

KARAKTERISTIK PASIEN TUBERKULOSIS PARU DENGAN *MULTI DRUGS RESISTANT* (TB-MDR) DI RSUP SANGLAH PADA TAHUN 2019-2020

I Gusti Ayu Cintya Paramyta¹, Ida Sri Iswari², Agus Eka Darwinata², Made Agus Hendrayana²

¹Program Studi Sarjana Kedokteran dan Profesi Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Udayana

²Departemen/KSM Mikrobiologi Klinik, Fakultas Kedokteran Universitas Udayana/RSUP Sanglah

Email : cinyapramyta@gmail.com

ABSTRAK

Tuberkulosis (TB) adalah salah satu penyakit infeksi menular yang masih menjadi perhatian di seluruh dunia. Terdapat 3 indikator untuk TB dengan High Burden Countries (HBC) yang telah didefinisikan oleh Badan Kesehatan Dunia yaitu, TB, TB/HIV, dan TB-MDR. *Multi Drugs Resistant* (MDR) merupakan permasalahan dalam pemberantasan TB terbesar di dunia. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif potong lintang yang bertujuan untuk mengetahui karakteristik pasien TB-MDR di RSUP Sanglah pada tahun 2019-2020. Data penelitian ini diambil secara retrospektif dari database Sistem Informasi Tuberkulosis KEMENKES RI dan e-TB Manager RSUP Sanglah. Sampel merupakan pasien TB-MDR yang teregister dan menjalani pengobatan di RSUP Sanglah. Karakteristik pasien TB-MDR didominasi oleh laki-laki sebesar 65,2%. Pasien usia 20-40 tahun memiliki jumlah tertinggi yaitu 11 orang (47,8%). Pasien yang bekerja sebagai IRT memiliki jumlah tertinggi yaitu 6 orang (26,1%) sama dengan proporsi pasien yang tidak bekerja yaitu 26,1%. Sebanyak 18 orang (78,3%) tidak memiliki komorbid. Status pengobatan pasien terbanyak adalah pasien dalam proses pengobatan yaitu 65,2%. Kriteria suspek pasien TB-MDR tertinggi adalah pasien kasus baru sebesar 52,2%. Karakteristik Pasien TB-MDR di RSUP Sanglah pada tahun 2019 terbanyak adalah laki-laki, 20-40 tahun, tidak bekerja dan IRT, tidak ada komorbid, dalam proses pengobatan, dan kasus baru. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai karakteristik pasien TB-MDR dengan meneliti variabel yang lebih banyak serta *center* penelitian yang lebih luas.

Kata Kunci : *Multi Drugs Resistant.*, Karakteristik., Tuberkulosis

ABSTRACT

Tuberculosis (TB) is a significant problem of infectious disease that is still a concern throughout the world. There are three indicators for TB with High Burden Countries (HBC) defined by the World Health Organization: TB, TB/HIV, and MDR-TB. Multi Drugs Resistant (MDR) is the biggest problem in eradicating TB globally. This study is a cross-sectional descriptive method that aims to determine the characteristics of MDR-TB patients at Sanglah Hospital in 2019-2020. The data of this study were taken retrospectively from the Tuberculosis Information System database of the Ministry of Health of the Republic of Indonesia and the e-TB Manager of Sanglah Hospital. Samples are MDR-TB patients who are registered and undergoing treatment at Sanglah Hospital. Men by 65.2% dominated characteristics of MDR-TB patients. Patients aged 20-40 years had the highest 11 people (47.8%). Patients who work as IRT have the highest number of 6 people (26.1%), the same as the proportion of patients who do not work is 26.1%. A total of 18 people (78.3%) had no comorbidities. The treatment status of most patients was patients in the treatment process, namely 65.2%. The highest criteria for suspected MDR-TB patients were new case-patients with 52.2%. Characteristics of MDR-TB patients at Sanglah Hospital in 2019 were primarily male, 20-40 years old, unemployed and IRT, no comorbidities, in the treatment process, and new cases. Further research is needed on the characteristics of MDR-TB patients by examining more variables and a more comprehensive research center.

Keywords : Characteristics., Multi Drugs Resistant., Tuberculosis

PENDAHULUAN

Salah satu penyakit infeksi yang masih menjadi perhatian di seluruh dunia adalah Tuberkulosis (TB). Hal ini diakibatkan karena hingga saat ini belum ada negara di dunia yang terbebas dari TB¹. Penyakit ini merupakan penyebab nomor satu kematian terhadap penyakit menular dan peringkat ketiga dari sepuluh penyakit dengan kasus kematian ditahunnya². Terdapat 3 indikator untuk TB dengan *High Burden Countries* (HBC) yang telah didefinisikan oleh Badan Kesehatan Dunia yaitu, TB, TB/HIV, dan TB-MDR. Terdapat 14 negara yang menduduki daftar dengan indikator ketiganya, salah satunya ialah Indonesia³.

Tiga faktor penyebab kasus TB di Indonesia semakin tinggi, yaitu: Pertama, waktu yang dibutuhkan sekitar 6-8 bulan pengobatan merupakan waktu yang relatif lama dan dapat menyebabkan pasien TB sulit untuk sembuh karena pasien akan menghentikan pengobatannya. Kedua, permasalahan semakin berat dengan meningkatnya kasus HIV/AIDS yang saat ini berkembang sangat pesat. Ketiga, timbulnya permasalahan TB-MDR (Tuberkulosis *Multi Drugs Resistant*) atau yang kerap disebut kebal terhadap bermacam obat¹. *Multi Drugs Resistant* (MDR) adalah permasalahan dalam pemberantasan TB terbesar di dunia. Dari 27 negara dengan TB-MDR peringkat 8 di duduki oleh Indonesia. Permasalahan ini tentunya disebabkan oleh faktor - faktor seperti kepatuhan minum obat oleh pasien yang buruk, pemberian monoterapi, keteraturan berobat yang kurang, dosis yang tidak adekuat, motivasi pasien yang kurang, dan kualitas dari obat².

Tuberkulosis *Multi Drugs Resistant* merupakan penyakit yang resisten minimal terhadap rifampisin dan isoniazid⁴. Usia 25-34 tahun merupakan usia produktif dengan kejadian TB-MDR yang tinggi. Dengan meningkatnya kasus ini, maka panatalaksanaan klinis TB-MDR menjadi lebih rumit dibandingkan TB sensitif obat karena menggunakan obat anti-TB lini I dan lini II, sehingga menyebabkan permasalahan toleransi dan efek samping obat⁵.

Menurut Sarwani SR, beberapa faktor yang dapat terbukti berpengaruh terhadap kejadian TB-MDR adalah seseorang yang memiliki motivasi rendah untuk minum obat dan orang dengan konsumsi obat yang tidak teratur⁷. Selain itu terdapat faktor risiko lain seperti konsumsi alkohol, kebiasaan merokok serta status gizi².

1. BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan desain potong lintang dengan analisis secara deskriptif. Penelitian dilakukan di Poliklinik TB-MDR RSUP Sanglah dari Januari 2021 sampai dengan Mei 2021. Subjek dari penelitian ini adalah pasien yang terdiagnosis TB-MDR yang terdata di bagian Poliklinik TB-MDR RSUP Sanglah tahun 2019-2020 yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Data penelitian diambil dari data sekunder berupa data register pasien TB-MDR yang tercatat pada database Sistem

Informasi Tuberkulosis KEMENKES RI dan e-TB Manager RSUP Sanglah di RSUP Sanglah pada tahun 2019-2020. Pada data tersebut didapatkan karakteristik jenis kelamin, usia, pekerjaan, komorbid, status pengobatan dan kriteria suspek.

Kelayakan etik untuk penelitian ini telah didapatkan dari Komisi Etik Penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Udayana nomor 281/UN14.2.2.VII.14/LT/2021, dan ijin penelitian dari RSUP Sanglah Denpasar nomor LB.02.01/XIV.2.2.1/11741/2021.

HASIL

Total pasien yang tercatat dalam *database* Sistem Informasi Tuberkulosis KEMENKES RI dan e-TB Manager RSUP Sanglah yang mengalami TB-MDR pada tahun 2019-2020 serta telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi adalah sebanyak 23 orang.

Berdasarkan hasil penelitian ini, 15 orang (65,2%) berjenis kelamin laki-laki dan 8 orang (34,8%) berjenis kelamin perempuan (Tabel 1).

Tabel 1. Distribusi pasien TB-MDR di RSUP Sanglah tahun 2019-2020 berdasarkan karakteristik jenis kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi (n=23)	Persentase
Laki-laki	15	65,2
Perempuan	8	34,8

Kasus TB-MDR tertinggi di RSUP Sanglah tahun 2019-2020 ditemukan pada usia 20-40 tahun sebanyak 11 orang (47,8%), dimana usia tersebut merupakan usia produktif (Tabel 2).

Tabel 2. Distribusi pasien TB-MDR di RSUP Sanglah pada tahun 2019-2020 berdasarkan karakteristik usia

Usia	Frekuensi (n=23)	Persentase
<20 Tahun	1	4,3
20-40 Tahun	11	47,8
41-60 Tahun	10	43,5
>60 Tahun	1	4,3

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, 6 orang (26,1%) tidak bekerja, sebagai IRT 6 orang (26,1%), wiraswasta 3 orang (13,0%), pegawai swasta 3 orang (13,0%), tenaga medis 1 orang (4,3%), dan pedagang 1 orang (4,3%) seperti pada Tabel 3.

Tabel 3. Distribusi pasien TB-MDR di RSUP Sanglah pada tahun 2019-2020 berdasarkan karakteristik pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi (n=23)	Persentase
Tidak Bekerja	6	26,1
IRT	6	26,1
Wiraswasta	3	13,0
Pegawai Swasta	3	13,0
Pelajar/Mahasiswa	1	4,3
Buruh	2	8,7
Tenaga Medis	1	4,3
Pedagang	1	4,3

Penelitian yang dilakukan di RSUP Sanglah untuk pasien TB-MDR terdapat 4 orang (17,4%) dengan penyakit Diabetes Mellitus (DM), 1 orang dengan penyakit Diabetes Mellitus dan *Human Immunodeficiency Virus* (HIV), dan jumlah terbanyak yaitu 18 orang (78,3%) tidak memiliki komorbid seperti pada Tabel 4.

Tabel 4. Distribusi pasien TB-MDR di RSUP Sanglah pada tahun 2019-2020 berdasarkan karakteristik komorbid

Komorbid	Frekuensi (n=23)	Persentase
DM	4	17,4
DM & HIV	1	4,3
Tidak ada	18	78,3

Menurut penelitian di RSUP Sanglah, terdapat pasien dengan status pengobatan terbanyak adalah dalam proses pengobatan sebesar 15 orang (65,2%), sembuh 4 orang (17,4%), meninggal sebesar 1 orang (4,3%), gagal pengobatan sebesar 2 orang (8,7%), dan menolak pengobatan sebesar 1 orang (4,3%) seperti pada Tabel 5.

Tabel 5. Distribusi pasien TB-MDR di RSUP Sanglah pada tahun 2019-2020 berdasarkan status pengobatan

Status Pengobatan	Frekuensi (n=23)	Persentase
Proses Pengobatan	15	65,2
Sembuh	4	17,4
Meninggal	1	4,3
Gagal Pengobatan	2	8,7
Menolak Pengobatan	1	4,3

Berdasarkan hasil penelitian di RSUP Sanglah, hasil yang didapatkan untuk kriteria suspek pasien yang terdiagnosis TB-MDR hanya 4 kriteria menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2013 tentang Pedoman Manajemen Terpadu Pengendalian Tuberkulosis Resistant Obat dan 1 kriteria tambahan yaitu kasus baru. Jumlah pasien TB kasus kambuh (*relaps*), kategori 1 dan kategori 2, 8 orang (34,8%), pasien TB pengobatan kategori 2 yang tidak konversi 1 orang (4,3%), pasien TB yang kembali setelah lalai berobat / *default* sebanyak 1 orang (4,3%), dan pasien dengan kategori kasus baru 12 orang (52,2%) dimana pasien ini merupakan pasien baru TB-MDR yang sebelumnya belum pernah terinfeksi maupun menjalani pengobatan TB, namun hasil tes menunjukkan pasien positif TB-MDR (Tabel 6).

Tabel 6. Distribusi pasien TB-MDR di RSUP Sanglah pada tahun 2019-2020 berdasarkan kriteria suspek

Kriteria Suspek	Frekuensi (n=23)	Persentase
<i>Relaps</i>	8	34,8
Tidak Konversi Kategori 2	1	4,3
<i>Default</i>	1	4,3
Gagal Kategori 1	1	4,3
Kasus Baru	12	52,2

PEMBAHASAN

Menurut hasil penelitian mengenai pasien TB-MDR di RSUP Sanglah pada tahun 2019-2020 didapatkan hasil 23 orang. Dari 23 sampel tersebut didapatkan 15 orang (65,2%) berjenis kelamin laki-laki dan 8 orang (34,8%) berjenis kelamin perempuan. Hasil dari penelitian ini sesuai dengan penelitian Azwar, dkk⁷ di RSUD Ulin Banjarmasin menunjukkan penderita TB-MDR berjenis kelamin laki-laki 16 orang (84,2%) dan perempuan 3 orang (15,8%). Menurut WHO, laki-laki 1,7 kali terjadi lebih banyak terkena TB Paru karena lebih banyak melakukan kegiatan di luar rumah⁸.

Hasil penelitian mengenai pasien TB-MDR di RSUP Sanglah terbanyak pada usia 20-40 tahun yaitu 11 orang (47,8%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian oleh Kasron, dkk⁴ usia penderita TB-MDR terbanyak pada usia 20-40 tahun, 34 orang (50%) dan penelitian oleh Sihombing, dkk⁹, dimana usia penderita TB-MDR terbanyak adalah 25-44 tahun, 35 orang (41,18%). Usia tersebut merupakan usia produktif dimana menurut beberapa penelitian epidemiologi hal tersebut jika tidak cepat diberikan penanganan maka akan berdampak pada stabilitas ekonomi suatu negara dan usia produktif cenderung memiliki mobilitas dan interaksi yang tinggi pada lingkungan sekitar, sehingga memungkinkan untuk menularkan ke orang lain.

Berdasarkan hasil penelitian di RSUP Sanglah mengenai pasien TB-MDR pada tahun 2019-2020, kasus tertinggi pada pasien yang tidak bekerja, 6 orang (26,1%) dan setara dengan IRT, 6 orang (26,1%). Hal ini sesuai dengan penelitian oleh Munawwarah, dkk¹⁰ di RS Labuang Baji Kota Makassar tahun 2013 dimana sebanyak 8 orang (53,3%), tidak bekerja.

Namun penelitian ini hasilnya berbeda dengan yang dilakukan oleh Azwar, dkk⁷ status pekerjaan terbanyak yang di RSUD Ulin Banjarmasin adalah pegawai swasta sebanyak 6 orang (31,6%). Pasien yang memiliki status tidak bekerja dapat terkena TB-MDR disebabkan oleh ketidakteraturan berobat karena pendapat pasien mengenai akses ke fasilitas kesehatan perlu mengeluarkan biaya lebih untuk transportasi namun pada saat yang bersamaan uang diutamakan untuk memenuhi kebutuhan harian dibandingkan keperluan pengobatan. Selain itu IRT juga salah pekerjaan yang rentan terkena TB oleh karena wanita memiliki beban kerja yang berat, kurangnya sumber daya finansial dan minimnya mobilitas¹¹.

Hasil penelitian mengenai pasien TB-MDR di RSUP Sanglah pada tahun 2019-2020 didapatkan hasil status pengobatan tertinggi adalah pasien dalam proses pengobatan sebanyak 15 orang (65,2%) sesuai dengan penelitian Kasron, dkk⁴ di RSUD Cilacap status pengobatan tertinggi adalah dalam proses pengobatan dengan proporsi sebanyak 49 orang (79,1%).

Hasil penelitian mengenai pasien TB-MDR di RSUP Sanglah pada tahun 2019-2020 pasien dengan kriteria suspek terbanyak adalah lain-lain sebanyak 12 orang (52,2%). Kategori ini merupakan kategori dengan pasien yang tidak terdapat pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2013 tentang Pedoman Manajemen Terpadu Pengendalian Tuberkulosis Resistant Obat yaitu pada saat datang ke rumah sakit belum pernah sebelumnya menerima pengobatan TB-MDR namun setelah dilakukan pemeriksaan kultur dengan Gene Xpert (TCM) didapatkan hasil RR (Resisten Rifampicin).

2. SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian karakteristik pasien TB-MDR di RSUP Sanglah pada 2019-2020 didominasi oleh laki-laki dengan proporsi sebesar 65,2%. Kasus ini terjadi banyak pada kelompok usia produktif yaitu 20-40 tahun sebesar 47,8%. Pasien TB-MDR terbanyak tidak bekerja sebesar 26,1% dan IRT sebesar 26,1%. Pasien TB-MDR terbanyak tidak ada komorbid yaitu berjumlah 18 orang (78,3%). Status pengobatan terbanyak yaitu dalam proses pengobatan berjumlah 15 orang (65,2%) dan pasien dengan kriteria suspek kasus baru menduduki proporsi tertinggi yaitu sebanyak 12 sampel (52,2%).

Diperlukan penelitian lebih lanjut mengenai karakteristik pasien TB-MDR dengan meneliti variabel yang lebih banyak serta *center* penelitian yang lebih luas.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2011. *TBC Masalah Kesehatan Dunia. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
2. Sarwani S.R., Nurlaela, S., and Zahrotul A. I. 2012. Faktor Risiko Multidrug Resistant Tuberculosis (MDR-TB). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2012;8(1): 60–66.
3. Indah, M. 2018. Temukan TB Obati Sampai Sembuh. *Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*.
4. Kasron, Yuni, S.E.R., and Sobirin. 2019. Karakteristik Pasien TB-MDR Di RSUD Cilacap Periode Januari – Desember 2017. *Media Ilmu Kesehatan*. 2019;8(2): 171–179.
5. Reviono, Kusnanto, P., Eko, V., Pakiding, H., and Nurwidiasih, D. 2014. Multidrug Resistant Tuberculosis (MDR-TB): Tinjauan Epidemiologi dan Faktor Risiko Efek Samping Obat Anti Tuberkulosis. *Majalah Kedokteran Bandung*. 2014;46(4): 189–196.
6. Aristiana, C.D., and Wartono, M. 2018. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Multi Drug Resistance Tuberculosis (MDR-TB). *Jurnal Biomedika dan Kesehatan*. 2018: 1(1): 65–74.
7. Azwar, G.A., Noviana, D. I., and Hendriyono, FX. 2017. Karakteristik Penderita Tuberkulosis Paru Dengan Multidrug-Resistant Tuberculosis (Mdr-Tb) Di Rsd Ulin Banjarmasin. *Berkala Kedokteran*. 2017; 13(1): 23-32.
8. World Health Organization. 2015. Global Tuberculosis Report 2015. In WHO.
9. Sihombing, H., Sembiring, H., Amir, Z., and Sinaga, B.Y. 2012. Pola Resistensi Primer pada Penderita TB Paru Kategori I di RSUP H. Adam Malik, Medan Primary Resistance in Category I of Pulmonary Tuberculosis Patients at Adam Malik Hospital, Medan. *In J Respir Indo*. 2012; 32(3): 138-145.
10. Munawwarah, R., Leida, I., and Wahiduddin. 2013. Gambaran Faktor Risiko Pengobatan Pasien TB MDR RS Labuang Baji Kota Makassar Tahun 2013. *Hasanudin Student Journal*. 2013; 2(5): 1–10.
11. Erawatyningsih, E., Subekti, H., Kesehatan Kabupaten Dompu, D., Tenggara Barat, N., Studi Ilmu Keperawatan, P., and Ugm, F. 2009. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ketidakpatuhan Berobat Pada Penderita Tuberkulosis Paru. *In Berita Kedokteran Masyarakat*. 2009; 25(3): 117-124.