



Artikel

Gambaran Karakteristik Pasien Tuberkulosis Pada Poliklinik Paru RSU Anna Medika Madura

Ratri Rokhani¹, April Nuraini²

^{1,2}Prodi Farmasi Klinik dan Komunitas, Stikes Ngudja Husada Madura, Indonesia

SUBMISSION TRACK	A B S T R A C T
Recieved: May 11, 2022 Final Revision: June 03, 2022 Available Online: June 30, 2022	Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh bakteri M. tuberculosis dan termasuk dalam sepuluh besar penyebab kematian akibat infeksi tunggal. Sebagian besar kasus terjadi di negara berkembang, di mana Indonesia menempati posisi ketiga dalam persentase tertinggi kasus TB di dunia. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi karakteristik sosiodemografi, laboratorium, dan klinis pasien TB di RSU Anna Medika Madura. Jenis penelitian yang dilakukan adalah deskriptif dengan menggunakan metode potong-lintang. Teknik purposive sampling digunakan untuk mengambil sampel dari data rekam medis pasien TB yang tercatat di register poli paru RSU Anna Medika Madura, sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi data, dari bulan Januari hingga Oktober 2018. Sejumlah 111 pasien TB (70,3% laki-laki dan 77,5% berusia di bawah 60 tahun) telah diikutsertakan dalam penelitian ini. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 36% dari penderita TB memiliki hasil kultur basil tahan asam (BTA) positif, sementara 57% memiliki BTA negatif. Keluhan sistemik yang sering muncul antara lain demam (36,9%), malaise (3,6%), keringat malam (11,7%), dan penurunan berat badan (33,3%). Sementara itu, keluhan respiratorik meliputi batuk lebih dari tiga minggu (84,7%), sesak nafas (39,6%), nyeri dada (26,1%), dan batuk darah (27%). Ditemukan bahwa 92,8% dari kasus TB merupakan kasus baru, sementara 7,2% merupakan kasus relaps.
KATA KUNCI	
Tuberkulosis, Paru, Poliklinik	
CORRESPONDENCE	
Phone: 082333587678 E-mail: aprilnurainiok@gmail.com	

I. PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh bakteri M. tuberculosis. Penyakit ini sering ditemukan di negara-negara berkembang. TB menjangkiti sekitar sepertiga dari populasi manusia di seluruh dunia, menyebabkan penyakit pada 8,8 juta orang setiap tahun, dan mengakibatkan kematian bagi 1,6 juta di antaranya. Indonesia memiliki peringkat ketiga tertinggi dalam kasus TB di dunia,

setelah India dan China. Menurut perkiraan data WHO tahun 2017, kasus TB lebih umum terjadi pada pria berusia di atas 14 tahun.¹ Studi di Indonesia juga menunjukkan bahwa laki-laki lebih sering terinfeksi TB, terutama pada usia di bawah 45 tahun.² Sebuah penelitian di Guyana menemukan bahwa kultur BTA negatif lebih sering terjadi.³

Perhimpunan Dokter Paru Indonesia mengelompokkan gejala TB menjadi keluhan sistemik dan respiratorik.

Keluhan sistemik meliputi malaise atau kelelahan, demam, keringat berlebihan pada malam hari, dan penurunan berat badan. Sementara itu, keluhan respiratorik mencakup batuk yang berlangsung lebih dari tiga minggu, batuk berdarah, sesak napas, dan nyeri dada.⁴ Sebuah penelitian di Jogjakarta menemukan bahwa batuk adalah gejala yang paling sering dirasakan dan pertama kali dikeluhkan oleh pasien TB.⁵ Di sisi lain, penurunan berat badan dan demam adalah gejala yang paling umum ditemukan dalam studi yang dilakukan oleh Alisjahbana dkk.⁶

Gambaran karakteristik pasien TB memiliki signifikansi penting dalam proses diagnosis, memungkinkan penanganan yang lebih cepat ketika karakteristik dan gejala yang serupa teridentifikasi. Saat ini, penelitian tentang karakteristik pasien TB di Bangkalan masih terbatas, sehingga penelitian lebih lanjut diperlukan untuk memperoleh pemahaman yang lebih mendalam mengenai hal ini.

II. METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan potong-lintang (*cross-sectional*) yang bersifat deskriptif, dimaksudkan untuk memberikan gambaran deskripsi hasil pengukuran pada satu titik waktu dari satu kelompok sesuai dengan tujuan penelitian. Teknik purposive sampling digunakan untuk pengambilan sampel, yang merupakan metode pemilihan sampel dengan evaluasi yang subjektif dan praktis (melalui kriteria inklusi dan eksklusi) dari peneliti yang menentukan bahwa sampel tersebut memenuhi kriteria dan dapat membantu peneliti mencapai tujuan penelitian dengan adanya informasi yang memadai. Kriteria inklusi dalam penelitian ini mencakup pasien TB yang tercatat dalam catatan rekam medis atau register pasien di RSUD Anna Medika selama periode Januari hingga Oktober 2020. Sedangkan kriteria eksklusi dalam

penelitian ini mencakup data rekam medis atau register pasien TB yang tidak lengkap dalam setidaknya dua variabel berikut: jenis kelamin, usia, BTA, gejala klinis, dan status TB. Semua variabel tersebut merupakan data nominal.

Data yang digunakan dalam penelitian ini merupakan data sekunder yang berasal dari rekam medis pasien yang terdaftar dalam buku catatan registrasi poli paru dari bulan Januari hingga Oktober 2020. Data kemudian dianalisis dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi sebagai hasil analisis univariat.

III. HASIL

Sebanyak 178 kasus infeksi TB Paru atau Tuberkulosis Respiratori (kode ICD X: A.15) tercatat dalam register poli paru dan instalasi rekam medis RSUD Anna Medika selama bulan Januari hingga Oktober 2020. Setelah melalui proses seleksi berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi, ditemukan bahwa 111 kasus (62,36%) memenuhi syarat sebagai subjek penelitian ini. Terdapat 67 sampel dengan data rekam medis yang tidak melengkapi dua atau lebih variabel yang diteliti.

Tabel 1 Karakteristik Sosiodemografi Pasien TB di RSUD Anna Medika Madura

Variabel	Frekuensi (n = 111)	Presentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	78	29,7
Perempuan	33	70,3
Kelompok umur*		
<60 Tahun	86	77,5
≥60 Tahun	25	22,5

Catatan: *berdasarkan usia tua Depkes RI (2009)⁸

Tabel 1 menggambarkan bahwa sebagian besar subjek adalah laki-laki (70,3%), dengan 86 subjek (77,5%) berusia di bawah 60 tahun dan 25 subjek (22,5%) berusia 60 tahun ke atas.

Tabel 2 Karakteristik Laboratorium Pasien TB Di RSU Anna Medika Madura

Variabel	Frekuensi (n = 111)	Presentase (%)
Status Bakteri Tahan Asam		
Positif	40	36
Negatif	71	64

Data hasil analisis deskriptif univariat dari tes laboratorium dipresentasikan dalam Tabel 2. Dari total subjek, 40 dari mereka (36%) didiagnosis dengan TB yang menyertai status BTA positif, sedangkan 64% sisanya didiagnosis dengan status BTA negatif.

Tabel 3 Karakteristik Klinis Sistemik Pasien TB Di RSU Anna Medika Madura

Variabel	Frekuensi (n = 111)	Presentase (%)
Keluhan Sistemik Demam		
Ya	41	36,9
Tidak	70	63,1
Keluhan Sistemik Malaise		
Ya	4	3,6
Tidak	107	96,4
Keluhan Sistemik Keringat Malam		
Ya	13	11,7
Tidak	98	88,3
Keluhan Sistemik Penurunan Berat Badan		
Ya	37	33,3
Tidak	74	66,7

Tabel 4 Karakteristik Klinis Respiratorik Pasien TB Di RSU Anna Medika Madura

Variabel	Frekuensi (n = 111)	Presentase (%)
Keluhan Respiratorik Batuk Lebih 3 Minggu		
Ya	94	84,7
Tidak	17	15,3
Keluhan Respiratorik Batuk Darah		
Ya	30	27
Tidak	81	73
Keluhan Respiratorik Sesak Nafas		
Ya	44	39,6
Tidak	67	60,4
Keluhan Respiratorik Nyeri Dada		
Ya	29	26,1
Tidak	82	73,9

Catatan: Keluhan berdasarkan Pedoman Diagnosis dan Penatalaksanaan Tuberkulosis di Indonesia

Tabel 5 Karakteristik Status Pasien TB di RSU Anna Medika Madura

Variabel	Frekuensi (n = 111)	Presentase (%)
Status TB		
Relaps	8	7,2
Baru	103	92,8

Catatan hasil anamnesis mengenai karakteristik klinis sistemik pada subjek menunjukkan bahwa keluhan demam adalah yang paling umum, dengan 41 subjek (36,9%), diikuti oleh keluhan malaise yang terdapat pada 4 subjek (3,6%), keluhan keringat malam pada 13 subjek (11,7%), dan penurunan berat badan pada 13 subjek (11,7%). (Lihat Tabel 3) Catatan: keluhan tersebut mengacu pada Pedoman Diagnosis dan Penatalaksanaan Tuberkulosis di Indonesia⁴.

Sementara itu, karakteristik klinis respiratorik yang paling umum adalah keluhan batuk selama lebih dari 3 minggu, yang ditemukan pada 94 subjek (84,7%). Keluhan batuk darah terjadi pada 30 subjek (27%), keluhan sesak nafas pada 44 subjek (39,6%), dan keluhan nyeri dada pada 29 subjek (26,1%). Berdasarkan status TB, sebagian besar kasus merupakan kasus infeksi baru, dengan 103 subjek (92,8%), sementara sisanya adalah kasus relaps, yang ditemukan pada 8 subjek (7,2%). (Lihat Tabel 4 dan 5)

IV. PEMBAHASAN

Penelitian ini mengungkap perbedaan dalam karakteristik sosiodemografi, di mana lebih dari setengah subjek penelitian adalah laki-laki. Hal ini sejalan dengan temuan penelitian sebelumnya di Indonesia yang menunjukkan perbedaan tipis akibat kebiasaan merokok yang lebih tinggi pada laki-laki⁹. Paparan asap rokok yang rutin, bersama dengan polusi lingkungan, dapat merusak proses sekresi mukosa trakeobronkial dan mengganggu fungsi makrofag di alveolus, sehingga memungkinkan bakteri *M. tuberculosis* menembus sistem

pertahanan tubuh di paru-paru dengan lebih mudah¹⁰. Pasien TB lebih sering ditemukan pada usia lebih muda (<60 tahun), sesuai dengan temuan penelitian sebelumnya di China dan Indonesia^{11,12}. Infodatin melaporkan bahwa ada lebih banyak perokok di kalangan usia muda, sehingga meningkatkan risiko terinfeksi TB, seperti yang telah dijelaskan sebelumnya^{13,10}.

Persentase subjek dengan status BTA negatif lebih banyak ditemukan dalam penelitian ini, sejalan dengan temuan penelitian oleh Fachri dkk yang menunjukkan bahwa pasien dengan TB saja lebih sering memiliki status BTA negatif daripada positif¹⁴.

Secara keseluruhan, keluhan batuk lebih dari tiga minggu adalah keluhan yang paling umum ditemukan dalam penelitian ini. Lebih dari setengah pasien TB mengeluhkan batuk lebih dari tiga minggu saat dilakukan anamnesis. Ini mungkin karena keluhan tersebut mendorong pasien untuk memeriksakan kondisi kesehatan mereka ke fasilitas kesehatan terdekat, sesuai dengan temuan penelitian di Yogyakarta yang menunjukkan bahwa lebih banyak pasien TB mengeluhkan batuk sebagai gejala pertama¹⁵. Persentase kasus TB baru masih lebih tinggi dibandingkan dengan TB yang kambuh, sejalan dengan temuan penelitian sebelumnya oleh Cox dkk. Temuan ini dapat dikaitkan dengan tingginya tingkat perokok di Indonesia yang menempatkan negara ini sebagai peringkat ketiga terbesar dalam jumlah perokok di dunia, sehingga kasus TB baru terus bermunculan¹³.

Melalui temuan ini, dapat dilakukan pemeriksaan untuk TB pada pasien dengan karakteristik seperti yang disebutkan di atas. Hal ini dapat diterapkan ketika mendapati pasien dengan kasus serupa di masa mendatang, sehingga dapat mencegah kemungkinan memburuknya prognosis penyakit.

V. KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat beberapa karakteristik yang lebih umum pada pasien TB. Dari segi sosiodemografi, pasien laki-laki dan pasien yang berusia kurang dari 60 tahun lebih banyak ditemukan. Sedangkan dari segi laboratorium, lebih banyak pasien yang memiliki status BTA negatif. Keluhan batuk lebih dari tiga minggu adalah keluhan yang paling umum tercatat. Ditemukan juga bahwa kasus TB baru lebih sering terjadi daripada kasus TB yang kambuh.

DAFTAR PUSTAKA

- Andrews, J. R., et al. (2012). Risk of Progression to Active Tuberculosis Following Reinfection with Mycobacterium tuberculosis. *Clinical Infectious Diseases*, 54(6): 784-791
- Dennis, E. M., et al. (2018). Tuberculosis During Pregnancy in The United States: Racial/Ethnic Disparities in Pregnancy Complications and in-Hospital Death. *PLOS ONE*, 13(3): e0194836
- Direktorat Jendral Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung. (2019). Situasi TB di Indonesia. Kementerian Kesehatan RI. (<https://tbindonesia.or.id/pustakatbc/informasi/tentang-tbc/situasi-tbc-di-indonesia-2/>)
- Dogah, E., et al. (2021). Factors Influencing Adherence to Tuberculosis Treatment in The Ketu North District of the Volta Region, Ghana. *Tuberculosis Research and Treatment* 6685039
- Gong, Wenping, and Xueqiong Wu. (2021). Is The Tuberculosis Vaccine BCG an Alternative Weapon for Developing Countries to Defeat COVID-19?. *The Indian journal of tuberculosis*, 68(3): 401-404. doi:10.1016/j.ijtb.2020.10.012
- Hazra, D., et al. (2021). The Aftermath of COVID-19 Pandemic on The Diagnosis of TB at a Tertiary Care Hospital in India. *Journal of Infection and Public Health*, 14(8): 1095-1098
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Tuberkulosis. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI Kenedyanti, E. and L. Sulistyorini (2017). Analysis of Mycobacterium tuberculosis and Physical Condition of The House with Incidence Pulmonary Tuberculosis. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 5(2): 152-162
- Organisasi Kesehatan Dunia. (2016). Laporan Tuberkulosis Global 2016. Jenewa, Swiss: Organisasi Kesehatan Dunia. (<http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/250441/1/9789241565394-eng.pdf>. Diakses 23/10/2021)
- Prihanti, G. S., et al. (2021). The Effectiveness of Cough Etiquette Counseling among People with Presumptive and Confirmed Tuberculosis. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 9(1): 26-35
- Salazar-Austin, N., et al. (2020). Isoniazid Preventive Therapy and Pregnancy Outcomes in Women Living With Human Immunodeficiency Virus in the Tshepiso Cohort. *Clinical Infectious Diseases*, 71(6): 1419-1426