

Kajian Diagnosis TB Anak Sistem Skoring Berdasar Atas Standar IDAI

Aisyah Putri Rejeki, Uci Ary Lantika, Sadeli Masria

Prodi Sarjana Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Bandung, Bandung, Indonesia

Email: nadakhor1806@gmail.com, aj.bedah@yahoo.com, budiman.ikm.fkunisba@gmail.com

ABSTRACT: Length of work and work position can affect the emergence of health problems, one of which is musculoskeletal disorders. Musculoskeletal disorders can arise in various jobs, one of which is in medical personnel. Medical personnel perform their work in a variety of positions, both standing and sitting. If this position is carried out for a long duration, it will cause musculoskeletal disorders. Two things that underlie musculoskeletal disorders are excessive muscle work resulting in anaerobic metabolism which will accumulate lactic acid so that it can trigger muscle pain. In addition, the cause of pain can also be caused by irritation or inflammation of the compressed nerves, which can cause pain to radiate. Muscle pain can arise from interrelated factors such as muscle or ligament contraction associated with body position, poor ergonomics, stress, and / or chronic muscle fatigue.

ABSTRAK: Tuberkulosis adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri yang disebut MTB (*Mycobacterium tuberculosis*). Menurut RISKESDAS, jumlah penderita tuberkulosis anak meningkat dari tahun ke tahun, Jawa Barat 14,2% dari total TB anak di Indonesia. Kejadian TB anak disebabkan karena faktor imun yang belum matur. Imun yang belum matur menyebabkan risiko tinggi terkena infeksi *M. tuberculosis*. Diagnosis pada TB anak ditegakkan dengan ditemukannya kuman MTB yang terdapat pada sputum pasien. Namun, pengambilan spesimen pada anak sulit didapatkan sehingga TB anak sulit ditegakkan. Tuberkulosis pada masa kanak-kanak telah menyebabkan berkembangnya beberapa metode diagnostik, seperti sistem skoring yang merupakan sistem penilaian yang dikembangkan oleh IDAI (Ikatan Dokter Anak Indonesia). Sistem skoring dinilai riwayat kontak TB dewasa, gejala demam, batuk kronik, pembesaran kelenjar getah bening, pembesaran sendi atau tulang, hasil tes uji tuberkulin, dan foto thorax. Menurut IDAI sensitivitas sistem skoring yaitu 88% dan spesifitas yaitu 58%.

1 PENDAHULUAN

Tuberkulosis adalah infeksi langsung yang dikarenakan infeksi bakteri MTB (*Mycobacterium tuberculosis*). Menurut RISKESDAS, jumlah penderita tuberkulosis anak meningkat dari tahun ke tahun, Jawa Barat 14,2% dari total TB anak di Indonesia²

Faktor risiko tertular penyakit TB adalah anak-anak, antara lain orang dewasa terpapar tuberkulosis aktif, daerah yang banyak kasus TB.³ Kejadian TB pada kanak-kanak juga disebabkan oleh imunitas yang belum matang dan malnutrisi.⁴

Penegakan diagnosis pasti (standar emas) TB pada anak dipastikan dengan ditemukan *M. tuberculosis* dalam sputum pasien. Namun demikian, sulit untuk mengambil dahak dari anak, sehingga identifikasi MTB sulit dilakukan. Untuk itu Ikatan Dokter

Anak Indonesia (IDAI) telah mengembangkan pendekatan diagnostik untuk TB pada anak dengan menggunakan sistem skoring dari beberapa parameter. Parameter ini riwayat kontak TB dewasa, gejala demam, batuk kronik, pembesaran kelenjar getah bening, pembesaran sendi atau tulang, hasil tes uji tuberkulin, dan foto thorax.⁵ Menurut IDAI, sensitivitas sistem penilaian cukup besar yaitu 88% dan spesifitasnya 58%.⁶ Mendiagnosis TB pada anak sesuai dengan *gold standard* terutama di daerah dengan keterbatasan laboratorium, sehingga sistem skoring sangat membantu untuk mendiagnosis kasus TB pada anak.

2 TINJAUAN PUSTAKA

Tuberkulosis merupakan penyakit yang dapat menular dan dikarenakan oleh kuman MTB yang menyerang organ paru, tetapi dapat juga mengenai

organ lainnya. TB paru pada anak terjadi pada usia 0-14 tahun.⁷ Menurut *World Health Organisation* tahun 2018, 1,1 juta kasus anak-anak (0-14 tahun) terkena Tuberkulosis (TB), dan angka kematian pada Tuberkulosis (TB) anak mencapai 230.000 kasus.⁸ Penyebab utama dari tuberculosi yang dialami manusia ialah bakteri *M. tuberculosis*.⁹ Faktor resiko terjadi infeksi TB yakni; lingkungan, higienitas, dan imunitas. Faktor lingkungan yang dapat menjadi faktor resiko peningkatan penularan bakteri MTB adalah lingkungan yang padat penduduk. lingkungan dengan penduduk yang padat menyebabkan paparan sinar matahari berkurang ke tempat tinggal.¹

Penegakan diagnosis TB anak dengan cara melihat bakteri MTB yang diambil berasal dari sputum pasien. Pasien didiagnosis TB apabila ditemukan BTA, dilakukan pada 2 kali pemeriksaan dahak SPS (sewaktu-pagi-sewaktu). Sedangkan pada pasien TB anak sulit untuk mendapatkan sputum tersebut. Sehingga UKK Respirologi PP IDAI bekerja sama dengan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia membuat media sistem skoring untuk mempermudah mendiagnosis pada TB anak. Diagnosis ini dinilai dari riwayat kontak TB dewasa, gejala demam, batuk kronik, pembesaran kelenjar getah bening, pembesaran sendi atau tulang, hasil tes uji tuberkulin, dan foto thorax.² Nilai skor untuk pasien kontak dengan TB dewasa yaitu 3, uji tuberkulin positif dengan adanya indurasi 5-10 mm yaitu 3, keadaan gizi buruk yaitu 2, dan gejala seperti demam, batuk kronik, pembesaran kelenjar limfe, pembesaran sendi atau tulang, dan hasil foto thorax yang adanya gambaran sugestif TB dengan skor 1. Skor yang didapatkan lalu dijumlahkan apabila pasien dengan skor ≥ 6 (maksimal 13) dinyatakan terdiagnosis TB anak.¹⁰

3 KESIMPULAN

Diagnosis TB anak dapat dinilai berdasarkan parameter pada sistem skoring yang telah dibuat oleh Ikan Dokter Anak Indonesia (IDAI)