

KESESUAIAN HASIL PEMERIKSAAN FOTO
THORAX DENGAN UJI BCG PADA ANAK
DENGAN SUSPEK TUBERKULOSIS PARU



OLEH :
BAMBANG SATOTO

BAGIAN RADIOLOGI
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS
DIPONEGORO
SMF RADIOLOGI RSUP DOKTER KARIADI
SEMARANG

HALAMAN PENGESAHAN

Judul Penelitian :Kesesuaian Hasil Pemeriksaan Foto Thorax Dengan Uji
BCG Pada Anak Dengan Suspek Tuberkulosis Paru.
Oleh : Bambang Satoto
NIP : 140 325 835
NIM :
Bagian : Radiologi FK UNDIP Semarang
Pembimbing I : Dr. H. Djoko Untung Trihadi, SpRad
Pembimbing II : Dr. FX. Hartono, SpRad, DTM & H

Semarang, September 2000

Telah diteliti dan disetujui oleh :

Pembimbing I

Pembimbing II

Dr. H. Djoko Untung Trihadi, SpRad
NIP : 130 354 863

Dr. FX. Hartono,DTM & H, SpRad
NIP : 140 099 758

Pjs Ketua Program Studi Radiologi
FK UNDIP Semarang

Ketua Bagian Radiologi
FK. UNDIP Semarang

Dr. Eddy Sudiyanto, SpRad

Dr. H. Djoko Untung T. SpRad
NIP : 130 354 863

KATA PENGANTAR

Kami Panjatkan segala puji syukur ke hadirat Allah SWT atas segala limpahan Rahmat dan hidayahnya, sehingga penelitian yang berjudul Kesesuaian hasil pemeriksaan foto thorax dengan uji BCG pada anak dengan suspek tuberkulosis paru dapat selesai.

Penelitian ini untuk melengkapi persyaratan program pendidikan spesialis Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang .

Terima kasih yang tulus kami ucapkan kepada :

1. Bapak Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang yang memberikan kesempatan untuk belajar ilmu Radiologi.
2. Bapak Direktur RSUP Dr Kariadi Semarang yang telah memberikan fasilitas untuk dapat terselesaikan penelitian ini.
3. Bapak Dr H. Djoko Untung T. SpRad Kepala Bagian / SMF Radiologi FK. UNDIP/ RSUP Dr Kariadi atas bimbingannya.
4. Bapak Dr . FX. Hartono, SpRad atas bimbingannya hingga selesainya penelitian ini.
5. Seluruh staf, karyawan di bagian / SMF Radiologi FK. UNDIP / RSUP Dr. Kariadi.
6. Pasien dan keluarga pasien.

Penulis menyadari hasil penelitian ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu saran dan kritik yang bermanfaat penulis harapkan. Semoga penelitian ini dapat memberi manfaat bagi kita semua.

Semarang, September 2000

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman Judul.....	i
Halaman Pengesahan.....	ii
Kata Pengantar.....	iii
Daftar Isi.....	iv
Daftar Tabel.....	vi

BAB I PENDAHULUAN

I.1. Latar Belakang Penelitian.....	1
I.2. Perumusan Masalah.....	2
I.3. Hipotesis.....	2
I.4. Tujuan Penelitian.....	2
I.5. Manfaat Penelitian.....	2

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

II.1. Tuberkolosis.....	4
II.2. Patogenesis.....	4
II.3. Diagnosis.....	5
II.4. Diagnosis TB Paru Anak.....	6
II.4.1. Keadaan Umum Anak.....	6
II.4.2. Uji BCG.....	6
II.4.3. Pemeriksaan Radiologis.....	6
II.4.4. Pemeriksaan Laboratorium Hematologi.....	10
II.4.5. Pemeriksaan Bakteriologis.....	10

BAB III METODE PENELITIAN

III.1. Jenis Penelitian.....	11
III.2. Populasi dan Sampel.....	11
III.3. Radiografi yang digunakan.....	13
III.4. Pengumpulan Sampel.....	13
III.5. Sarana dan Penelitian.....	13
III.6. Pelaksanaan Penelitian.....	13
III.7. Pengelolaan dan analitik data.....	13

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

IV.1. Jumlah Penderita.....	19
IV.2. Karakteristik Penderita.....	19
IV.3. Pemeriksaan Uji BCG.....	19
IV.4. Pemeriksaan Foto THORAX.....	19
IV.5. Analisis Penyesuaian antara Pemeriksaan Radiologi Foto Thorax dengan Pemeriksaan Uji BCG.....	20

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

V.1. Kesimpulan.....	22
V.2. Saran.....	22

DAFTAR PUSTAKA.....	23
---------------------	----

DAFTAR TABEL

TABEL I. DISTRIBUSI UMUR DAN JENIS KELAMIN.....	19
TABEL II. HASIL PEMERIKSAAN BCG.....	19
TABEL III. HASIL PEMERIKSAAN FOTO THORAX.....	20
TABEL IV. FOTO THORAX NON SPESIFIK.....	20
TABEL V . SILANG ANTARA PEMERIKSAAN RADIOLOGI FOTO THORAX DENGAN BCG.....	20

BAB I

PENDAHULUAN

I.1. Latar Belakang

Hingga saat ini penyakit tuberkulosis (TB) masih menjadi masalah kesehatan utama dunia, terutama di negara yang sedang berkembang seperti Indonesia. Menurut WHO (World Health Organization) pada tahun 1995 terdapat lebih dari 3 juta orang meninggal akibat penyakit TB. Prevalensi penyakit TB paru dengan BTA positif di Indonesia masih cukup tinggi, yaitu 0,3% yang berarti terdapat 3 orang penderita penyakit TB paru yang menular pada setiap 1000 penduduk. Prevalensi kasus anak dengan malnutrisi yang dicurigai menderita TB dan telah dibuktikan menderita TB di Asia kurang lebih 74-80%.^(1,2)

Untuk mendiagnosis tuberkulosis paru ditegakkan dari : anamnese, pemeriksaan fisik, pemeriksaan laboratorium dan pemeriksaan radiologik. Diagnosis pasti adalah dengan ditemukan BTA dalam sputum baik secara mikroskopis maupun biakan. Akan tetapi dalam kenyataannya pada sebagian besar penderita tuberkulosis paru tidak di temukan BTA dalam sputumnya, sehingga para dokter harus memahami segi-segi khusus dan radiologis tuberkulosis paru.^(3,4)

Shrivastava dkk dalam penelitiannya menyimpulkan bahwa BCG mempunyai indeks hipersensitivitas tuberkuler yang lebih baik dan tidak dipengaruhi oleh faktor umur dan status gizi, jarang sekali menimbulkan efek samping dan reaksi yang berat, merupakan indikator yang kuat pada kontak tuberkulosis, sehingga BCG mempunyai keunggulan karena sederhana, aman, kredibilitasnya tinggi dan murah sebagai alat diagnostik yang direkomendasikan untuk penggunaan rutin di lapangan, terutama di negara dengan prevalensi tinggi tuberkulosis seperti Indonesia. Setelah itu uji BCG juga dapat langsung berguna sebagai profilaksis.^(5,6,7)

Uji Tuberculin (Mantoux) telah digunakan secara luas untuk mengetahui adanya infeksi TB sejak lebih dari 6 dekade. ⁽⁸⁾. Namun demikian, uji tuberkulin memiliki kelemahan, yaitu akan menjadi negatif untuk sementara pada penderita TB dengan : 1. Malnutrisi Energi Protein, 2. TB berat, 3. Morbili, Varisela, 4. Pertusis, Dipteri, Tifus abdominalis, 5. Pemberian kortikosteroid lama, 6. Vaksin Virus, 7. Penyakit keganasan. ^(7,9)

Pemeriksaan radiologis paru saja tidak dapat digunakan untuk membuat diagnosa tuberkulosis tetapi harus disertai data klinis lainnya. ^(2,3,4). Bila klinis ada gejala-gejala tuberkulosis paru hampir selalu ditemukan juga pada thorax. ⁽⁴⁾

Sebagian besar pasien dengan tuberkulosis primer pada awal tidak menunjukkan adanya perubahan secara radiologis, tetapi dalam waktu enam minggu dijumpai adanya lesi parenkim yang kecil, biasanya dengan diameter kurang dari 5mm pada paru kanan. Tanda khas tuberkulosis pada anak adalah dengan dijumpai limfadenopati regional. ^(10,11). Hal ini menarik untuk diteliti karena apakah pada semua penderita dengan BCG + sesuai dengan pemeriksaan foto thorax TB.

I.2. Perumusan Masalah

Bagaimana kesesuaian hasil antara pemeriksaan foto thorax dengan uji BCG pada penderita suspek tuberkulosis paru pada anak.

I.3. Hipotesis

Bila klinis ada gejala-gejala tuberkulosis paru hampir selalu ditemukan kelainan pada foto thorax.

I.4. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui kesesuaian pada pemeriksaan foto thorax dengan pemeriksaan uji BCG.

I.5. Manfaat Penelitian :

- Mafaat pendidikan

Untuk menambah wawasan dalam menilai foto thorax anak yang dicurigai TB paru.

- Manfaat Penelitian

Sesuai langkah awal untuk penelitian selanjutnya.

- Manfaat Pelayanan

Mendapatkan pemeriksaan penunjang yang efektif dan murah untuk membantu menegakkan diagnosa.