

# Kekerapan kejadian gangguan elektrolit dan faktor-faktor yang berhubungan pada pasien tuberkulosis multidrug-resistant di RSUP Persahabatan = The proportion of electrolyte imbalance and associated factors among multidrug resistant tuberculosis patients in Persahabatan Hospital

Dini Hari Anggraini, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20468616&lokasi=lokal>

---

## Abstrak

### <b>ABSTRAK</b><br>

Latar belakang dan tujuan: Gangguan elektrolit merupakan salah satu efek samping yang paling sering ditemukan pada pasien tuberkulosis multidrug-resistant TB MDR yang mendapatkan obat anti tuberkulosis OAT mengandung obat suntik lini kedua. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui proporsi gangguan elektrolit pada pasien yang mendapatkan OAT suntik lini kedua serta faktor-faktor yang berhubungan dengan gangguan tersebut. Metode: Penelitian ini merupakan penelitian potong lintang, retrospektif, berbasis rekam medis pada pasien TB MDR di RSUP Persahabatan selama pengobatan fase intensif dari Juli 2015- Juni 2016 dan mendapatkan OAT dengan regimen kanamisin atau kapreomisin, pirazinamid, etambutol, levofloksacin, sikloserin dan etionamid. Hasil: Sebanyak 121 pasien ikut pada penelitian ini. Gangguan elektrolit didapatkan pada 114 pasien 94,2. Rerata waktu terjadinya gangguan elektrolit setelah pengobatan adalah 2,0 bulan. Hipokalemia merupakan jenis gangguan elektrolit yang paling banyak ditemukan 57,9. Hipokalemia berhubungan dengan jenis kelamin dan jenis OAT suntik yang digunakan. Insidens hipokalemia lebih banyak ditemukan pada pasien perempuan 72 dibandingkan dengan laki-laki 47,9 dengan OR 2,8 KI 95 : 1,3-6,1 dan pada pasien yang mendapatkan kapreomisin 68,5 dibandingkan yang mendapatkan kanamisin 49,2 dengan OR 2,2 KI 95 : 1,1-4,7 . Hasil ini bermakna secara statistik. Faktor usia, status gizi, diabetes melitus, gangguan fungsi ginjal dan infeksi HIV tidak berhubungan dengan hipokalemia pada penelitian ini. Kesimpulan: Hipokalemia merupakan gangguan elektrolit yang paling sering terjadi pada pasien TB MDR yang mendapatkan OAT MDR mengandung obat suntik lini kedua. Jenis kelamin perempuan dan kapreomisin merupakan faktor risiko terjadinya hipokalemia namun diperlukan penelitian lebih lanjut untuk mengidentifikasi faktor risiko lainnya yang dapat mempengaruhi kejadian hipokalemia pada pasien TB MDR.

<hr>

### <b>ABSTRACT</b><br>

Background: Electrolyte imbalance is one of the adverse reactions mostly found in patients with multidrug resistant tuberculosis MDR TB who treated by injectable agent. The aim of this study is to know the proportion of electrolyte imbalance in MDR TB patients receiving second line injection of antituberculosis drugs and the contributing factors. Methods: This study is a cross sectional, retrospective, medical record based study among MDR TB patients in Persahabatan Hospital during intensive phase from July 2015 to June 2016 who received intensive phase treatment consist of kanamycin or capreomycin, pirazinamid, ethambutol, levofloxacin, cycloserine and ethionamide. Results One hundred and twenty one patients were included in this study. The proportion of electrolyte imbalance was found in 114 patients 94.2. The mean duration of therapy at the time incidence of electrolyte imbalance was 2.0 months. Hypokalemia 57.9 were

the most electrolyte imbalance frequently found. Hypokalemia was associated with gender and type of antituberculosis injection drugs. The incidence of hypokalemia significantly high among female 72.0 patients than male 47.9 with OR 2.8 CI 95 1.3 6.1 and also in patients receiving capreomycin 68.5 than kanamycin 49.2 with OR 2.2 CI 95 1.1 4.7. Age, nutrition status, diabetes melitus, renal disfunction and HIV have no association with hypokalemia in our study. Conclusion: Hypokalemia was the most frequent electrolyte imbalance found among patient receiving MDR antituberculosis regimen. Female gender and capreomycin injection using were associated with the incidence of hypokalemia. However, more clinical researchs are needed to identify other risk factors contributing of hypokalemia state in MDR TB patients.