

**PERBEDAAN TAMPILAN KLINIS DAN LABORATORIUM
PADA PASIEN TUBERKULOSIS ANAK DENGAN DAN
TANPA KOINFEKSI *HUMAN IMMUNODEFICIENCY
VIRUS (HIV)* DI RSUP DR. M. DJAMIL PADANG
TAHUN 2017-2021**



Skripsi
Diajukan ke Fakultas Kedokteran Universitas Andalas sebagai
Pemenuhan Salah Satu Syarat untuk Mendapatkan
Gelar Sarjana Kedokteran

Oleh :

Iffa Muthiah
NIM : 2010312046

Dosen Pembimbing:
Dr. Syandrez Prima Putra, M.Sc
Dr. dr. Rinang Mariko, Sp. A (K)

FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ANDALAS
PADANG
2024

ABSTRACT

DIFFERENCES IN CLINICAL AND LABORATORY PRESENTATIONS IN PEDIATRIC TUBERCULOSIS PATIENTS WITH AND WITHOUT HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS (HIV) CO-INFECTION AT RSUP DR M. DJAMIL PADANG 2017-2021

By

**Iffa Muthiah, Syandrez Prima Putra, Rinang Mariko, Andani Eka Putra,
Finny Fitry Yani, Tuti Handayani**

Tuberculosis is one of the top 10 causes of death in children worldwide, especially when faced with HIV coinfection. Clinical and laboratory presentations in pediatric TB patients can serve as evaluations to expedite the diagnosis of TB-HIV coinfection in children, but the data are not yet clear. The aim of this study was to determine the differences in clinical and laboratory presentations in pediatric TB patients with and without HIV coinfection at Dr. M. Djamil Padang General Hospital.

This observational study employed a cross-sectional approach using secondary data from pediatric TB patients at Dr. M. Djamil Padang General Hospital from 2017 to 2021. The analyzed data included clinical presentations (cough, fever, decreased appetite, weight loss, malnutrition, lymph node enlargement, dyspnea, oral candidiasis, diarrhea, and extrapulmonary TB) and laboratory parameters (hemoglobin, leukocyte count, platelets, and differential leukocyte count).

A total of 106 patients were included in the study. The research found that 20 (18.86%) children with TB had HIV coinfection. Dominant clinical presentations in pediatric TB included cough (99, 93.4%), fever (92, 86.6%), and malnutrition (79, 74.5%). Anemia was present in 70.8% of TB children. Significant differences in children with HIV coinfection were observed in clinical presentations such as oral candidiasis (12; 60%; $p < 0.001$), lymph node enlargement (8; 40%; $p = 0.006$), diarrhea (9; 45%; $p < 0.001$), weight loss (15; 75%; $p = 0.001$), and anemia findings (19; 95%; $p = 0.018$).

The conclusion of this study is that the clinical and laboratory presentations of pediatric TB patients with HIV coinfection can be used as instruments for screening TB in children with HIV coinfection in healthcare services.

Keywords: Pediatric TBC, HIV coinfection, clinical presentation, hematology

ABSTRAK

PERBEDAAN TAMPILAN KLINIS DAN LABORATORIUM PADA PASIEN TUBERKULOSIS ANAK DENGAN DAN TANPA KOINFEKSI *HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS* (HIV) DI RSUP DR. M. DJAMIL PADANG PERIODE 2017-2021

Oleh

Iffa Muthiah, Syandrez Prima Putra, Rinang Mariko, Andani Eka Putra,

Finny Fitry Yani, Tuti Handayani

Tuberkulosis merupakan salah satu dari 10 penyebab utama kematian pada anak di seluruh dunia, terutama dihadapkan pada koinfeksi HIV. Gambaran tampilan klinis dan laboratorium pada pasien TBC anak dapat dijadikan evaluasi untuk mempercepat penegakan diagnosis TBC-HIV pada anak, namun datanya belum jelas. Tujuan penelitian ini adalah untuk menentukan perbedaan tampilan klinis dan laboratorium pada pasien TBC anak dengan dan tanpa koinfeksi HIV di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

Penelitian ini dilakukan secara observasional dengan pendekatan *cross sectional* dari data sekunder pasien TBC anak di RSUP Dr. M. Djamil Padang periode 2017-2021. Data yang dianalisis yaitu tampilan klinis (batuk, demam, penurunan nafsu makan, penurunan berat badan, gizi kurang, pembesaran KGB, sesak nafas, kandidiasis oral, diare, dan TBC ekstra paru) dan laboratorium (hemoglobin, jumlah leukosit, trombosit, dan hitung jenis leukosit).

Sebanyak 106 pasien dimasukkan ke dalam penelitian. Hasil penelitian didapatkan 20 (18,86%) anak dengan TBC mengalami koinfeksi HIV. Tampilan klinis yang dominan pada TBC anak yaitu batuk (99, 93,4%), demam (92, 86,6%), dan gizi kurang (79, 74,5%). Sebanyak (70,8%) anak TBC mengalami anemia. Perbedaan bermakna pada anak dengan koinfeksi HIV terlihat pada tampilan klinis kandidiasis oral (12; 60%; $p < 0,001$), pembesaran KGB (8; 40%; $p = 0,006$), diare (9; 45%; $p < 0,001$), dan penurunan berat badan (15; 75%; $p = 0,001$), serta temuan anemia (19; 95%; $p = 0,018$).

Kesimpulan penelitian ini yaitu tampilan klinis dan laboratorium pasien TBC anak dengan koinfeksi HIV dapat dijadikan instrument untuk skrining penyakit TBC anak dengan koinfeksi HIV di layanan kesehatan.

Kata Kunci: TBC anak, koinfeksi HIV, tampilan klinis, hematologi