

Profil Hasil Pemeriksaan Dahak Pada Pasien Multidrug-Resistant Tuberculosis (MDR-TB)

Profile of Sputum Examination Results in Multidrug-Resistant Tuberculosis (MDR-TB) Patients

ALISA KHODRUN NADZA
SURATI

*Jurusan Analis Kesehatan Poltekkes Kemenkes Semarang
Jl. Wolter Monginsidi Pedurungan Tengah Semarang
Email: khodrun@gmail.com*

Abstrak

Pasien TB yang tidak patuh pengobatan OAT dapat menyebabkan resistensi dan menjadi MDR-TB dan menambah beban pengelolaan TB secara global. Program penanggulangan TB diantaranya pemeriksaan dahak secara mikroskopis penting untuk diagnosis, evaluasi, tindak lanjut pengobatan, dan follow up. Hasil pemeriksaan dahak menggunakan skala IUATLD sebagai interpretasi hasil dan pelaporannya yaitu negatif, scanty, positif satu, positif dua, dan positif tiga sesuai jumlah kuman TB yang ditemukan. Hasil pemeriksaan dahak sebagai penentu klasifikasi penderita, keputusan memulai pengobatan, serta kesembuhan penderita. Pada tahap pengobatan penderita MDR-TB, hasil pemeriksaan dahak sebagai indikator untuk mengetahui tingkat keberhasilan pengobatan yang ditandai dengan adanya konversi BTA. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran hasil pemeriksaan dahak pada pasien *Multidrug-Resistant Tuberculosis* (MDR-TB) di Puskesmas Kabupaten Kendal. Penelitian ini termasuk penelitian observasional dengan kriteria penelitian deskriptif melalui pendekatan *cross sectional*. Responden penelitian merupakan pasien *Multidrug-Resistant Tuberculosis* (MDR-TB) dari tiga Puskesmas di Kabupaten Kendal dengan prevalensi kasus tertinggi. Responden penelitian berjumlah 7 pasien MDR-TB. Seluruh responden penelitian yang berjumlah 7 pasien MDR-TB (100%) termasuk dalam pengobatan tahap lanjutan dan menunjukkan hasil pemeriksaan dahak secara mikroskopis yaitu negatif.

Kata Kunci: Hasil Pemeriksaan Dahak ; BTA ; MDR-TB

Abstract

TB patients who do not adhere to OAT treatment can lead to resistance and become MDR-TB and add to the burden of TB management globally. TB control programs including microscopic sputum examination are important for diagnosis, evaluation, follow-up treatment, and follow-up. The results of the sputum examination used the IUATLD scale as an interpretation of the results and the reporting was negative, scanty, positive one, positive two, and positive three according to the number of TB germs found. The results of the sputum examination to determine the classification of the patient, the decision to start treatment, and the patient's recovery. At the step of treatment for MDR-TB patients, the results of sputum examination are an indicator to determine the success rate of treatment which is marked by the conversion of BTA. Research objectives is to determine the description of the results of sputum examination in Multidrug-Resistant Tuberculosis (MDR-TB) patients at the Kendal District Health Center. Research methods is observational research with descriptive research criteria through a cross sectional approach. Respondents of the study were multidrug-resistant tuberculosis (MDR-TB) patients from three health centers in Kendal district with the highest case prevalence. The study respondents were 7 MDR-TB patients. All study respondents, totaling 7 MDR-TB patients (100%), were included in the advanced step of treatment and showed negative sputum examination results. All study respondents (100%)



showed that the results of microscopic sputum examination were negative, which means that BTA conversion occurred at the advanced treatment step.

Keywords: Sputum Examination Results ; BTA ; MDR-TB

1. Pendahuluan

Tuberkulosis merupakan salah satu dari 10 penyebab utama kematian di dunia (WHO, 2020). Pada tahun 2020, menurut World Health Organization, Indonesia menduduki peringkat ketiga dengan jumlah penderita TB tertinggi setelah India dan China. Data Sumber Informasi TB Terpadu (SITT) per Maret 2020, situasi TB di Indonesia yaitu 845.000 estimasi kasus TB. Pada pertengahan tahun 2020, kasus TB di Kabupaten Kendal cukup tinggi yaitu mencapai 2.918 kasus (Dinas Kesehatan Kendal, 2020). Salah satu masalah dalam program penanggulangan TB adalah ketidakpatuhan pasien dalam minum obat yang dapat menyebabkan resistensi sehingga menjadi MDR-TB. Salah satu pelayanan program penanggulangan TB adalah pemeriksaan dahak secara mikroskopis. Pemeriksaan dahak mikroskopis langsung yang bermutu adalah komponen penting untuk diagnosis, evaluasi, tindak lanjut pengobatan, dan follow up. Hasil pemeriksaan dahak tersebut untuk menetapkan klasifikasi penderita, keputusan memulai pengobatan, dan menyatakan kesembuhan penderita (Nelma & Lumbantoruan, 2019).

Hasil pemeriksaan dahak yang dilakukan pada tahap pengobatan pasien MDR-TB sangat penting untuk menentukan tingkat keberhasilan pengobatan pada pasien MDR-TB yang menjadi responden penelitian. Perubahan hasil BTA dari pemeriksaan dahak dapat menunjukkan angka konversi BTA yang digunakan sebagai salah satu indikator untuk mengetahui keberhasilan dalam penanggulangan Tuberkulosis khususnya MDR-TB (Wahyuni et al., 2020). Hasil pemeriksaan dahak tersebut menggunakan skala IUATLD sebagai interpretasi hasil dan pelaporannya yaitu negatif, scanty, positif satu, positif dua, ataupun positif tiga sesuai jumlah kuman TB yang ditemukan.

2. Metode

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian observasional (non-eksperimental) dengan kriteria penelitian deskriptif kualitatif dan pendekatan *cross sectional* untuk menggambarkan hasil pemeriksaan dahak pada pasien *Multidrug-Resistant Tuberculosis* (MDR-TB). Penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien *Multidrug-Resistant Tuberculosis* (MDR-TB) di Puskesmas Kabupaten Kendal yaitu Puskesmas Kendal I, Puskesmas Kaliwungu, dan Puskesmas Kaliwungu Selatan yang memenuhi kriteria inklusi sebagai berikut :

- Subjek penelitian merupakan pasien positif MDR-TB yang melakukan pengobatan OAT di Puskesmas Kendal 1, Puskesmas Kaliwungu, dan Puskesmas Kaliwungu Selatan.
- Bersedia menjadi responden penelitian.
- Bisa mengeluarkan dahak.
- Bersedia diambil sampel yaitu sputum yang dilakukan pengambilan pagi atau sewaktu.

Dan kriteria eksklusi adalah pasien TB atau MDR-TB ekstra paru.

Data yang diperoleh dalam bentuk data primer yaitu hasil pemeriksaan dahak mikroskopis pada pasien *Multidrug-Resistant Tuberculosis* (MDR-TB) di Puskesmas Kabupaten Kendal. Data yang terkumpul akan dianalisis secara deskriptif dengan menggambarkan hasil pemeriksaan dahak pada pasien MDR-TB di Puskesmas Kabupaten Kendal dalam bentuk tabel.

3. Hasil dan Pembahasan

Responden penelitian ini yaitu pasien MDR-TB yang melakukan pengobatan OAT di tiga Puskesmas Kabupaten Kendal yang mempunyai prevalensi kasus tertinggi dengan

jumlah subjek penelitian 7 orang. Sampel yang digunakan adalah dahak pasien MDR-TB yang menjadi responden penelitian dan sampel dikirim ke Balai Laboratorium Kesehatan dan PAK Jawa Tengah untuk dilakukan pemeriksaan dahak secara mikroskopis.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Pasien MDR-TB

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	4	57.14
Perempuan	3	42.86
Total	7	100
Kelompok Usia		
Dewasa Akhir (36-45 tahun)	1	14.29
Lansia Awal (46-55 tahun)	2	28.57
Lansia Akhir (56-65 tahun)	4	57.14
Total	7	100
Lama Pengobatan		
Tahap Awal (0-4 bulan)	0	0
Tahap Lanjutan (4-18 bulan)	7	100
Total	7	100

Tabel 1 dapat diketahui distribusi frekuensi karakteristik pasien MDR-TB di Puskesmas Kabupaten Kendal dengan prevalensi kasus tertinggi yang meliputi 1 pasien dari Puskesmas Kendal 1, 3 pasien dari Puskesmas Kaliwungu, dan 3 pasien dari Puskesmas Kaliwungu Selatan Tahun 2020. Total responden penelitian terdapat 7 pasien MDR-TB. Berdasarkan jenis kelamin, responden laki-laki berjumlah 4 pasien (57.14%) dan responden perempuan berjumlah 3 pasien (42.86%).

Berdasarkan kelompok usia, responden penelitian terbagi menjadi 3 kelompok yaitu kelompok usia dewasa akhir (36 - 45 tahun) berjumlah 1 pasien (14.29%), kelompok usia lansia awal (46-55 tahun) berjumlah 2 pasien (28.57%), dan kelompok usia lansia akhir (56-65 tahun) berjumlah 4 pasien (57.14%). Sedangkan karakteristik responden penelitian berdasarkan lama pengobatan Obat Anti Tuberkulosis (OAT), dibagi menjadi dua tahap yaitu tahap awal dimana pengobatan diberikan pada 4 bulan pertama dan tahap lanjutan dimana pengobatan diberikan setelah selesai pengobatan awal. Semua responden penelitian yang berjumlah 7 pasien MDR-TB termasuk dalam kategori pengobatan tahap lanjutan (100%).

Tabel 2. Hasil Pemeriksaan Dahak Pasien MDR-TB di Puskesmas Kabupaten Kendal

No	Sampel	Jenis Kelamin	Umur (Tahun)	Lama Pengobatan	Hasil
1	A1	Perempuan	56	6 bulan	Negatif
2	A2	Perempuan	62	12 bulan	Negatif
3	A3	Perempuan	58	12 bulan	Negatif
4	A4	Laki-laki	49	13 bulan	Negatif
5	A5	Laki-laki	48	9 bulan	Negatif
6	A6	Laki-laki	44	7 bulan	Negatif
7	A7	Laki-laki	58	8 bulan	Negatif

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa hasil pemeriksaan dahak pada pasien MDR-TB di Puskesmas Kabupaten Kendal secara mikroskopis didapatkan hasil negatif dari 7 orang responden penelitian dengan kode sampel A1 hingga A7. Berdasarkan Tabel 4.2 tersebut juga diketahui bahwa tidak ada hasil pemeriksaan dahak yang menunjukkan scanty, +1, +2 maupun +3.

4. Simpulan dan Saran

Simpulan

Ketujuh pasien MDR-TB yang menjadi responden penelitian termasuk kategori pengobatan tahap lanjutan menunjukkan hasil pemeriksaan dahak negatif yaitu tidak ditemukan kuman BTA dalam sampel dahak (sputum). Dengan rincian jenis kelamin laki-laki berjumlah 4 responden (57.14%) dan perempuan berjumlah 3 responden (42.86%). Berdasarkan usia, kelompok usia dewasa akhir berjumlah 1 responden (14.29%), kelompok usia lansia awal berjumlah 2 responden (28.57%), dan kelompok usia lansia akhir berjumlah 4 responden (57.14%). Berdasarkan lama pengobatan, semua responden penelitian yang berjumlah 7 pasien MDR-TB (100%) termasuk kategori pengobatan tahap lanjutan.

Saran

Bagi penelitian selanjutnya, dapat dilakukan penelitian lebih lanjut dengan membahas variabel yang belum dibahas dalam penelitian ini seperti komplikasi penyakit lain, status gizi, dan riwayat pengobatan.

Bagi Keluarga Pasien Meningkatkan PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat), memahami langkah pencegahan terhadap TB sehingga dapat menjaga diri dan orang lain agar tidak tertular TB.

Bagi Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) yang memegang program TB diharapkan secara rutin melakukan edukasi dan konseling kepada pasien MDR-TB yang berisi informasi mengenai pengobatan, efek samping pengobatan dan bagaimana penanganannya, pencegahan terjadinya komplikasi penyakit lain, serta edukasi terhadap anggota keluarga pasien MDR-TB.

5. Daftar Pustaka

- Azmi, A. S. (2013). Prevalensi Risiko Tuberkulosis Multi Drug Resistance (TB-MDR) di Kota Depok Tahun 2010 - 2012. *Skripsi*. Dinas Kesehatan Kendal. (2020).
- Jan, F. (2018). *Haematological And Biochemical Parameters In Multi Drug Resistant Tuberculosis By Haematological And Biochemical Parameters In Multi Drug Resistant Tuberculosis*.
- Kalma. (2016). *Studi Hasil Pemeriksaan Serum Glutamic Oxalacetic Transaminase Dan Serum Glutamic Phyrivic Transaminase Pada Penderita Tuberkulosis Paru Sebelum Dan Setelah Satu Bulan Mengonsumsi Obat Anti Tuberkulosis*. VII(2), 7–18.
- Kasih, K. N., & Sulastina, N. A. (2019). Analisis Laju Endap Darah Pada Pasien Tuberkulosis Paru. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 4(1), 44–52. <https://doi.org/10.36729/jam.v4i1.232>
- Kementerian Kesehatan RI. (2015). *profil-kesehatan-Indonesia-2015*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2017). PMK NOMOR 67 TAHUN 2016 Tentang Penanggulangan Tuberkulosis. *Dinas Kesehatan*, 163.
- Nelma, N., & Lumbantoruan, A. (2019). Pengaruh Penundaan Penanganan Sputum Terhadap Hasil Pembacaan Sediaan Secara Mikroskopis Pada Penderita TB di UPT. Laboratorium Kesehatan Daerah Provinsi Sumatera Utara. *Jurnal Ilmiah*

- PANNMED (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwifery, Environment, Dentist)*, 14(1), 95–100. <https://doi.org/10.36911/pannmed.v14i1.570>
- Saputri, I. N., & Munthe, E. L. (2020). Tuberkulosis Resisten Ganda (TB-MDR) dan Implementasi Upaya Pengendalian di Kabupaten Ketapang. *Jurnal Respirologi Indonesia*, 40(1).
- Wahyuni, V. K., Agustina, M., Tri, E., & Novitasari, D. (2020). *Tuberkulosis Paru Dengan Strategi Directly Observed Treatment Shortcourse*. 4(1), 37–42.
- WHO. (2020). *Global TB Report*.
- WHO, (2019). Tuberculosis surveillance and monitoring in Europe. 华创证券, 2,19.