

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1. Hasil Penelitian

Data penelitian diperoleh dari data sekunder yaitu dari rekam medis pasien dengan diagnosis TB paru anak di Poli DOTS Rumah Sakit Al-Ihsan Bandung tahun 2013. Dalam penelitian ini diperoleh 75 pasien tuberkulosis anak yang telah memenuhi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi dari 96 pasien tuberkulosis anak. Data yang didapatkan berasal dari rekam medik pasien yang datang untuk melakukan pemeriksaan.

4.1.1 Karakteristik pasien TB anak berdasarkan Usia

Subjek penelitian ini berjumlah 75 pasien dengan skoring TB yang terdapat pada tabel 4.1 yaitu :

Tabel 4.1 Karakteristik pasien TB anak berdasarkan Usia

| Usia (0-14 tahun) | Jumlah (n) | Persentase (%) |
|-------------------|------------|----------------|
| 0-4 tahun | 49 | 65,3% |
| 5-9 tahun | 20 | 26,6% |
| 10-14 tahun | 5 | 6,6% |
| Total | 75 | 100% |

Berdasarkan tabel 4.1 diatas karakteristik untuk usia dari 75 pasien TB anak yang terbanyak adalah usia 0-4 tahun yaitu berjumlah 49 orang (65,3%).

4.1.2 Karakteristik pasien TB anak berdasarkan Jenis kelamin

Tabel 4.2 Karakteristik pasien TB anak berdasarkan Jenis kelamin

| Jenis Kelamin | Jumlah (n) | Persentase (%) |
|---------------|------------|----------------|
| Laki-laki | 39 | 52% |
| Perempuan | 36 | 48% |
| Total | 75 | 100% |

Berdasarkan tabel 4.2 diatas karakteristik untuk jenis kelamin dari 75 pasien TB anak yang terbanyak adalah jenis kelamin laki-laki yaitu berjumlah 39 orang (52%).

4.1.3 Karakteristik pasien TB anak berdasarkan Skoring TB

Tabel 4.3 Karakteristik pasien TB anak berdasarkan skoring TB

| Parameter | Yang memenuhi kriteria | Persentase (%) |
|---|------------------------|----------------|
| Batuk kronik | 74 | 98.6% |
| Demam | 69 | 92% |
| Foto toraks | 69 | 92% |
| Uji tuberkulin | 47 | 62.6% |
| Berat Badan | 40 | 53.3% |
| Pembesaran kelenjar limfe, koli, aksila | 35 | 46.6% |
| Kontak TB | 29 | 38.6% |
| Pembengkakan tulang/sendi | 2 | 2,6% |

Berdasarkan dari tabel 4.3 diatas diketahui bahwa penilaian dari karakteristik skoring TB yang didapatkan dari 75 pasien dengan persentase terbanyak adalah batuk kronik sebanyak 74 orang (98.6%), demam sebanyak 69 orang (92%), foto toraks sebanyak 69 orang (92%), uji tuberkulin sebanyak 47 orang (62.6%), berat badan sebanyak 40 orang (53,3%), pembesaran kelenjar limfe, koli, aksila sebanyak 35 orang (46,6%), kontak TB sebanyak 29 orang (38,6%), dan pembengkakan tulang/sendi sebanyak 2 orang (2,6%).

4.2 Pembahasan

Berdasarkan tabel 4.1 hasil penelitian didapatkan usia yang terbanyak adalah usia kurang dari 4 tahun sebanyak 49 orang (65,3%). Hasil penelitian ini sesuai dengan Ginanjar tahun 2008 menyatakan bahwa anak-anak dan bayi lebih rentan terinfeksi bakteri TB. Penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa sebagian besar anak yang menderita tuberkulosis paru berusia kurang dari 5 tahun. Imunitas selular anak yang berusia kurang dari 5 tahun belum berkembang sempurna (imatur). Menurut laporan dari *Danish Medical Journal* dari 54 anak yang menderita TB paru, terdapat 21 anak dalam kelompok umur kurang dari 5 tahun.^{24,25}

Berdasarkan tabel 4.2 penelitian ini didapatkan pasien tuberkulosis anak berdasarkan jenis kelamin, pada penelitian ini yang terbanyak adalah laki-laki sebanyak 39 orang (52%). Hal ini tidak sesuai dengan penelitian di Qatar yang terdapat 43% penderita berjenis kelamin laki-laki dan 57% penderita berjenis kelamin perempuan. Perbedaan nilai yang ada, bahwa tidak ada perbedaan bermakna antara laki-laki dan perempuan dalam angka kejadian TB paru.²⁶

Berdasarkan tabel 4.3 penelitian ini didapatkan pasien tuberkulosis anak yang berdasarkan sistem skoring TB yaitu batuk kronik sebanyak 74 orang (98,6%). Adanya pembesaran kelenjar yang akan menekan saluran nafas anak sehingga menimbulkan batuk yang terus menerus. Berdasarkan demam pada penelitian ini sebanyak 69 orang (92%). Hasil ini sesuai dengan Amin dan Zulkifli pada tahun 2009, saat terjadi infeksi TB demam biasanya subfebril menyerupai demam influenza. Kadang-kadang panas badan dapat mencapai 40-41⁰ C.

Keadaan ini sangat dipengaruhi oleh daya tahan tubuh pasien dan berat ringannya infeksi bakteri TB yang masuk.²²

Berdasarkan tabel 4.3 foto toraks pada penelitian ini sebanyak 69 orang (92%). Hasil yang didapatkan pada penelitian di Iran dimana 71,5% penderita tuberkulosis paru memberikan gambaran pembesaran kelenjar, dan pelebaran hilus. Foto rontgen dada adalah pemeriksaan penunjang yang paling sering dilakukan untuk mendiagnosis TB anak. Gambaran infiltrat atau pembesaran kelenjar getah bening hilus yang selama ini banyak digunakan sebagai dasar diagnosis TB, bukanlah suatu gambaran khas TB karena hal tersebut masih dapat disebabkan oleh penyakit lain seperti pneumonia, efusi pleura atau infeksi respiratorik akut lain.^{27,28}

Berdasarkan tabel 4.3 uji tuberkulin positif pada penelitian ini sebanyak 47 orang (62,6%). Hasil ini sesuai dengan *wallgren time table* yang menyatakan bahwa uji tuberkulin biasanya positif dalam waktu 4-8 minggu setelah kontak awal dengan bakteri TB. Anak yang sedang terinfeksi TB atau yang sedang menderita TB akan memberikan hasil uji tuberkulin positif. Pada beberapa literatur sensitivitas uji tuberkulin dikatakan berkurang pada beberapa keadaan yang mengganggu respon imun selular tubuh seperti gizi kurang atau gizi buruk, sehingga pada gizi buruk atau gizi kurang, hasil uji tuberkulin dapat negatif akibat energi.^{21,23}

Berdasarkan tabel 4.3 badan pada penelitian ini sebanyak 40 orang (53.3%). Malnutrisi dan TB adalah dua masalah yang cenderung berinteraksi satu sama lain. Malnutrisi meningkatkan kerentanan *host* infeksi terutama dalam kasus anak-anak. Antara malnutrisi protein-energi dan kekurangan mikronutrien akan

meningkatkan risiko TB. Hubungan antara malnutrisi dengan infeksi TB terjadi secara tidak langsung yaitu keadaan malnutrisi akan mempengaruhi sistem imun. Secara tidak langsung akan menyebabkan daya tahan tubuh anak yang mengalami malnutrisi lebih rentan dalam menghadapi infeksi TB dibandingkan dengan anak sehat.²²

Berdasarkan tabel 4.3 pembesaran kelenjar pada penelitian ini sebanyak 35 orang (46.6%) karena kuman TB menyebar melalui saluran limfe menuju kelenjar limfe regional, yaitu kelenjar limfe yang mempunyai saluran limfe ke lokasi fokus primer. Jika fokus primer terletak di lobus bawah atau tengah, kelenjar limfe yang akan terlibat adalah pembesaran kelenjar limfe parahilus, sedangkan jika fokus primer terletak di apeks paru, yang akan terlibat adalah pembesaran kelenjar paratrakeal.^{1,30}

Berdasarkan tabel 4.3 kontak TB pada penelitian ini sebanyak 29 orang (36,8%). Hasil ini sesuai dengan penelitian di Gambia menyatakan kontak dengan pasien TB merupakan faktor risiko utama, dan semakin erat kontak semakin besar risikonya. Oleh karenanya kontak di rumah (*household contact*) dengan anggota keluarga yang sakit sangat berperan untuk terjadinya infeksi TB di keluarga, terutama keluarga terdekat.³

Berdasarkan tabel 4.3 pembengkakan sendi atau tulang pada penelitian ini didapatkan sejumlah 2 orang (2,6%). Hasil ini sesuai dengan *wallgren time table* yang menyatakan bahwa terjadinya TB tulang atau sendi dalam kurun waktu 3 tahun, sehingga jarang terjadi pembengkakan tulang atau sendi pada anak.

Sehingga anak yang mengalami pembengkakan sendi atau tulang hanya sedikit anak yang mengalaminya.²³

4.3 Keterbatasan Penelitian

Banyak sampel yang tidak termasuk kriteria, banyaknya data yang tidak lengkap dan tidak sesuai dari data rekam medik.

