

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Efusi pleura tuberkulosis (TB) adalah TB ekstra paru kedua tersering setelah limfadenitis TB.^{1,2,3} Penyakit ini merupakan penyebab terbesar morbiditas akibat TB ekstra paru dengan angka kejadian mencapai 30% dari seluruh kasus TB.⁴ Kasus TB paru yang akan menjadi efusi pleura TB tidak diketahui secara pasti, belum banyak penelitian yang menjelaskan karakteristik pasien TB paru seperti apa yang cenderung mengalami efusi pleura TB.

WHO melaporkan dalam *Global TB Report 2019* sekitar 10 juta orang menderita penyakit TB di dunia pada tahun 2018, diantaranya 57% terjadi pada pria dewasa, 32% pada wanita dewasa, dan 11% pada anak-anak usia di bawah 15 tahun. Jumlah kematian akibat TB mencapai 1,2 juta pada pasien HIV negatif dan 0,25 juta pada pasien HIV positif. Indonesia berada pada urutan ketiga sebagai negara dengan beban TB tertinggi di dunia setelah India dan Cina, dengan angka estimasi total insidensi TB sebesar 316 per 100.000 penduduk.⁵

Angka notifikasi kasus TB yang merupakan jumlah pasien TB per 100.000 penduduk (*Case Notification Rate /CNR*), sebagai indikator yang menggambarkan cakupan penemuan kasus TB berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2018, menunjukkan provinsi Sumatera Barat menempati urutan ke-16 teratas yaitu 201 per 100.000 penduduk. Angka ini mengalami peningkatan dibandingkan dengan tahun 2017 yang hanya 156 per 100.000 penduduk.⁶ Jumlah kasus TB di Kota Padang terus mengalami peningkatan sejak tahun 2016 hingga 2018, yaitu 1.557 kasus pada tahun 2016, 2.029 kasus tahun 2017, dan 2.358 kasus tahun 2018.⁷

Efusi pleura pada pasien TB merupakan salah satu komplikasi TB.⁸ Prevalensi efusi pleura TB bervariasi di tiap negara. Lebih dari 25% pasien TB mengalami efusi pleura TB di Burundi. Kejadian efusi pleura TB di Afrika Selatan mencapai 20% dari seluruh pasien TB. Proporsi efusi pleura TB lebih dari 16% di Spanyol, dan di Amerika Serikat kejadian efusi pleura TB 3,6% dari seluruh kasus TB. Persentase kejadian efusi pleura TB lebih besar pada negara dengan beban TB yang tinggi.⁹

Angka kejadian efusi pleura TB di Indonesia juga bervariasi berdasarkan beberapa penelitian. Penelitian terhadap pasien yang di rawat di RSUP Dr. Kariadi Semarang periode Juli 2013 - Agustus 2014 mendapatkan jumlah kasus TB ekstra paru terbanyak adalah pleuritis TB dengan persentase 30,90%.¹⁰ Penelitian yang dilakukan di RS Imanuel Bandung tahun 2014 mendapatkan persentase kasus efusi pleura TB sebesar 16,66% dari seluruh kasus TB ekstra paru.¹¹ Penelitian di RSCM tahun 2015 mendapatkan kasus pleuritis TB sebesar 2,44% pada pasien HIV positif dan 6,03% pada pasien HIV negatif.¹² Penelitian yang dilakukan di bangsal paru RSUP Dr. M.Djamil Padang tahun 2012 - 2014 mendapatkan jumlah pasien efusi pleura TB sebanyak 53 orang (32%) dari seluruh kasus efusi pleura, dengan keterlibatan parenkim paru sebesar 73,58%.¹³

Efusi Pleura TB paling banyak terjadi pada pria, dengan perbandingan pria dan wanita secara umum adalah 2:1.⁹ Usia rata-rata pasien efusi pleura TB di Amerika Serikat adalah 49 tahun; 50% dibawah 45 tahun dan 30% di atas 65 tahun. Sedangkan di negara-negara dengan beban TB yang tinggi, efusi pleura TB biasanya mengenai usia yang lebih muda, dengan usia rata-rata berkisar 32-34 tahun.^{9,14} Efusi pleura TB biasanya bermanifestasi sebagai penyakit akut, umumnya gejala muncul kurang dari 1 minggu pada 35% pasien dan kurang dari 1 bulan pada 71% pasien.^{1,9}

Gejala klinis yang sering muncul pada pasien efusi pleura TB adalah demam (86%), nyeri dada pleuritik (75%), dan batuk (70%) yang umumnya non produktif, serta dapat diiringi dengan gejala TB pada umumnya seperti keringat malam, penurunan berat badan, dan malaise.^{1,9,14} Penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Santa Elisabet Medan terhadap pasien TB paru dengan efusi pleura tahun 2011-2016 mendapatkan keluhan utama pasien TB paru dengan efusi pleura yang terbanyak adalah sesak nafas (74,6%).¹⁵ Indeks Massa Tubuh (IMT) pada pasien efusi pleura TB bervariasi berdasarkan penelitian yang dilakukan di *Taipei Medical University* Taiwan yaitu berkisar 15,2 – 26 kg/m².¹⁶

Diagnosis efusi pleura TB adalah dengan menemukan basil M.Tb pada dahak, cairan pleura, atau spesimen biopsi pleura, baik dengan pemeriksaan mikroskopis, kultur, atau pemeriksaan histologi.¹⁷ Tingkat kepositifan BTA pada cairan pleura kurang dari 10% dari kasus efusi pleura TB, sedangkan pada BTA

sputum memiliki sensitivitas 0-30% yang bergantung pada ada atau tidaknya keterlibatan paru.¹⁸ Penelitian yang dilakukan di Beijing Chaoyang Hospital tahun 2005-2014 mendapatkan dari 333 pasien efusi pleura TB, lokasi cairan efusi pleura terbanyak adalah unilateral kanan (48,4%), kemudian unilateral kiri (38,1%), dan bilateral (13,5%).¹⁹ Keterlibatan parenkim paru sebesar 20% dari pemeriksaan rontgen thorax, sedangkan dengan menggunakan CT Scan lebih sensitif menilai keterlibatan paru yaitu 40-85% dari seluruh kasus efusi pleura TB.²⁰

Penelitian mengenai TB paru begitu menarik perhatian para peneliti lokal maupun internasional. Mengenal karakteristik pasien TB paru sangat dibutuhkan untuk menilai karakteristik pasien yang seperti apa yang cenderung mengalami komplikasi, sehingga upaya preventif dapat dilakukan sejak dini, namun sejauh ini belum banyak penelitian yang menjelaskan hal tersebut. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk meneliti perbedaan karakteristik pasien TB Paru dengan dan tanpa efusi pleura yang dirawat di bangsal paru RSUP Dr. M. Djamil Padang untuk menilai karakteristik pasien TB Paru yang seperti apa yang cenderung mengalami efusi pleura TB.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana perbedaan karakteristik pasien TB paru dengan dan tanpa efusi pleura di bangsal paru RSUP Dr. M. Djamil Padang periode 1 Januari 2017 - 31 Desember 2018?

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui perbedaan karakteristik pasien TB paru dengan dan tanpa efusi pleura di bangsal paru RSUP Dr. M. Djamil Padang periode 1 Januari 2017 - 31 Desember 2018.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui perbedaan karakteristik epidemiologi (usia, jenis kelamin, status pekerjaan, status merokok) pasien TB paru dengan dan tanpa efusi pleura yang dirawat di bangsal paru RSUP Dr. M. Djamil Padang.

2. Mengetahui perbedaan karakteristik klinis (IMT, keluhan utama, gejala klinis, dan hasil pemeriksaan BTA sputum) pasien TB paru dengan dan tanpa efusi pleura yang dirawat di bangsal paru RSUP Dr. M. Djamil Padang.

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pemahaman peneliti mengenai TB Paru dengan dan tanpa efusi pleura serta perbedaan karakteristik keduanya dan sebagai pengalaman dalam melakukan penelitian.

1.4.2 Bagi Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini diharapkan menjadi acuan bagi peneliti lain untuk meneliti lebih lanjut terkait masalah ini di daerah lain atau di daerah yang sama dengan menggunakan variabel yang berbeda.

1.4.3 Bagi Pelayanan Kesehatan

Data yang diperoleh dari hasil penelitian ini diharapkan dapat berperan sebagai upaya preventif terhadap pasien TB paru agar tidak sampai kepada komplikasi khususnya efusi pleura TB.

