

PERAWATAN PASIEN DENGAN TUBERKULOSIS PARU DI RUMAH SAKIT PANTI NUGROHO, SLEMAN: STUDI KASUS

Anas Rahmad Hidayat¹⁾, Isnani Nurhayati²⁾

Politekes Permata Indonesia, Yogyakarta

anasrh@gmail.com

STIKES Mamba'ul 'Ulum Surakarta

isna@stikesmu.ac.id

ABSTRAK

Latar belakang: TBC paru-paru adalah penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh Mycobacterium Tuberculosis. Indonesia dikenal sebagai penyumbang terbesar kedua untuk kasus tuberkulosis di dunia setelah India. Penanganan tuberkulosis paru perlu dievaluasi dalam proses termasuk proses penilaian, proses diagnosis dan proses perawatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengobatan TB paru di Bagian Rawat Jalan Rumah Sakit Panti Nugroho. Metode: Penelitian ini adalah penelitian analitik observasional, dianalisis secara kualitatif dari data retrospektif dari catatan medis dan tuberkulosis dalam bentuk terdaftar pasien paru-paru. Populasi penelitian ini adalah sekelompok pasien TB paru dewasa di Rumah Sakit Rawat Jalan Nugroho pada 2016 - 2017, berjumlah 56 pasien. Penelitian ini menggunakan variabel tunggal, yaitu pengobatan pasien TB paru dengan sub-variabel dari dosis OAT yang sesuai dan waktu pengobatan. Hasil: Dosis pengobatan dikategorikan tidak sesuai dan tidak sesuai. Hasil ini menunjukkan 91,7% dari kategori sebagai dosis yang sesuai dan 8,3% sebagai dosis yang tidak pantas. Perawatan awal, 83,3% di waktu yang tepat dengan 16,7% salah. Tetapi fase perawatan sehari-hari 33,3% dari pasien dalam kapur yang berhubungan dengan 66,7% tidak sesuai. Kesimpulan: Ada penyesuaian antara standar WHO, standar perawatan di Rumah Sakit Panti Nugroho

Kata kunci: TBC, evaluasi, durasi, pengobatan

THE TREATMENT OF PATIENTS WITH TUBERCULOSIS OF LUNGS IN PANTI NUGROHO HOSPITAL, SLEMAN: A CASE STUDY

ABSTRACT

Background: Lung tuberculosis is a contagious infectious disease caused by Mycobacterium Tuberculosis. Indonesia is known as the second largest contributor to tuberculosis cases in the world after India. Handling of pulmonary tuberculosis needs to be evaluated in the process including the assessment process, the diagnosis process and the treatment process. This study aims to determine pulmonary treatment tuberculosis in the Outpatient Department of Panti Nugroho Hospital. Method: This study was an observational analytic study, analyzed qualitatively from retrospective data from medical records and tuberculosis in the registered form of lung patients. The population of this study was a group of adult pulmonary TB patients at the Hospital for Outpatient Care Nugroho in 2016 - 2017, amounting to 56 patients. This study used a single variable, namely treatment of pulmonary TB patients with sub-variables of the appropriate OAT dose and time of treatment. Results: The treatment dose was categorized as inappropriate and inappropriate. These results showed 91.7% of the category as the appropriate dose and 8.3% as an inappropriate dose. Initial treatment, 83.3% in the right time with 16.7% incorrect. But the day-to-day phase of treatment 33.3% of patients in lime that corresponded to 66.7% were not appropriate. Conclusion: There is an adjustment between WHO standards, the standard of care at Panti Nugroho Hospital

Keywords: tuberculosis , evaluation , duration, treatment

PENDAHULUAN

Tuberkulosis paru merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh *Myobacterium tuberculosis*. Kuman ini masuk ke dalam tubuh manusia melalui udara pernafasan. Penularan terjadi melalui droplet yang berasal

dari pasien terutama pada saat batuk. Angka kematian akibat tuberkulosis di Indonesia mencapai 100 ribu jiwa dalam setahun. Tuberkulosis paru penyebab kematian nomor satu diantara penyakit menular di Indonesia dan menyerang lebih dari 75% penduduk usia produktif (15-50 tahun) (WHO, 2016).

Pada tahun 2014 ditemukan 118 kasus tuberkulosis baru dari keseluruhan 142 kasus di Daerah Istimewa Yogyakarta. Pada tahun 2015 ditemukan 117 kasus baru dari keseluruhan 234 kasus dan pada tahun 2016 ditemukan 91 kasus baru dari jumlah keseluruhan 177 kasus tuberkulosis di Yogyakarta (Kemenkes, 2016)

Sedangkan di Rumah Sakit Panti Nugroho Sleman pada tahun 2014 ditemukan 20 kasus baru tuberkulosis, tahun 2015 ditemukan 22 kasus, tahun 2016 ditemukan 32 kasus dan tahun 2017 ditemukan 28 kasus.

Para ilmuwan meyakini *Mycobacterium tuberculosis* dapat bersembunyi di dalam tubuh manusia tanpa terdeteksi, oleh karena itu walaupun WHO memperkirakan sepertiga populasi penduduk dunia terinfeksi kuman *Myobacterium tubercolusis*, tetapi hanya sekitar 10% yang menunjukkan gejala sakit. *Mycobacterium tubercolusis* adalah kuman yang dapat menyembunyikan diri di dalam sel untuk waktu yang lama tanpa terlacak sistem kekebalan tubuh, hal ini yang menyebabkan kesulitan dalam pemberantasan penyakit tuberkulosis paru (Tjay, 2002). Penanganan penyakit tuberkulosis secara keseluruhan merupakan satu kesatuan dari proses pemeriksaan, penegakan diagnosa dan pengobatan. Proses pengobatan merupakan hal yang penting untuk menjadi perhatian oleh semua pihak terkait penanganan tuberkulosis. Pengobatan menjadi strategi utama pengendalian tuberkulosis dalam memutus mata rantai penularan penyakit ini. Pengobatan tuberkulosis paru diberikan selama 6-8 bulan dan dapat diperpanjang berdasarkan atas dasar klinis dan tes resistensi. Untuk mencapai keberhasilan terapi, pengobatan perlu dilakukan monitoring terhadap pasien tuberkulosis paru dan pengawasan terhadap penggunaan Obat Anti Tuberkulosis (OAT), sehingga tingkat kematian pasien yang disebabkan karena infeksi tuberkulosis paru akan semakin menurun. Kerasionalan pengobatan merupakan faktor penting yang berperan dalam mencapai keberhasilan terapi dan menghambat faktor resistensi kuman tuberkulosis (Kemenkes, 2014).

Rumah Sakit panti Nugroho Sleman sebagai satu tempat pelayanan kesehatan menangani

pasien tuberkulosis mulai dari penemuan kasus sampai dengan pengobatan. Proses penanganan mulai dari anmnesa, pemeriksaan fisik, pemeriksaan radiologi terutama rontgen dada (paru-paru) dan pemeriksaan laborat terutama pemeriksaan bakteri tahan asam (BTA) dilakukan secara menyeluruh di rumah sakit ini. Adanya standar penatalaksanaan tuberkulosis paru baik standar internasional menurut World Health Organization (WHO) maupun menurut standar pemerintah Republik Indonesia (Departemen Kesehatan Republik Indonesia) maka perlu dilakukan kajian atau evaluasi dengan proses penanganan tuberkulosis paru yang dilakukan di Rumah Sakit Panti Nugroho.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kualitatif. Metode penelitian yang digunakan adalah observasional dengan bentuk penelitian diskriptif kualitatif (Notoatmojo, 2012) Variabel dari penelitian ini merupakan variabel tunggal (single variabel) yaitu penatalaksanaan pasien tuberkulosis di Rumah Sakit Panti Nugroho dengan sub variabel penegakan diagnosa, pengobatan tuberkulosis terutama ketepatan dosis dan ketepatan waktu pengobatan, sampai dengan evaluasi keberhasilan pengobatan tuberkulosis. Penelitian ini dilihat gambaran proses penatalaksanaan pasien tuberkulosis di Rumah Sakit Panti Nugroho Sleman dari penemuan kasus sampai hasil pengobatan setelah periode waktu tertentu, dan di lihat kesesuaiannya dengan standar yang telah ditetapkan oleh WHO maupun oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Total sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 36 sampel merupakan pasien tuberkulosis paru di pelayanan rawat jalan Rumah Sakit Panti Nugroho tahun 2016-2017. Analisa dilakukan dengan menghitung prosentase dari ketepatan proses penegakan diagnosa tuberkulosis, ketepatan menghitung dan menentukan dosis obat, ketepatan lama waktu pengobatan fase awal dan ketepatan lama waktu fase lanjutan serta hasil akhir dari pengobatan tuberkulosis paru.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengambilan data penelitian dilakukan secara retrospektif dengan mengambil data pada berkas rekam medis pasien dan catatan register tuberkulosis paru di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Panti Nugroho tahun 2016 – 2017. Jumlah kasus yang berhasil dikumpulkan adalah 56 kasus tuberkulosis dan dari seluruh kasus yang berhasil didapatkan maka ditentukan sampel penelitian ini adalah sebanyak 36 sampel yang memenuhi kriteria inklusi yaitu pasien dengan tuberkulosis paru.

HASIL

1. Anamnesis dan Pemeriksaan Fisik

Berdasarkan data yang didapat, maka keluhan atau tanda-tandayang muncul pada pasien dengan tuberkulosis paru disajikan dalam tabel 1

Tabel 1. Hasil Anamnesa dan Pemeriksaan Fisik Pasien

Tanda dan Gejala	Ada	Tidak ada
Batuk	97,22%	2,78%
BB Menurun	55,56%	44,44%
Demam	36,11%	63,89%
Sesak Nafas	25,00%	75,00%
Batuk Berdarah	19,44%	80,56%
Nafsu Makan Menurun	11,11%	88,89%
Badan Lemah	11,11%	88,89%
Nyeri Dada	8,33%	91,67%
Sring Keluar Keringat Dingin	5,56%	94,44%
Riwayat Penyakit Sekunder	5,56%	94,44%

Berdasarkan table.1 dapat dilihat bahwa keluhan batuk merupakan keluhan yang hampir dirasakan oleh seluruh pasien dengan tuberkulosis paru dengan prosentase 97,22% dan hasil pemeriksaan fisik menunjukan bahwa penurunan berat badan dialami oleh 55,56% pasien.

2. Pemeriksaan Sputum BTA dan Rongten Dada

Tabel 2. Hasil Pemeriksaan sputum BTA dan Rongen Dada

Berdasarkan Kultur Bakteri	Jumlah Pasien	Prosentase
BTA +	22	61%
BTA –	12	33%
Tidak ada	2	6%
Jumlah	36	100%
Pemeriksaan Rontgen		
Rontegen Positif	33	91,6%
Tidak ada	3	8,4%
Jumlah	36	100%

Berdasarkan tabel 2. Menunjukkan bahwa tidak semua pasien dengan tuberkulosis paru hasil pemeriksaan Bakteri Tahan Asam (BTA) positif. Ditemukan 61% pasien dengan BTA positif, 33% menunjukkan BTA negatif dan tidak terdeteksi adanya pemeriksaan BTA sebanyak 6%. Pemeriksaan radiologi menunjukkan bahwa 91,6% pasien memiliki hasil pemeriksaan positif dan 3 % tidak terdeteksi adanya pemeriksaan radiologi.

3. Kesesuaian dosis dan lama pengobatan
Tabel 3. Kesesuaian dosis dan lama pengobatan

Kesesuaian Dosis	Jumlah Pasien	Prosentase
Sesuai dosis	33	91,7%
Tidak Sesuai	3	8,3%
Jumlah	36	100%

Dosis pengobatan pasien dengan tuberkulosis paru dihitung berdasarkan berat badan pasien. Semakin berat hasil pengukuran berat badan pasien, semakin meningkat pula kebutuhan obat anti tuberkulosis yang diberikan. Dari data yang di dapat 91,7% pasien mendapatkan obat dengan dosis sesuai berat badannya

dan terdapat 8,3% pasien mendapatkan obat tidak sesuai dosis yang seharusnya.

4. Berdasarkan lama pengobatan
Tabel 4. Lama pengobatan

Lama Pengobatan	Fase Awal		Fase Lanjutan	
	Jumlah Pasien	%	Jumlah Pasien	%
	Tepat	30	83,3%	12
Tidak Tepat	0	0%	14	38,9%
Tidak ada	6	16,7%	10	27,8%

Berdasarkan waktu atau periode pemberian obat anti tuberkulosis maka dalam penelitian ini dapat diketahui prosentase pasien yang mengkonsumsi obat sesuai periode yang ditentukan. Pemberian obat dibagi menjadi 2 (dua) yaitu fase awal dan fase akhir. Pada fase awal terdapat 83,3% pasien yang mengkonsumsi obat selama waktu yang ditentukan, sedang pada fase lanjut hanya terdapat 33,3%. Pada fase awal tidak ada pasien yang tidak tepat masa pengobatannya, sedangkan pada tahap lanjutan terdapat 38,9%.

5. Hasil akhir pengobatan
Tabel 5. Hasil akhir pengobatan

Hasil Akhir Pengobatan	Jumlah Pasien	%
Sembuh	16	44,44%
Pengobatan Lengkap	6	16,67%
Gagal	3	8,33%
Putus berobat	1	2,78%
Meninggal	1	2,78%
Pindah/rujuk	9	25%
Jumlah	36	100%

Hasil akhir pengobatan tuberkulosis paru adalah penilaian kondisi penyakit pasien dengan tuberkulosis paru setelah diberikan pengobatan dengan OAT sesuai dengan standar dosis dan standar

waktu yang telah ditentukan. Dari data penelitian didapatkan bahwa 44,44% pasien dinyatakan sembuh, 16,67% melakukan pengobatan lengkap, 8,33% pasien dinyatakan gagal pengobatan, 2,78 % pasien putus berobat, 2,78% pasien meninggal dan terdapat 25% pasien pindah tempat pengobatan atau dirujuk dari Rumah Sakit Panti Nugroho.

PEMBAHASAN

Anamnesa dan Pemeriksaan Fisik

Keluhan pasien tuberkulosis secara umum adalah batuk produktif lebih dari dua minggu, biasanya batuk bercampur darah disertai sesak nafas, nyeri dada dan gejala tambahan seperti menurunnya berat badan karena nafsu makan menurun, berkeringat pada malam hari dan mudah lelah (Kemenkes RI, 2016). Gejala batuk timbul karena adanya reaksi peradangan akibat infeksi bakteri mycobacterium tuberkulosa yang merangsang keluarnya secret atau cairan pada paru-paru atau cabang saluran pernafasan yang merangsang timbulnya batuk. Pada pasien dengan tuberkulosis batuk yang kuat akan menyebabkan kuman semakin tersebar di seluruh bagian paru, dan peradangan yang muncul bisa menyebabkan timbulnya perdarahan (Retno, 2017) Oleh karena itu pengelolaan pasien tuberkulosis paru dengan melatih batuk efektif dan mengelola keluhan ini bisa mengurangi tingkat keparahan penyakit atau juga penularan terhadap orang lain. Berat badan pasien dengan tuberkulosis cenderung menurun. Penyakit tuberkulosis merupakan penyakit yang menimbulkan reaksi peradangan yang bersifat menahun atau kronis pada paru-paru. Terjadinya peradangan ini akan menimbulkan gejala malaise yang menyebabkan nafsu makan menurun dan akhirnya menurunkan berat badan pasien (Bahar, 2003). Hasil penelitian ini menunjukkan adanya keluhan sesak nafas yang dialami oleh sekitar 25% penderita tuberkulosis. Pada tahap awal biasanya keluhan ini belum muncul tetapi pada tahap lanjut pada pasien kronis biasanya mulai muncul gejala sesak nafas ini. Gejala ini akan muncul ketika tingkat kerusakan paru-paru mencapai kira-kira setengah bagian paru.

Pemeriksaan Laboratoium

61% pasien dengan tuberkulosis paru di Rumah Sakit Panti Nugroho menunjukkan hasil pemeriksaan BTA positif. Pemeriksaan BTA merupakan standar baku pada pasien yang dicurigai menderita tuberkulosis paru. Tetapi tidak dapat dikesampingkan ketika hasil BTA negatif, pasien tetap di diagnosis menderita tuberkulosis paru, dan diklasifikasikan sebagai tuberkulosis paru dengan BTA negatif. Hal yang paling menjadi permasalahan pada pemeriksaan BTA ini adalah proses pengambilan sampel pemeriksaan. Sering terjadi bahwa pasien tidak tepat dalam mengambil sampel pemeriksaan sehingga hasil pemeriksaan menjadi bias.

Pemeriksaan Rontgen Toraks

Pemeriksaan radiologi dengan rontgen dada adalah pemeriksaan lanjutan jika memang dengan pemeriksaan sputum BTA tidak ditemukan kuman mycobacterium tuberkulosis. 91,6% pasien dengan tuberkulosis paru menunjukkan gambaran radiologis yang mendukung diagnosa tuberkulosis paru. Pemeriksaan ini bisa diabaikan atau tidak dilakukan jika dalam pemeriksaan laboratorium sputum BTA ditemukan kuman mycobacterium tuberkulosis selama 3 kali pemeriksaan (Kesmasy, 2017) Selain itu pemeriksaan rontgen dada ini merupakan standar yang baik untuk menilai atau mengevaluasi keberhasilan pengobatan tuberkulosis paru.

Terapi Pengobatan Tuberkulosis Paru

Pengobatan tuberkulosis diberikan bertujuan: menyembuhkan, mempertahankan kualitas hidup dan produktivitas pasien., mencegah kematian akibat tuberkulosis, mencegah kekambuhan, mengurangi penularan tuberkulosis kepada orang lain dan mencegah perkembangan dan penularan resistensi obat (Kemenkes RI, 2013)

Dalam proses pengobatan tuberkulosis paru, pengukuran berat badan merupakan standar yang harus dilakukan. Dosis pemberian OAT pada pasien dengan tuberkulosis sangat ditentukan oleh berat badan pasien. Selain dengan berat badan maka pemberian OAT

juga mempertimbangkan kategori pengobatan. Pengobatan kategori 1 diberikan untuk pasien baru dan belum pernah mendapatkan OAT sebelumnya, dan pengobatan kategori 2 diberikan untuk pasien relaps atau kambuhan (WHO, 2012)

Sesuai dengan standar WHO maupun Departemen Kesehatan Republik Indonesia, dosis dan lama pengobatan pasien dengan tuberkulosis paru sangat menentukan keberhasilan pengobatan yang dilakukan (Permenkes, 2011). Dosis fase awal dan fase lanjutan pengobatan tuberkulosis paru memiliki regimen pengobatan yang berbeda dan perlu disesuaikan dengan kondisi pasien. Ketepatan penggunaan regimen terapi ini perlu untuk selalu di evaluasi baik dari sisi pelayanan kesehatan (pemberi obat) maupun dari sisi pasien (pengguna obat).

Hasil Akhir Pengobatan Tuberkulosis Paru

Hasil akhir pengobatan tuberkulosis meliputi kondisi sembuh, pengobatan lengkap, gagal, putus berobat, meninggal dan pasien pindah tempat pengobatan atau dirujuk. Hasil akhir pengobatan pasien tuberkulosis dinilai dengan melihat hasil pemeriksaan laboratoium sputum BTA pada akhir pengobatan pasien dan/atau dari keputusan dokter yang merawat pasien (Rezky, 2017). Pasien dinyatakan sembuh setelah hasil pemeriksaan BTA menunjukkan hasil negatif atau keputusan dokter telah menyatakan sembuh. Proses kesembuhan pasien ini didukung karena adanya ketepatan diagnosis dan ketepatan pemberian OAT serta pasien mematuhi aturan pengobatan dengan lengkap, baik dosis dan lama pengobatannya. Pasien dinyatakan tidak sembuh pada penelitian ini dikarenakan pasien dinyatakan gagal karena pasien resisten dengan obat OAT-KDT yang diberikan, pasien dengan putus berobat karena pasien menghentikan pengobatannya sebab pasien sudah merasa sehat dan pasien tidak ada yang mengantar ke rumah sakit untuk kontrol rutin berobat.

Keberhasilan suatu pengobatan khususnya tuberkulosis paru sangat tergantung dari diri pasien sendiri untuk ingin sembuh (Sedoyo, 2007). Pasien harus benar-benar mengetahui dan memahami dampak yang ditimbulkan bila tidak melakukan pengobatan sesuai

aturan yang telah ditentukan. Kejenuhan pasien dalam minum obat yang memakan waktu lama juga mempengaruhi ketepatan pasien untuk melakukan pengobatan sesuai ketentuan atau aturan pengobatan tuberkulosis dengan OAT.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian atau studi pengobatan tuberkulosis paru pada pasien dewasa di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Panti Nugroho pada rentang waktu dari Januari 2016 – Desember 2017 menghasilkan

kesimpulan bahwa terdapat kesesuaian antara pedoman yang ditetapkan oleh WHO dan Departemen Kesehatan RI tentang penanganan pasien dewasa dengan diagnosis tuberkulosis baik dari ketentuan penegakan diagnosis melalui anamnesa dan pemeriksaan fisik, pemeriksaan sputum BTA dan pemeriksaan rontgen thorax, dan juga proses pengobatan dengan menggunakan berat badan sebagai standar penentuan dosis OAT pasien serta lama waktu pemberian OAT kepada pasien

DAFTAR PUSTAKA

- Bahar. Asril. 2003. *Ilmu Penyakit Dalam, Jilid II, Edisi ke-3*. Perhimpunan Dokter Spesialis Penyakit Dalam Indonesia. Balai Penerbit FKUI : Jakarta.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.2013. *Pedoman nasional pelayanan kedokteran tata laksana tuberculosis*. Kemenkes : Jakarta.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2014 *Pedoman nasional pengendalian tuberculosis. 13-30*. Diperbanyak oleh: Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman Bidang P2PL Seksi Pemberantasan Penyakit : Yogyakarta.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2016 Nomor HK. 02.02/Menkes/305/2014. *Pedoman nasional pelayanan kedokteran tata laksana tuberculosis. 14-33*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- Kesmas ID. 2017. Portal Kesehatan Masyarakat Indonesia.. Tersedia di www.Kesmas-id.com. Diakses pada tanggal 20 September 2018.
- Notoatmodjo,S. 2012. *Metodologi penelitian kesehatan*. Rineka Cipta : Jakarta.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Nomor 67 Tahun 2016. *Penanggulangan tuberculosis 59-107 Nomor 67 Tahun 2016* . Diperbanyak oleh seksi Pengendalian Penyakit Tuberculosis Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2011. *Strategi nasional pengendalian tuberculosis Tahun 2011-2014*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Nomor 565/MENKES/PER/III/2011. Jakarta.
- Ramadhan Rezky. 2017 Menkes : Negara penderita tuberculosis terbanyak penderita ; 2017 tersedia di TBC,<https://m.cnnindonesia.com/gaya-hidup/berita>
- Retno. 2017. *Patofisiologi, Diagnosis dan Klasifikasi Tuberkulosis*. Departemen Ilmu Kedokteran Komunitas, Okupasi dan Keluarga FKUI. Dikutip 14 Februari 2017. tersedia di www.staff.ui.ac.id/material/pato
- Sedoyo, Aru W.2007. *Buku Ajar ilmu penyakit dalam*. Edisi 4, jilid 1. Jakarta: Departemen Ilmu Penyakit Dalam FKUI.
- Tjay, T. H., Rahardja, K. 2002. Obat-obat penting, khasiat, penggunaan dan efek-efek sampingnya, edisi 5, cetakan ke I, 145-153, PT Elex Media Komputindo : Jakarta
- WHO. 206. *Global Tuberculosis report;2016*. Dikutip 15 Januari 2018. Tersedia di : www.who.int/tb/publications/global.report/gtbr