



## PROFIL PASIEN TUBERKULOSIS PARU

Laisa Azka<sup>1\*</sup>, Arini Meronica<sup>2</sup>, Ari Sukma Nela<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Universitas Lampung, Jalan Prof. Dr. Ir. Sumantri Brojonegoro No.1, Bandar Lampung, Lampung 35141, Indonesia

<sup>2</sup>Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung, Jl. Pramuka No.88, Rajabasa, Bandar Lampung, Lampung 35142, Indonesia

<sup>3</sup>Universitas Mitra Indonesia, Jl. ZA. Pagar Alam No.7, Gedong Meneng, Rajabasa, Bandar Lampung, Lampung 40115, Indonesia

\*[laisaazka.dr@gmail.com](mailto:laisaazka.dr@gmail.com)

### ABSTRAK

Tuberkulosis paru (TB paru) merupakan penyakit menular dengan angka mortalitas tinggi dan Indonesia menjadi negara dengan beban kasus kedua terbesar di dunia setelah India. Capaian indikator program penanggulangan TB masih menghadapi banyak kendala sehingga diperlukan pemetaan karakteristik pasien sebagai dasar intervensi. Penelitian ini bertujuan menggambarkan profil pasien TB paru yang menjalani pengobatan di Poliklinik Paru Rumah Sakit Bhayangkara Bandarlampung meliputi jenis kelamin, usia, indeks massa tubuh (IMT), gejala klinis, hasil laboratorium sputum, dan penyakit penyerta (komorbid). Desain penelitian menggunakan metode deskriptif observasional dengan teknik consecutive sampling terhadap 65 pasien yang memenuhi kriteria inklusi. Data diperoleh secara sekunder melalui rekam medis dan register, kemudian dianalisis menggunakan SPSS. Hasil menunjukkan mayoritas pasien berada pada kelompok usia produktif (35–50 tahun) dengan distribusi 40 laki-laki dan 25 perempuan. Sebanyak 25 pasien memiliki IMT <18,5 (underweight). Gejala klinis dominan berupa batuk (60 pasien), diikuti hemoptisis (19), sesak (20), keringat malam (30), demam (17), dan penurunan berat badan (25). Pemeriksaan sputum menunjukkan 44 pasien positif BTA. Komorbid terbanyak adalah diabetes mellitus (14 pasien), hipertensi (11), HIV/AIDS (6), PPOK (5), hepatitis B/C (3), gagal ginjal kronis (2), sedangkan 18 pasien tanpa komorbid. Disimpulkan bahwa pasien TB paru didominasi laki-laki usia produktif dengan status gizi rendah, gejala klinis khas, serta komorbid yang berpotensi memengaruhi keberhasilan terapi.

Kata kunci: gejala klinis; gambaran laboratorium sputum; indeks masa tubuh; komorbid; tuberculosis

## PROFILE OF PULMONARY TUBERCULOSIS PATIENTS

### ABSTRACT

*Pulmonary tuberculosis (TB) is a highly contagious disease with a high mortality rate, and Indonesia is the country with the second highest number of cases in the world after India. The achievement of TB control program indicators still faces many obstacles, so mapping patient characteristics is needed as a basis for intervention. This study aims to describe the profile of pulmonary TB patients undergoing treatment at the Pulmonary Clinic of Bhayangkara Hospital in Bandarlampung, including gender, age, body mass index (BMI), clinical symptoms, sputum laboratory results, and comorbidities. The study design used a descriptive observational method with consecutive sampling of 65 patients who met the inclusion criteria. Data were obtained secondarily from medical records and registers, then analyzed using SPSS. Results showed that the majority of patients were in the productive age group (35–50 years), with a distribution of 40 males and 25 females. Twenty-five patients had a BMI <18.5 (underweight). The most common clinical symptoms were cough (60 patients), followed by hemoptysis (19), shortness of breath (20), night sweats (30), fever (17), and weight loss (25). Sputum examinations showed that 44 patients were positive for acid-fast bacilli (AFB). The most common comorbidities were diabetes mellitus (14 patients), hypertension (11), HIV/AIDS (6), chronic obstructive pulmonary disease (COPD) (5), hepatitis B/C (3), and chronic kidney disease (2), while 18 patients had no comorbidities. It was concluded that pulmonary TB patients were predominantly men*

*of productive age with poor nutritional status, characteristic clinical symptoms, and comorbidities that could potentially affect the success of therapy.*

*Keywords: clinical symptoms sputum laboratory findings; body mass index; comorbidities; tuberculosis*

## **PENDAHULUAN**

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit infeksi menular yang hingga saat ini masih menjadi permasalahan kesehatan serius, baik di tingkat global maupun nasional. Berdasarkan *Global Tuberculosis Report* tahun 2022, TB menjadi penyebab kematian sekitar 1,3 juta jiwa di seluruh dunia, dengan jumlah kasus diperkirakan mencapai 10,6 juta orang dan angka insiden sebesar 133 kasus per 100.000 penduduk. Untuk menanggulangi kasus tersebut WHO (World Health Organization) telah mencanangkan strategi "End Tuberculosis" yang menargetkan penghentian epidemi TB secara global pada tahun 2030 (Susanti et al., 2024).

Indonesia sendiri menempati posisi kedua setelah India sebagai negara dengan beban kasus TB tertinggi, yaitu sekitar 10% dari total kasus global. Data dari Kementerian Kesehatan per 2 Januari 2024 menunjukkan adanya peningkatan jumlah kasus TB di Indonesia yang mencapai 809.000 kasus. Peningkatan ini menjadi tantangan besar bagi Indonesia yang tengah berupaya mencapai target eliminasi TB pada tahun 2030 (N.L & Arda, 2022). Di Provinsi Lampung, Kementerian Kesehatan mencatat estimasi jumlah kasus TB hingga Mei 2024 mencapai 31.302 orang, namun baru sekitar 50% dari kasus tersebut yang berhasil terdeteksi, sementara sisanya belum teridentifikasi. Kondisi ini tentu menjadi perhatian serius dalam upaya pengendalian TB, baik di tingkat regional maupun nasional.

Tingginya angka kejadian tuberkulosis paru disebabkan oleh berbagai faktor yang kompleks, antara lain Gambaran karakteristik pasien seperti umur dan jenis kelamin, status nutrisi dan penyakit penyerta seperti : diabetes mellitus, HIV/AIDS, gangguan ginjal, malnutrisi, kebiasaan merokok dan konsumsi alkohol, penggunaan terapi kortikosteroid, predisposisi genetik, serta rendahnya pemahaman penderita terhadap kondisi penyakitnya.. Faktor lain yang diduga juga berperan penting yaitu kondisi sosial ekonomi yang rendah, keterbatasan akses dan jaminan layanan kesehatan, minimnya pengetahuan masyarakat mengenai penyakit tuberkulosis paru, serta kurangnya biaya untuk pengobatan dan pengawasan kasus secara optimal (Puspitasari, 2014).

Rumah Sakit Bhayangkara Tk.III POLDA Lampung merupakan salah satu rumah sakit umum tipe C. Rumah sakit Bhayangkara juga memiliki visi dan misi untuk peningkatan mutu pelayanan dalam memberikan layanan Kesehatan dan peningkatan SDM yang berkualitas, dan rumah sakit ini termasuk salah satu yang lengkap dibandingkan dengan rumah sakit lainnya. Rumah sakit ini memiliki layanan rawat jalan dan rawat inap, IGD 24 jam, serta berbagai poliklinik spesialis termasuk Paru yang menjadi salah satu layanan unggulan. Pelayanan dokter spesialis paru di Rumah Sakit Bhayangkara Bandar Lampung merupakan bagian dari upaya pelayanan kesehatan yang komprehensif dalam menangani gangguan sistem pernapasan, khususnya penyakit paru dan saluran napas. Layanan ini tersedia di Poliklinik Paru, yang menjadi salah satu unit unggulan rumah sakit. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana profil penderita tuberkulosis paru di Poliklinik Paru Rumah Sakit Bhayangkara Bandarlampung.

## METODE

Metode penelitian ini adalah menggunakan rancangan deskriptif observasional yaitu rancangan penelitian untuk mengetahui profil pasien tuberculosis yang berobat di Poliklinik Paru rumah sakit bhayangkara Bandarlampung. Tempat yang digunakan dalam penelitian ini adalah Poliklinik Bhayangkara Bandarlampung dengan periode waktu penelitian mulai bulan Agustus 2024 - November 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang didiagnosa tuberculosis yang mendapat pengobatan di Poliklinik Paru rumah sakit Bhayangkara Bandarlampung. Teknik sampling dalam penelitian ini adalah *consecutive sampling* pada seluruh pasien TB paru yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dan tercatat selama periode penelitian hingga mencapai 65 sampel. Data dikumpulkan secara sekunder dari rekam medis dan register. Kemudian dianalisis secara univariat menggunakan distribusi frekuensi.

## HASIL

Tabel 1.  
Gambaran Karakteristik Pasien

Variabel	N	Min-Max	Rerata
Usia	65	30-65	49,33
IMT	65	15-30	22,18

Tabel 2.  
Distribusi Pasien TB berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	f	%
Laki-Laki	40	61,5
Perempuan	25	38,46

Berdasarkan tabel 1. Dari 65 jumlah responden, terdapat sebanyak 40 pasien dengan jenis kelamin laki-laki (61,5%) dan sebanyak 25 pasien dengan jenis kelamin perempuan (38,46%) dengan umur diantara 30-65 tahun, dan rerata  $\pm 13,335$  tahun. Untuk status gizi pasien TB didapatkan hasil IMT diantara 15-30 dengan rerata  $\pm 3,304$ .

Tabel 2.  
Gambaran Karakteristik Pasien Berdasarkan gejala klinis

Gejala klinis	f	%
Batuk	60	92,31
Hemoptisis	19	29,23
Sesak Napas (Dispneu)	20	30,77
Keringat Malam	30	46,15
Demam	17	26,15
Penurunan Berat Badan	25	46,3

Berdasarkan tabel 2. dari 65 jumlah responden, didapatkan gejala klinis pasien TB terbanyak adalah batuk yaitu pada 60 pasien (92,31%). Hemoptisis didapatkan pada 19 pasien (29,23%), dispneu terdapat pada 20 pasien (30,77%), keringat malam 30 pasien (46,15%), demam 17 pasien (26,15%), dan penurunan berat badan didapat pada 25 pasien (46,3%).

Tabel 3.  
Gambarana Laoratorium

Laboratorim Sputum	f	%
Positif	44	67,69
Negatif	21	32,31

Berdasarkan tabel 3. dari 65 jumlah responden, didapatkan hasil laboratorium sputum positif sebanyak 44 pasien (67,69%), dan sputum negatif sebanyak 21 pasien (32,31%).

Tabel 4.  
Penyakit Penyerta

Penyakit Penyerta	f	%
Diabetes Mellitus	24	36,93
Hipertensi	11	16,93
HIV/AIDS	6	9,2
PPOK	15	23,07
Hepatitis B dan C	3	4,61
Gagal Ginjal Kronik	5	7,69

Berdasarkan tabel 4. Dari 65 jumlah responden, didapatkan sebanyak 24 pasien dengan penyakit penyerta Diabetes Mellitus (36,93%), hipertensi sebanyak 11 pasien (16,93%) dengan komorbid hipertensi, sebanyak 6 (9,2%) pasien dengan komorbid HIV/AIDS, sebanyak 15 (23,07%), sebanyak 3 (4,61%) dan sebanyak 5 (7,69%) dengan komorbid gagal ginjal kronik.

## PEMBAHASAN

Pada penelitian ini, didapatkan pasien tuberkulosis paru berdasarkan jenis kelamin terbanyak adalah laki-laki yang berjumlah 40 orang pasien (76,9%) dan perempuan 25 orang pasien (23,1%). Rentang usia terbanyak adalah antara 30-60 tahun. Hal yang sama juga ditemukan pada penelitian sebelumnya dimana laki-laki cenderung lebih banyak menderita tuberkulosis paru dibandingkan perempuan hal ini mungkin dikarenakan oleh status sosial dan pekerjaan laki-laki lebih berpotensi untuk terpajan kuman M.Tuberkulosis (Puspitasari, 2014). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Puspitasari dengan hasil sekitar 75% penderita tuberkulosis paru terjadi kelompok usia yang paling produktif secara ekonomis (15-50 tahun), berdasarkan usia penderita tuberkulosis, tingkat penularan penyakit ini lebih tinggi pada usia produktif karena lebih sering berinteraksi dengan lingkungan sekitar (Mulya, 2023).

Gejala klinis utama yang paling sering ditemukan dalam penelitian ini adalah batuk yaitu pada 60 pasien (92,31%). Hemoptisis didapatkan pada 19 pasien (29,23%), dispneu terdapat pada 20 pasien (30,77%), keringat malam 30 pasien (46,15%), demam 17 pasien (26,15%), dan penurunan berat badan didapat pada 25 pasien (46,3%). Batuk merupakan gejala yang paling sering dijumpai pada penderita tuberkulosis paru. Hal serupa juga diungkapkan dalam penelitian oleh Eddy Surjanto dan rekan-rekannya, yang menyatakan bahwa batuk menjadi keluhan utama yang paling umum dialami pasien. Hemoptisis, meskipun jarang menjadi gejala awal, sering kali muncul sebagai gejala lanjutan yang mengindikasikan keberadaan bakteri aktif dalam tubuh penderita TB. Kondisi ini dapat terjadi akibat komplikasi seperti bronkiektasis pasca tuberkulosis, pecahnya pembuluh darah di rongga paru, atau erosi lesi kalsifikasi yang menembus saluran napas. Sementara itu, sesak napas (dispneu) umumnya ditemukan pada kasus TB paru yang telah menyebar luas (Gde Trishia Damayanti et al., 2024).

Gejala klinis pada penderita tuberkulosis dapat bervariasi, tergantung pada lokasi tubuh tempat bakteri berkembang. Pada tuberkulosis paru, gejala khas yang muncul meliputi batuk berat yang berlangsung selama tiga minggu atau lebih, nyeri dada, batuk berdarah atau berdarah, kelelahan berkepanjangan, penurunan berat badan, demam, serta keringat malam yang berlebihan (Amalia et al., 2022). Komorbid terbanyak pada hasil penelitian ini adalah Diabetes mellitus 24 pasien (36,93%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Putri et al. (2021) menunjukkan bahwa dari 150 pasien TBC yang diteliti di rumah sakit rujukan di

Indonesia, sebanyak 28,7% menderita diabetes melitus. Diabetes melitus dapat menurunkan respon imun tubuh sehingga meningkatkan kerentanan terhadap infeksi TBC dan memperburuk prognosis pasien (Utomo et al., 2016). Hal ini diperkuat oleh studi global yang dilakukan oleh Jeon dan Murray (2008) yang menyatakan bahwa penderita DM memiliki risiko 3 kali lebih besar untuk mengalami TBC dibandingkan individu tanpa DM (Jeon & Murray, 2008).

Selain diabetes, HIV/AIDS juga menjadi komorbid yang sangat penting dalam konteks TBC. Infeksi HIV dapat menurunkan kekebalan tubuh secara drastis, sehingga memungkinkan reaktivasi dari infeksi TBC laten. Data dari WHO (2023) menunjukkan bahwa sekitar 8% dari total kasus TBC global terjadi pada pasien dengan HIV positif, dan angka mortalitas pada kelompok ini lebih tinggi dibanding pasien TBC tanpa HIV. Penelitian lain oleh Nugroho et al. (2020) menemukan bahwa 12% pasien TBC juga menderita penyakit paru obstruktif kronik (PPOK), terutama pada pasien dengan riwayat merokok jangka panjang. Komorbid PPOK dapat memperburuk gejala respirasi pada pasien TBC dan menghambat proses pemulihan (Utomo et al., 2016).

Malnutrisi juga menjadi komorbid yang sering ditemukan. Studi oleh Rahayu dan Wibowo (2019) di Puskesmas wilayah Jawa Barat mencatat bahwa 35% pasien TBC mengalami status gizi kurang hingga buruk. Malnutrisi memperlemah sistem imun dan dapat memperlambat efektivitas pengobatan TBC (Putro et al., 2024). Dengan demikian, keberadaan komorbiditas pada pasien TBC merupakan faktor penting yang harus diperhatikan dalam tata laksana pengobatan. Identifikasi dini terhadap komorbid dan pendekatan pengobatan yang terintegrasi sangat diperlukan untuk mencapai keberhasilan terapi yang optimal dan menurunkan angka kejadian resistensi obat serta kematian.

## **SIMPULAN**

Sebagian besar penderita tuberkulosis paru berjenis kelamin laki-laki dengan presentase 76,9%. Pasien tuberkulosis terbanyak didapatkan pada usia produktif yaitu pada umur antara 30 – 60 tahun dengan presentase 30,8%. Gejala klinis umum yang sering terdapat pada pasien tuberkulosis adalah batuk dengan presentase 92,31%. Sebagian besar pasien tuberkulosis memiliki IMT 18,5-24,9 (normal). Sebagian besar pasien tuberkulosis memiliki penyakit penyerta, dan penyakit penyerta terbanyak adalah Diabetes mellitus 36,93%. Gambaran laboratorium sputum pasien tuberkulosis banyak didapatkan dengan hasil positif yaitu sebesar 67,69%

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Susanti EL, Senen P, Hasnaini A, Senen P. (2024). Karakteristik dan Analisis Risiko Kasus Tuberkulosis di Karakteristik dan Analisis Risiko Kasus Tuberkulosis di Puskesmas Senen , Jakarta Pusat tahun 2023. 8(2).
- N.L N, Arda D. (2022). Pemberdayaan Masyarakat dalam Upaya Pencegahan Penyakit Tuberculosis Paru. *Abdimas Polsaka*. Mar 1;1:12–5.
- Puspitasari, P., Wongkar, M. C. P., & Surachmanto, E. (2013). Profil pasien tuberkulosis paru di Poliklinik Paru RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi.
- Damayanti, L. G. T., Sukmawati, N. W. L., Sari, N. P. A. P., Suciptawati, N. L. P., & Dwipayana, I. M. E. (2024). Analisis pola sebaran kasus TBC di Jawa Barat dengan pendekatan VTMR dan autokorelasi spasial. *Journal on Education*, 6(03), 16159–16176

- Mulya, F. (2023). Analisis program penanggulangan TBC di Indonesia dalam upaya pencapaian target eliminasi TBC tahun 2030. Universitas Indonesia
- Putri, R. Y., Lestari, E. D., & Handayani, S. (2021). Hubungan antara Diabetes Melitus dan Keparahan Tuberkulosis Paru di RSUD Dr. Soetomo Surabaya. *Jurnal Respirologi Indonesia*, 41(2), 89–95.
- Jeon, C. Y., & Murray, M. B. (2008). Diabetes mellitus increases the risk of active tuberculosis: a systematic review of 13 observational studies. *PLoS Medicine*, 5(7), e152
- Nugroho, T., Rini, K., & Andriani, E. (2020). Prevalensi Penyakit Paru Obstruktif Kronik pada Pasien TB Paru. *Jurnal Kesehatan Respirasi*, 8(1), 45–50.
- Rahayu, W., & Wibowo, S. (2019). Status Gizi dan Lama Pengobatan pada Pasien Tuberkulosis di Wilayah Puskesmas Jawa Barat. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 11(3), 112–118.