



**PREVALENSI TUBERKULOSIS PARU PADA PENDERITA
DIABETES MELITUS TIPE 2 DI RS PARU DR. M. GOENAWAN
PARTOWIDIGDO CISARUA PERIODE JANUARI 2014 –
DESEMBER 2016**

SKRIPSI

**Luthfira Fitri Darmaningtyas
1361050269**

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA
JAKARTA
2016**

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN.....	i
PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
DAFTAR SINGKATAN.....	xiii
ABSTRAK.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Perumusan Masalah	3
1.3. Tujuan Penelitian.....	3
1.3.1. Tujuan Umum.....	3
1.3.2. Tujuan Khusus	3
1.4. Manfaat Penelitian	4
1.4.1. Bagi Masyarakat.....	4
1.4.2. Bagi Institusi Pendidikan	4
1.4.3. Bagi Peneliti.....	4

BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1. Diabetes Melitus (DM)	5
2.1.1. Definisi Diabetes Melitus	5
2.1.2. Klasifikasi Diabetes Melitus	5
2.1.3. Epidemiologi Diabetes Melitus.....	7
2.1.4. Patofisiologi Diabetes Melitus Tipe 2	8
2.1.5. Diagnosis Diabetes Melitus Tipe 2	9
2.1.6. Penatalaksanaan Diabetes Melitus Tipe 2	10
2.2. Tuberkulosis Paru (TB Paru).....	12
2.2.1. Definisi Tuberkulosis Paru	12
2.2.2. Epidemiologi Tuberkulosis Paru.....	12
2.2.3. Klasifikasi Tuberkulosis Paru	13
2.2.4. Etiologi Tuberkulosis Paru	16
2.2.5. Cara Penularan Tuberkulosis Paru	17
2.2.6. Patofisiologi Tuberkulosis Paru	18
2.2.7. Gejala Klinis Tuberkulosis Paru	19
2.2.8. Diagnosis Tuberkulosis Paru	21
2.2.9. Penatalaksanaan Tuberkulosis Paru	24
2.3. Tuberkulosis Paru pada Diabetes Melitus Tipe 2.....	27
2.4. Kerangka Teori.....	30
2.5. Kerangka Konsep	31

BAB III METODOLOGI PENELITIAN	32
3.1. Desain Penelitian	32
3.2. Tempat dan Waktu Penelitian	32
3.3. Populasi dan Sampel Penelitian.....	32
3.3.1. Populasi Penelitian	32
3.3.2. Sampel Penelitian.....	33
3.4. Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	33
3.4.1. Kriteria Inklusi	33
3.4.2. Kriteria Eksklusi.....	33
3.5. Cara Pengumpulan Data.....	34
3.6. Definisi Operasional	34
3.7. Instrumen Penelitian	37
3.8. Alur Penelitian.....	38
3.9. Pengolahan dan Analisis Data.....	38
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	40
4.1. Hasil	40
4.2. Pembahasan	48
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	53
5.1. Kesimpulan.....	53
5.2. Saran	54
DAFTAR PUSTAKA.....	55
BIODATA MAHASISWA.....	60

LAMPIRAN **61**

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Kriteria Diagnosis Diabetes Melitus	9
Tabel 2.2 Jenis, Sifat dan Dosis OAT Lini Pertama Bagi Pasien Dewasa	25
Tabel 2.3 Efek Samping OAT Lini Pertama	26
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi TB Paru pada Penderita DM Tipe 2 Berdasarkan Jenis Kelamin	41
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi TB Paru pada Penderita DM Tipe 2 Berdasarkan Usia	42
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi TB Paru pada Penderita DM Tipe 2 Berdasarkan Jenis Pekerjaan	43
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi TB Paru pada Penderita DM Tipe 2 Berdasarkan Pendidikan Terakhir.....	44
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi TB Paru pada Penderita DM Tipe 2 Berdasarkan Kadar Gula Darah Puasa	45
Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi TB Paru pada Penderita DM Tipe 2 Berdasarkan Hasil Pemeriksaan BTA Sputum	46
Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi TB Paru pada Penderita DM Tipe 2 Berdasarkan Luas Lesi pada Foto Toraks	47

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Cara Penularan Tuberkulosis17

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Ijin Penelitian	61
Lampiran 2. Hasil <i>Output</i> SPSS Versi 22.0	62

DAFTAR SINGKATAN

BTA	: Basil Tahan Asam
CD4	: <i>Cluster of differentiation 4</i>
CD8	: <i>Cluster of differentiation 8</i>
DM	: Diabetes Melitus
GDP	: Gula Darah Puasa
IDF	: <i>International Diabetes Federation</i>
IFN- γ	: <i>Interferon-gamma</i>
IL-1	: <i>Interleukin-1</i>
IL-6	: <i>Interleukin-6</i>
OAT	: Obat Anti Tuberkulosis
TNF- α	: <i>Tumor Necrosis Factor α (alfa)</i>
TB	: Tuberkulosis
WHO	: <i>World Health Organization</i>

ABSTRAK

Diabetes melitus (DM) berkaitan dengan gangguan fungsi imunitas tubuh, sehingga penderita lebih rentan terserang infeksi. Salah satunya adalah tuberkulosis paru. Tingginya angka kejadian diabetes melitus dapat meningkatkan angka kejadian tuberkulosis paru. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui prevalensi tuberkulosis paru pada penderita diabetes melitus tipe 2 di RS Paru Dr. M. Goenawan Partowidigdo Cisarua Periode Januari 2014-Desember 2016. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif retrospektif dengan data sekunder berupa rekam medik yang dilaksanakan dengan desain studi dokumen dan metode sampling *consecutive sampling*. Pengolahan data menggunakan SPSS 22.0. Hasil penelitian menunjukkan dari 148 pasien DM tipe 2, terdapat 29 pasien tuberkulosis paru. Prevalensi tuberkulosis paru pada DM tipe 2 sebesar 19,6%. Berdasarkan berbagai kelompok data yang diteliti, angka paling tinggi terdapat pada laki-laki (55,2%), kelompok usia 45 – 54 tahun (55,2%), pekerjaan yaitu ibu rumah tangga (37,9%), tingkat pendidikan SD (51,7%), kadar gula darah puasa 126 – 225 mg/dL (48,3%), pemeriksaan BTA sputum negatif (65,5%) dan foto toraks dengan lesi luas (93,1%).

Kata kunci: prevalensi, tuberkulosis paru, diabetes melitus tipe 2.

ABSTRACT

Diabetes mellitus (DM) is associated with impaired of immune function, so that patients are more susceptible to infections. One of them is pulmonary tuberculosis. The high incidence of diabetes mellitus can increase the incidence of pulmonary tuberculosis. The purpose of this research is to determine the prevalence of pulmonary tuberculosis in patients with type 2 diabetes mellitus at Dr.M.Goenawan Partowidigdo Lung's Hospital in January 2014-December 2016. This research was a descriptive retrospective with medical records as the secondary data and was done by document study design with consecutive sampling methods. From 148 patients with type 2 diabetes, 29 patients was found with pulmonary tuberculosis. The prevalence of pulmonary tuberculosis in type 2 diabetes mellitus was 19,6%. According to all group of data observed in this research, the most frequent data appears to be: male (55,2%), age group 45 – 54 years old (55,2%), mostly worked as a housewives (37,9%), education level was elementary school (51,7%), fasting blood glucose level was 126 – 225 mg/dL (48,3%), negative BTA sputum test (65,5%) and chest x-ray with wide lesion (93,1%).

Key words: prevalence, pulmonary tuberculosis, type 2 diabetes mellitus