rumah Sakit Immanuel berdasarkan jenis kelamin, kadar Hb, waktu pendarahan, waktu pembekuan, jumlah trombosit serta bentuk ITP.

Metodologi yang dipakai pada penelitian ini bersifat survey deskriptif dan pengambilan data dilakukan secara retrospektif. Data yang diambil adalah kasus ITP periode 1997-2004. Sampel diambil dari data primer yaitu Bagian Rekam Medis dan data sekunder dari hasil pemeriksaan BM di Instalasi Laboratorium Rumah Sakit Immanuel Bandung.

Dari hasil penelitian, didapatkan suspek ITP dari rekam medis adalah 84 orang. Dari 84 penderita ditemukan hanya 44 yang positif ITP dari hasil pemeriksaan BM. 69 orang suspek ITP ( 82%) mempunyai kadar Hb dibawah normal. Insidensi tertinggi kasus ITP adalah pada anak usia dibawah 5 tahun. Dari 26 pasien yang diperiksa waktu pendarahannya, didapatkan 11 pasien pria dan 13 pasien wanita dengan waktu pendarahan memanjang (cara Duke). Sedangkan dari 29 pasien yang diperiksa waktu pembekuannya, didapatkan hasil 5 pasien pria dan 2 pasien wanita dengan waktu pembekuan memanjang (cara Lee and White). Distribusi terbanyak kasus ITP menurut jumlah trombosit dan korelasi terhadap terjadinya pendarahan adalah trombositopeni sedang disertai pendarahan spontan dengan jumlah hitung trombosit <math>30.000/mm^3</math>. Tanda-tanda ini yang menyebabkan klinisi meminta pemeriksaan BM untuk menunjang diagnosa ITP.

Kata kunci : Imun (Idiopatik) Trombositopeni Purpura, prevalensi ITP, insidensi ITP.

## **ABSTRAK**

### **PREVALENSI KASUS ITP DI RUMAH SAKIT IMMANUEL PERIODE TAHUN 1997-2004**

Eric Widjaja, 2006. First tutor : Dani Brataatmadja, dr, Sp.PK  
Second tutor : Henki Pertamina, dr, Sp.PK

*ITP is purpuric disease with decreasing platelet number. ITP is important because it can create major bleeding in operation, in pregnancy with pre-eclampsia, in menstruation, in intracerebral hemorrhages and in tooth extraction. ITP can occur in other primary disease like Leukemia, HIV and drug associated.*

*The purpose of this research is to know the prevalence rate of ITP cases in Immanuel Hospital base on sex, age, Hb value, Thrombocyte count, bleeding time, whole blood clotting time, and ITP form.*

*The method for this research base on descriptive surveys and the samples is taken retrospective. The data was taken from ITP cases period 1997-2004 in Immanuel Hospital. Samples are taken from Medical Record as primary data and Bone marrow examination in the lab as secondary data..*

*The number of ITP cases period 1997-2004 were 84 person. From 84 ITP suspects only 44 was found positive ITP through Bone Marrow examination. 69 ITP suspects (82%) had anemia. The highest incidence rate for ITP was at age below 5 years. From 26 patients that had undergoing bleeding time examination, 11 men and 13 women had longer time results (Duke method). From the 29 patient that had undergoing whole blood clotting time examination, 5 men and 2 women had longer time results (Lee and White method). In most ITP cases, the patients had platelet number below  $30.000/mm^3$  with spontaneous bleeding. These signs made clinician suggested a Bone Marrow examination as a support to diagnose ITP.*

*Keywords : Immune (Idiopathic) Thrombocytopenic Purpura, ITP rate, ITP classification, ITP incidence rate.*

## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
LEMBAR PERSETUJUAN .....	ii
SURAT PERNYATAAN .....	iii
ABSTRAK.....	iv
<i>ABSTRACT</i> .....	v
PRAKATA.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Identifikasi Masalah.....	2
1.3 Maksud dan Tujuan.....	2
1.4 Manfaat Karya Tulis Ilmiah.....	3
1.5 Metodologi.....	3
1.6 Lokasi dan Waktu Penelitian .....	3
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1 ITP (Imun Trombositopeni Purpura) .....	4
2.1.1 ITP Primer.....	5
2.1.2 Patofisiologi .....	5
2.1.2.1 Antibodi antitrombosit.....	6
2.1.2.2 Masa hidup trombosit pasien ITP .....	8
2.1.3 Gambaran klinis ITP akut.....	9
2.1.4 Gambaran klinis ITP kronis.....	10
2.1.5 Hasil Laboratorium.....	12
2.1.5.1 Tes antibodi trombosit .....	15

2.1.6	Diagnosis Banding .....	18
2.1.7	Pengobatan ITP .....	19
2.1.7.1	Penggunaan steroid .....	20
2.1.7.2	Tindakan splenektomi .....	22
2.1.7.3	Pengobatan terhadap pasien yang refrakter .....	23
2.1.7.4	Obat-obat immunosuppresif.....	23
2.1.8	Tindakan preventif pada pasien ITP .....	25
2.2	ITP Sekunder .....	26
2.2.1	ITP pada kehamilan .....	26
2.2.2	ITP pada SLE / Sistemik Lupus Erythematosus .....	27
2.2.3	Imun trombositopeni purpura sekunder karena obat .....	28
2.2.4	ITP yang disebabkan oleh penyakit lain .....	30
2.3	Trombosit.....	31
2.3.1	Struktur trombosit.....	31
2.3.2	Maturasi trombosit.....	32
2.3.3	Sirkulasi trombosit.....	33
2.3.4	Fungsi trombosit .....	33
2.3.5	Cara menghitung trombosit.....	35
2.4	Trombositopeni.....	36
2.4.1	Etiologi trombositopeni .....	36
2.4.1.1	Kegagalan produksi trombosit .....	36
2.4.1.2	Destruksi trombosit yang meningkat .....	36
2.4.1.2.1	Trombositopeni imun akut.....	36
2.4.1.2.2	Trombositopeni imun kronis.....	37
2.4.1.3	Trombositopeni imun karena obat .....	37
2.4.1.4	DIC = koagulasi intravaskuler yang tersebar.....	38
2.4.1.5	<i>Increased splenic pooling</i> .....	38
2.4.1.6	Sindroma transfusi banyak.....	39
2.4.2	Klasifikasi Trombositopeni.....	39
2.4.2.1	<i>Artifactual</i> / Trombositopeni Semu .....	40
2.4.2.2	<i>Accelerated Thrombocyte</i> Destruction.....	41

2.4.2.3 <i>Deficiency Trombocyte Pooling</i> .....	42
2.4.2.4 Abnormal Pooling.....	42
2.5 Tes Waktu Pendarahan .....	42
2.6 Tes Waktu Pembekuan .....	43
2.7 Tes Retraksi Bekuan .....	44

### **BAB III BAHAN DAN METODE PENELITIAN**

3.1. Bahan Penelitian .....	45
3.2. Metode Penelitian .....	45
3.3. Analisis Hasil Penelitian.....	45

### **BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN**

4.1. Hasil Penelitian .....	46
4.2. Pembahasan.....	53

### **BAB V KESIMPULAN DAN SARAN**

5.1 Kesimpulan .....	56
5.2 Saran .....	57

<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	58
-----------------------------	----

<b>RIWAYAT HIDUP</b> .....	60
----------------------------	----

<b>LAMPIRAN</b> .....	65
-----------------------	----

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Tabel Perbedaan ITP Akut dan Kronis .....	12
Tabel 2.2	Tes Untuk IgG Trombosit dan Antibodi Anti Trombosit .....	16
Tabel 4.1	Tabel jumlah penderita ITP menurut tahun dan jenis kelamin .....	46
Tabel 4.2	Tabel jumlah penderita ITP yang ditegakkan dari hasil BM .....	47
Tabel 4.3	Distribusi Kasus ITP berdasarkan kadar Hb .....	47
Tabel 4.4	Distribusi Kasus ITP Menurut Golongan Umur .....	48
Tabel 4.5	Data Keterangan Kasus ITP Usia 0-5 Tahun .....	49
Tabel 4.6	Distribusi Kasus ITP Menurut Waktu Pendarahan .....	50
Tabel 4.7	Distribusi Kasus ITP Menurut Waktu Pembekuan .....	51
Tabel 4.8	Distribusi kasus ITP menurut Jumlah Trombosit dan korelasi dengan beratnya pendarahan .....	52

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Sumsum tulang pada purpura trombositopenik .....	15
Gambar 2.2 Gambaran diagfragmatis ultrastruktur trombosit.....	31
Gambar 2.3 Proses Maturasi Trombosit .....	32
Gambar 1. Purpura Trombositopenik .....	61
Gambar 2. Purpura vaskulitik (purpura Henoch-Schonlein) .....	61
Gambar 3. Purpura vaskulitik .....	62
Gambar 4. Telangiectasia herediter .....	62
Gambar 5. Gambaran sumsum tulang pada ITP .....	63
Gambar 6. Gambaran Megakariosit normal.....	63
Gambar 7. Gambaran Megakariosit yang bervakuolisasi .....	64
Gambar 8. Gambaran Trombosit normal .....	64
Gambar 9. Giant Platelet.....	64

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran Rekam Medis.....	65
Lampiran Pemeriksaan BM .....	67
Lampiran Pemeriksaan Darah.....	69
Lampiran Formulir Pemeriksaan BM .....	70