

SKRIPSI
DETERMINAN EPIDEMIOLOGI PASIEN
TUBERKULOSI DEWASA DI KOTA PALEMBANG
TAHUN 2022



NAMA : ALLIYYUDHIA SYIFA LARISSA

NIM 10011282025046

PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2024

SKRIPSI
DETERMINAN EPIDEMIOLOGI PASIEN
TUBERKULOSI DEWASA DI KOTA PALEMBANG
TAHUN 2022

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar (S1)
Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



NAMA : ALLIYYUDHIA SYIFA LARISSA

NIM : 10011282025046

PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2024

EPIDEMIOLOGI

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS SRIWIJAYA

Skripsi, 19 September 2024

Alliyyudhia Syifa Larissa; Dibimbing oleh Najmah S.K.M.,M.P.H,Ph.D

Determinan Epidemiologi Pasien Tuberkulosis Dewasa di Kota Palembang

Tahun 2022

xv + 62 halaman, 12 tabel, 11 gambar, 5 lampiran

ABSTRAK

Tuberkulosis paru masih menjadi masalah kesehatan global, berdasarkan WHO tahun 2020 terdapat 10 juta orang di dunia mengalami tuberkulosis (TB) dan 1,5 juta orang meninggal akibat. Menurut WHO tahun 2022 secara global terdapat 6 juta kasus adalah pria dewasa dan 3,4 juta kasus adalah wanita dewasa. Penelitian menggunakan metode studi ekologi deskriptif dengan pendekatan analisis spasial. Kasus TB dewasa paling banyak terjadi pada kelompok usia 55-65 tahun (19,3%) dan lebih sedikit pada kelompok usia 15-24 tahun (14,3%), dengan jumlah kasus pada laki-laki (3.815 kasus). Dari total pasien yang terdata, 4.479 pasien menjalani pengobatan lengkap, dengan 1.284 di antaranya dinyatakan sembuh. Sebanyak 157 pasien meninggal dunia, sementara 4 pasien tidak dievaluasi. Dari 42 puskesmas yang ada, 17 di antaranya telah mencapai standar kesembuhan lebih dari 90%. kasus tertinggi pada Kecamatan Kemuning sebanyak 1072 kasus dengan kepadatan penduduk 8.993 km². Sedangkan untuk kasus paling sedikit yaitu pada Kecamatan gandung sebanyak 76 kasus dengan kepadatan penduduk 1.145 km². Nilai *Incidence Rate* dan *Case Notification Rate* (CNR) mencapai 460 kasus per 100.000 penduduk dewasa, dengan *Case Fatality Rate* (CFR) sebesar 2,48%, *Case Detection Rate* (CDR) sebesar 72,3%, dan *Tuberculosis Success Rate* (TSR) mencapai 91,3%. Persebaran kasus TBC dewasa dapat menggambarkan temuan kasus di wilayah tertentu serta melihat karakteristik pada pasien dewasa. Pentingnya kesadaran masyarakat dan peran fasilitas kesehatan terkait pencegahan dan penanggulangan TBC pada pasien dewasa.

Kata Kunci : Tuberkulosis, Analisis Spasial, Determinan, Perhitungan Epidemiologi

Kepustakaan : 24 (2013-2023)

EPIDEMIOLOGY

FACULTY OF PUBLIC HEALTH

SRIWIJAYA UNIVERSITY

Undergraduate Thesis, 19 September 2024

Alliyyudhia Syifa Larissa; Supervised by Najmah S.K.M., M.P.H, Ph.D

Epidemiological Determinants of Adult Tuberculosis Patients in Palembang City in 2022

xv + 62 pages, 12 tables, 11 figures, 5 attachments

ABSTRACT

Pulmonary tuberculosis is still a global health problem, according to WHO in 2020 there are 10 million people in the world experiencing tuberculosis (TB) and 1.5 million people die from it. According to WHO in 2022 globally, 6 million cases were adult men and 3.4 million cases were adult women. The research used a descriptive ecological study method with a spatial analysis approach. Adult TB cases were most prevalent in the 55-65 year age group (19.3%) and fewer in the 15-24 year age group (14.3%), with the number of cases in men (3,815 cases). Of the total patients recorded, 4,479 patients underwent complete treatment, with 1,284 of them recovering. A total of 157 patients died, while 4 patients were not evaluated. Of the 42 existing health centers, 17 of them have achieved a cure standard of more than 90%. The highest cases were in Kecamatan Kemuning with 1072 cases with a population density of 8,993 km². The least number of cases was in Gandus sub-district with 76 cases and a population density of 1,145 km². Incidence Rate and Case Notification Rate (CNR) reached 460 cases per 100,000 adult population, with Case Fatality Rate (CFR) of 2.48%, Case Detection Rate (CDR) of 72.3%, and Tuberculosis Success Rate (TSR) of 91.3%. The conclusion of this study emphasizes the importance of proper TB management in various health facilities. The suggestion is the need to increase efforts in handling tuberculosis, especially in case management in various regions in Palembang City.

Keywords: Tuberculosis, Spatial Analysis, Determinant, Epidemiology Calculation

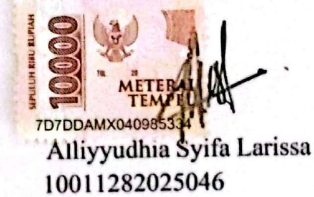
Keywords: Tuberculosis, Mapping, Spatial Analysis, Determinants
Literature: 24 (2013-2023)

LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan mengikuti kaidah Etika Akademik FKM Unsri serta menjamin bebas plagiarisme. Bila kemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Indralaya, 15 November 2024

Yang bersangkutan,



10000
REPUBLIK INDONESIA
METERAL
TEMPER
7D7DDAMX040985334
Alliyudhia Syifa Larissa
10011282025046

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini dengan judul “Determinan Epidemiologi Pasien Tuberkulosis Dewasa di Kota Palembang Tahun 2022” telah disetujui untuk diujikan pada tanggal 19 September 2024.

Indralaya, 19 September 2024

Tim Penguji Skripsi

Ketua :

1. Yusri, S.K.M.,M.K.M
NIP. 19830724006042003

()

Anggota :

1. Nurmalia Ermi,S.ST, M.KM
NIP. 199208022019032020
2. Najmah, S.K.M.,M.P.H,Ph.D
NIP. 19830724006042003

()

()

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M
NIP. 197606092002122001

Koordinator Program Studi
Kesehatan Masyarakat



Asmaripa Ainy, S.Si.,M.Kes
NIP.197909152006042005

HALAMAN PENGESAHAN

DETERMINAN EPIDEMIOLOGI PASIEN TUBERKULOSIS DEWASA DI KOTA PALEMBANG TAHUN 2022

SKRIPSI

Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Sarjana
Kesehatan Masyarakat

Oleh:

ALLIYYUDHIA SYIFA LARISSA
NIM.10011282025046

Indralaya, 19 September 2024

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M
NIP. 197606092002122001

Pembimbing



Najmah, S.K.M., M.P.H., Ph.D
NIP. 197909152006042005

RIWAYAT HIDUP

Nama Lengkap : Alliyudhia Syifa Larissa
NIM : 10011282025046
Tempat/Tanggal Lahir : Palembang, 06 Juni 2002
Agama : Islam
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Perumahan kalidoni Indah Permai, Jalan Monginsidi Blok A no. 2 Kalidoni, Kota Palembang, Sumatera Selatan
Email : alliyudhialarissa@gmail.com
Nomor Handphone : 0813-7905-4162

Riwayat Pendidikan

2020 – Sekarang : Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya
2017 – 2020 : SMA Negeri 1 Muara Enim
2014 – 2017 : SMP Negeri 1 Muara Enim
2008 – 2014 : SD Negeri 18 Muara Enim

Pengalaman Organisasi

2021 – Sekarang : Anggota BO ESC FKM UNSRI
2022 – 2023 : Bendahara Umum BO ESC FKM UNSRI
2020 : Staf KPU Panwaslu FKM UNSRI

Pengalaman Kegiatan dan Pelatihan

2023 : Peserta pelatihan *Training on Trainer; 'A Geographic Information System (GIS), Visualisasi data individu and Visualisasi data agregat of Epidemiology Data Analysis and Management*
2021 : Peserta dalam kegiatan 'GERMAN LEARNING CLUB' yang diselenggarakan oleh BO ESC FKM UNSRI
2021 : Peserta dalam acara Kepenulisan Skripsi Kualitatif dan Kuantitatif By BO ESC FKM UNSRI: Cara Cepat dan Cerdas Menyusun Skripsi 3,5 Tahun
2020 : Peserta Webinar Sekolah Pemilu dengan Tema 'Pemilih Cerdas, Pemilu Berkualitas' Kolaborasi KPU KM UNSRI dan KPU FKM UNSRI

HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Alliyudhia Syifa Larissa

NIM : 10011282025046

Judul : Determinan Epidemiologi Pasien Tuberkulosis Dewasa di Kota Palembang Tahun 2022

Memberikan izin kepada Pembimbing dan Universitas Sriwijaya untuk mempublikasikan hasil penelitian saya untuk kepentingan akademik apabila dalam waktu 1 (satu) tahun tidak mempublikasikan penelitian saya. Dalam kasus ini saya setuju untuk menempatkan pembimbing sebagai penulis korospondensi (*Corresponding author*).

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.

Indralaya, 15 November 2024



Alliyudhia Syifa Larissa
10011282025046

KATA PENGANTAR

Dengan menyebut nama Allah SWT yang Maha pengasih lagi Maha Penyayang. Alhamdulillah penulis senantiasa panjatkan puji syukur atas kehadirannya yang telah memberikan rahmat sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Praktikum Kesehatan Masyarakat di Dinas Kesehatan Kota Palembang yang berjudul “Determinan Epidemiologi Pasien Tuberkulosis Dewasa di Kota Palembang Tahun 2022”.

Adapun tujuan dari penyusunan skripsi ini adalah untuk memenuhi salah satu syarat yang harus ditempuh oleh mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya. Penulis menyadari bahwa skripsi ini tidak akan tersusun dan selesai tanpa bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan kali ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Ibu Misnaniarti, S.K.M., M.K.M selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
2. Ibu Asmaripa Ainy, S.Si, M.Kes. selaku ketua Prodi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
3. Ibu Najmah, S.KM.,M.P.H,Ph.D, selaku Dosen Pembimbing yang telah bersedia meluangkan waktu, memberikan arahan, serta pengetahuan kepada penulis selama proses penyelesaian skripsi ini.
4. Bapak Yusri, S.K.M.,M.K.M dan Ibu Nurmalia Ermi,S.ST, M.KM selaku Dosen Penguji yang telah bersedia meluangkan waktu untuk menghadiri setiap rangkaian ujian menuju sidang skripsi serta memberikan koreksi, bimbingan dan masukan untuk penulis dalam proses penyelesaian skripsi ini.
5. Seluruh Dosen dan Staff Fakultas Kesehatan masyarakat Universitas Sriwijaya
6. Bapak Yudhi Setiawan, S.KM.,M.Epid selaku Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P) sekaligus Pembimbing Lapangan yang telah memberikan arahan dan bimbingannya selama melakukan Praktikum Kesehatan Masyarakat.

7. Bapak Muhammad Idrus, S.Kp., M.Kes, selaku Kepala Tim Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular (P2PM) Dinas Kesehatan Kota Palembang yang telah bersedia membantu dalam proses pengumpulan data dalam pembuatan laporan ini.
8. Kak Rahmat Fajri, S.K.M, selaku *Technical Officer Tuberculosis* di Dinas Kesehatan Kota Palembang yang telah memberikan data dan membantu kami dalam pengambilan data penelitian.
9. Alm. Bapak saya yaitu Dwi Andi Suliantoro, terima kasih atas segala pengorbanan yang telah diberikan semasa hidupnya sampai pada akhirnya penulis bisa menyelesaikan masa studinya, Ibu, Papi, dan adik-adik yang selalu memberikan dukungan. Terima kasih atas segala cinta dan kasih sayang yang telah diberikan kepada penulis, doa yang tidak pernah putus semasa dalam menjalankan perkuliahan sampai akhirnya penulis bisa melewati masa skripsi ini.
10. Rekan-rekan seperbimbingan skripsi, Ajeng, Ullya, Anisa, Linda, Athiyah, Gea, Mita, Amel, Qatrun, Sarah, Syarifa, Zahra yang sudah memberikan dukungan hingga skripsi ini selesai.
11. Teman-teman grup “Chaebol” yang telah mendengarkan keluh kesah dan memberikan support , dan menemani saya sampai akhir penulisan skripsi ini.
12. Sahabat saya Zahra Asy Syifa yang selalu menemani di setiap langkah, selalu memberikan dorongan semangat, dan doa. *Thank you for always being with me from beginning to now and always being there for me.*
13. Teman baik saya Intan, Cantika, dan Fenny terima kasih telah menjadi *support system* saya selama penulisan skripsi ini. *Your support has contributed greatly to the smooth writing of this research.*
14. *To all the member of K-Pop Group “Stray Kids”, “Seventeen”, and “NCT”, thank you for creating very good songs which have encouraged and entertained me while writing this research. Especially for Lee Felix, Kim Mingyu, and Mark lee thank you for being an encouragement and inspiration me.*
15. *Last but not least, I would like to thank myself for the hard work and dedication I have put in, even in the face of adversity and uncertainty. I thank*

myself for never giving up, even though this journey has been full of challenges. Thank you for always being grateful for every achievement, no matter how small.

Demikian tugas akhir ini dibuat. Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan laporan masih jauh dari sempurna, baik dari segi penyusunan, bahasan, ataupun penulisannya. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun, semoga bisa bermanfaat dan memberikan informasi bagi pembaca.

Indralaya, November 2024

Penulis

DAFTAR ISI

ABSTRAK.....	i
<i>ABSTRACT</i>	ii
LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	iii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iv
HALAMAN PENGESAHAN.....	v
RIWAYAT HIDUP.....	vi
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR TABEL.....	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	2
1.3. Tujuan Penelitian.....	3
1.3.1. Tujuan Umum	3
1.3.2. Tujuan Khusus	3
1.4. Manfaat Penelitian.....	3
1.4.1. Manfaat Bagi Instansi Kesehatan.....	3
1.4.2. Manfaat Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat	4
1.4.3. Manfaat Bagi Peneliti.....	4
1.5. Ruang Lingkup Penelitian	4
1.5.1. Lokasi.....	4
1.5.2. Waktu	4
1.5.3. Materi	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
2.1. Definisi Tuberkulosis	5
2.2. Etiologi Tuberkulosis	5
2.3. Patogenesis Tuberkulosis	6
2.4. Cara Penularan Tuberkulosis.....	6

2.5.	Gejala Tuberkulosis.....	7
2.6.	Alur Penegakan Diagnosis Tuberkulosis.....	7
2.7.	Komplikasi Tuberkulosis.....	11
2.8.	Faktor Risiko Tuberkulosis	11
2.9.	Pencegahan Tuberkulosis	11
2.10.	Hasil Pengobatan Pasien Tuberkulosis	12
2.11.	Indikator Program Penanggulangan Tuberkulosis.....	13
2.12.	Pengobatan Tuberkulosis	13
2.13.	Penelitian Terdahulu	15
2.14.	Kerangka Teori	17
2.15.	Kerangka Konsep.....	17
2.16.	Definisi Operasional	18
BAB III.....		21
METODE PENELITIAN		21
3.1.	Desain Penelitian.....	21
3.2.	Lokasi dan Waktu Penelitian.....	21
3.3.	Populasi dan Sampel	21
3.3.1.	Populasi.....	21
3.3.2.	Sampel	22
3.4.	Cara Pengumpulan Data.....	22
3.4.1	Cara Pengumpulan Data	22
3.5.	Alur Manajemen Data	23
3.6	Pengolahan Data.....	23
3.7	Analisis dan Penyajian Data.....	25
3.7.1	Analisis Data.....	25
3.7.2	Penyajian Data	26
BAB IV		27
HASIL PENELITIAN.....		27
4.1	Gambaran Umum Kota Palembang.....	27
4.2.	Hasil Penelitian.....	30
4.3	Distribusi Kasus TB Dewasa Menurut Kelompok Usia dan Jenis Kelamin di Kota Palembang Tahun 2022	36
4.4	Distribusi Kasus TB Dewasa Menurut Hasil Akhir Pengobatan di Kota Palembang Tahun 2022	36

4.5	Capaian Angka Kesembuhan Pasien TB Dewasa Berdasarkan Wilayah Per Puskesmas di Kota Palembang Tahun 2022	38
BAB V		43
PEMBAHASAN		43
5.1	Keterbatasan	43
5.2	Pembahasan	43
5.2.1	Kepadatan Penduduk.....	43
5.2.2	Kelompok Usia.....	45
5.2.3	Jenis Kelamin	46
5.2.4	Hasil Akhir Pengobatan	47
5.2.5	Capaian Angka Kesembuhan	48
5.2.6	Kasus Tuberkulosis Dewasa di Kota Palembang Berdasarkan Kecamatan Tahun 2022	48
5.2.7	Gambaran Angka Incidence Rate dan Case Notification rate (CNR) di Kota Palembang Tahun 2022.....	49
5.2.8	Gambaran Angka Case Fatality rate (CFR) di Kota Palembang Tahun 2022	50
5.2.9	Gambaran Angka Case Detection Rate (CDR) di Kota Palembang Tahun 2022	51
5.2.10	Gambaran Angka Success Rate Tuberkulosis (TSR) di Kota Palembang Tahun 2022	52
BAB VI		54
PENUTUP		54
6.1	Kesimpulan.....	54
6.2	Saran.....	55
DAFTAR PUSTAKA		56

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Alur Penegakan Diagnosis Tuberkulosis (Kementerian Kesehatan RI, 2021)	8
Gambar 2. 2 Kerangka Teori.....	17
Gambar 2. 3 Kerangka Konsep	18
Gambar 3. 1 Input Data Layer.....	23
Gambar 3. 2 Transfer Data.....	24
Gambar 3.3 Manajemen Data dan Labeling Kota Palembang	24
Gambar 3. 4 Visualisasi dan layout Peta.....	25
Gambar 4. 1 Peta Administrasi Kota Palembang.....	29
Gambar 4. 2 Kepadatan Penduduk di Kota Palembang 2022	30
Gambar 4. 3 Peta jumlah kasus TB Dewasa Berdasarkan Kecamatan di Kota Palembang 2022	32
Gambar 4. 4 Peta Jumlah kasus TB Dewasa Berdasarkan Kepadatan Penduduk di Kota Palembang 2022	34

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1. Penelitian Terdahulu	15
Tabel 2. 2 Definisi Operasional	18
Tabel 3.1 Perhitungan Epidemiologi.....	26
Tabel 4. 1 Jumlah Penduduk dan Luas Wilayah per Kecamatan	28
Tabel 4. 2 Kepadatan Penduduk Kota Palembang Berdasarkan Kecamatan	31
Tabel 4. 3 Jumlah Kasus Kumulatif Tuberkulosis Dewasa di Kota Palembang Berdasarkan Kecamatan Tahun 2022.....	33
Tabel 4. 4 Jumlah Kasus Kumulatif Tuberkulosis Dewasa di Kota Palembang Berdasarkan Kepadatan Penduduk Kota Palembang Tahun 2022	35
Tabel 4. 5 Jumlah Kasus Tuberkulosis Dewasa di Kota Palembang Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin Tahun 2022.....	36
Tabel 4. 6 Jumlah Kasus Tuberkulosis Dewasa di Kota Palembang Berdasarkan Hasil Akhir Pengobatan Tahun 2022	36
Tabel 4. 7 Jumlah Kasus Tuberkulosis Dewasa di Kota Palembang Berdasarkan Hasil Akhir Pengobatan Tahun 2022	38
Tabel 4. 8 Nilai insiden dan Nilai Notifikasi Kasus TB Dewasa di Kota Palembang Tahun 2022.....	40
Tabel 4. 9 Perhitungan Epidemiologi kasus TB Dewasa di Kota Palembang Tahun 2022.....	41

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Tuberkulosis adalah penyakit menular kronis yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri ini berbentuk batang dan memiliki sifat tahan terhadap asam, sehingga sering disebut sebagai Basil Tahan Asam (BTA). Meskipun bakteri tuberkulosis umumnya menginfeksi jaringan paru-paru dan menyebabkan tuberkulosis paru, bakteri ini juga dapat menginfeksi organ-organ tubuh lainnya, yang dikenal sebagai tuberkulosis ekstra paru. Infeksi ekstra paru ini dapat melibatkan organ seperti pleura, kelenjar getah bening, tulang, serta organ lainnya di luar paru-paru. (Kemenkes, 2019).

Menurut WHO pada tahun 2022, diperkirakan 10,8 juta orang di seluruh dunia terjangkit TB, termasuk 6 juta pria, 3,6 juta wanita, dan 1,3 juta anak-anak. Sebanyak 1,25 juta orang meninggal akibat tuberkulosis (TB) pada tahun 2023 (termasuk 161.000 orang dengan HIV). Di seluruh dunia, TB mungkin kembali menjadi penyebab kematian utama di dunia akibat satu agen infeksius. Penyakit ini juga merupakan pembunuh utama orang dengan HIV dan penyebab utama kematian terkait dengan resistensi antimikroba. (WHO, 2022)

Secara global, angka insidensi TB menurun sebesar sekitar 2% per tahun dan antara tahun 2015 dan 2020 terjadi penurunan kumulatif sebesar 11%. Angka ini melebihi separuh sasaran *End TB Strategy* (Strategi Mengakhiri TB), yaitu penurunan sebesar 20% antara 2015 dan 2020. (WH, 2022)

Indonesia pada tahun 2022 estimasi jumlah kasus tuberkulosis (TBC) di Indonesia adalah 969 ribu kasus dan 93 ribu kematian. Angka ini menempatkan Indonesia sebagai negara dengan jumlah kasus TBC terbanyak kedua di dunia setelah India (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Provinsi Sumatera Selatan pada tahun 2020, jumlah insiden penemuan kasus pasien tuberkulosis sebanyak 9.382 kasus dengan 250 kasus tuberkulosis pada anak 0 - 14 tahun dan 9.132 kasus tuberkulosis pada dewasa, dengan jumlah penduduk 8.470.000 jiwa. (BPS, 2020) Pada tahun 2022, terdapat 18.122 kasus Tuberkulosis dengan jumlah temuan tersebut lebih banyak dari temuan kasus pada 2021 yakni

13.514 kasus yang tercatat dan dilaporkan di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. (BPS, 2022)

Menurut Data Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Palembang dari Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB) tahun 2020, jumlah kasus tuberkulosis paru yang terkonfirmasi secara bakteriologis dan terdaftar untuk mendapatkan pengobatan adalah sebanyak 20.307 orang. Pada tahun tersebut, tingkat keberhasilan pengobatan tuberkulosis di Palembang mencapai 95,6%. Angka ini menunjukkan bahwa capaian indikator keberhasilan pengobatan untuk kasus baru BTA+ telah melebihi target yang ditetapkan (>90%). Hal ini mencerminkan komitmen yang kuat dari petugas dalam manajemen pengobatan dan adanya kepatuhan penderita dalam menjalani pengobatan hingga tuntas, dengan dukungan dari PMO (Pengawas Menelan Obat TB). (Hedirman, et.al, 2020).

Penelitian oleh Eka Fitria, dkk mayoritas pasien tuberkulosis yaitu sebanyak 35 pasien (71,4%), sedangkan pasien perempuan sebanyak 14 pasien (28,6%). Kisaran umur 45 – 54 dan 55 – 64 mendominasi kejadian tuberkulosis. Berdasarkan uraian di atas dan data yang diperoleh maka peneliti tertarik untuk mengambil judul ‘Determinan Epidemiologi Pasien Tuberkulosis Dewasa di Kota Palembang Tahun 2022’.

1.2. Rumusan Masalah

Penyakit tuberkulosis merupakan masalah kesehatan global yang berkontribusi signifikan terhadap angka kematian di banyak bagian dunia. Hasil studi awal menunjukkan adanya perbedaan yang cukup besar dalam jumlah kasus tuberkulosis pada orang dewasa di Kota Palembang, sebagaimana dilaporkan oleh Dinas Kesehatan Kota Palembang. Pada tahun 2021, total jumlah kasus tuberkulosis di Kota Palembang mencapai 5.023 kasus dengan kasus tuberkulosis pada dewasa sebanyak 4.818 kasus dan pada anak sebanyak 205 kasus.

Perhitungan ulang kasus tuberkulosis yang benar-benar berdomisili di Kota Palembang sangat penting untuk memastikan keakuratan informasi mengenai kejadian tuberkulosis di kota ini, terutama terkait dengan faktor-faktor epidemiologi yang mempengaruhi kasus pada dewasa. Dengan menggunakan pendekatan studi ekologi dalam epidemiologi dan analisis spasial, gambaran tentang kejadian tuberkulosis akan menjadi lebih jelas dan komprehensif. Studi

ekologi dengan pendekatan epidemiologi akan menggambarkan prevalensi dan distribusi kejadian tuberkulosis menurut usia, jenis kelamin, hasil akhir pengobatan, capaian angka kesembuhan serta tempat sedangkan analisis spasial digunakan untuk melihat persebaran kejadian tuberkulosis yang ada di kecamatan Kota Palembang. Oleh karena itu sangat penting untuk menganalisis determinan epidemiologi kasus tuberkulosis di Kota Palembang khususnya pada pasien dewasa.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Tujuan utama dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi faktor-faktor epidemiologi yang mempengaruhi tuberkulosis pada pasien dewasa di Kota Palembang pada tahun 2022.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi kejadian tuberkulosis pada pasien TB dewasa yang tercatat dan dilaporkan di Dinas Kesehatan Kota Palembang tahun 2022
2. Mengetahui kejadian tuberkulosis pada pasien TB dewasa menurut usia ≥ 15 tahun dan jenis kelamin.
3. Mengetahui kejadian tuberkulosis pada pasien TB dewasa menurut hasil akhir pengobatan
4. Mengetahui capaian angka kesembuhan kasus tuberkulosis pada pasien dewasa berdasarkan puskesmas
5. Mengetahui kejadian tuberkulosis pada orang dewasa menurut kepadatan penduduk berdasarkan kecamatan secara spasial di Kota Palembang tahun 2022
6. Mengetahui perhitungan epidemiologi kasus tuberkulosis dewasa di Kota Palembang tahun 2022

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Bagi Instansi Kesehatan

Penelitian ini dapat berfungsi sebagai sumber informasi mengenai faktor-faktor epidemiologi dan pemetaan kasus tuberkulosis di kalangan

pasien dewasa di Kota Palembang. Dengan demikian, upaya penanggulangan kasus tuberkulosis pada dewasa dapat menjadi prioritas utama, serta mempermudah proses diagnosis tuberkulosis pada kelompok usia tersebut.

1.4.2. Manfaat Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Temuan dari penelitian ini dapat menjadi referensi berharga bagi lembaga terkait dan peneliti di masa depan, khususnya dalam bidang epidemiologi.

1.4.3. Manfaat Bagi Peneliti

Manfaat bagi peneliti mencakup peningkatan wawasan dan keterampilan dalam melakukan pemetaan wilayah kasus tuberkulosis pada orang dewasa di Kota Palembang. Penelitian ini juga berfungsi sebagai sarana untuk mengembangkan pengetahuan dan pemahaman lebih lanjut dalam bidang kesehatan masyarakat, khususnya dalam epidemiologi.

1.5. Ruang Lingkup Penelitian

1.5.1. Lokasi

Penelitian ini dilakukan di wilayah Kota Palembang dengan memanfaatkan data sekunder dari Dinas Kesehatan Kota Palembang.

1.5.2. Waktu

Penelitian ini dilaksanakan di Dinas Kesehatan Kota Palembang per tanggal 03 Juli 2023.

1.5.3. Materi

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kejadian tuberkulosis pada pasien dewasa sedangkan untuk variabel Independen nya berasal dari data sekunder Dinas Kesehatan Kota Palembang yang terdiri dari faktor usia ≥ 15 tahun, jenis kelamin, hasil akhir pengobatan, capaian angka kesembuhan tuberkulosis dewasa serta jumlah kasus tuberkulosis dewasa berdasarkan kecamatan di Kota Palembang tahun 2022.

DAFTAR PUSTAKA

- Aldina, N. N., Hermanto, R. B. B., & Manggasa, D. D. (2020). Hubungan Konseling dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Pasien Tuberkulosis di Kabupaten Poso. *Madago Nursing Journal*, 1(1), 1–6.
- Arisandi, Desto., Sugiarti, Wiwit., & Islamarida. (2023). Karakteristik Penderita Tuberkulosis Paru di Kabupaten Sleman D.I. Yogyakarta. *Jurnal Formil (Forum Ilmiah) KesMas Respati*, 8(1), 64-69.
- Astuti, N. M. E. S., Kridawati, A., & Indrawati, L. (2022). Hubungan Peran Anggota Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Denpasar Selatan Provinsi Bali Tahun 2022. *Jurnal Untuk Masyarakat Sehat (JUKMAS)*, 6(2), 155–167. <https://doi.org/10.52643/jukmas.v6i2.2417>
- BPS Kota Palembang (2023) ‘Kota Palembang Dalam Angka 2023’.
- Christy, B. A., Susanti, R., & Nurmainah. (2022). Hubungan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberkulosis Terhadap Efek Samping Obat Anti Tuberkulosis (OAT). *Journal Syifa Sciences and Clinical Research*, 4(2), 484–493.
- Damayanti, D. A., & Hikmah, F. (2017). Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan Pengobatan Pasien Tuberkulosis Paru Studi kasus Rumah Sakit Paru Jember. *Prosiding Seminar Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 119–130.
- Dinkes Kota. Sumsel. Profil Kesehatan Kota Palembang. 2020.
- Dinkes Prov. Sumsel. Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan 2020.
- Firmansyah, Raden., Nitami, Mayumi. (2022). Gambaran Karakteristik Pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas Kutabumi Kabupaten Tangerang Tahun 2018-2020.
- Fitriani, D., Pratiwi, R., & S, B. (2020). Buku Ajar TBC, ASKEP, dan Pengawasan. Minum Obat Dengan Media Telepon. *Stikes Widya Dharma Husada. Tangerang*.

- Fitri, L. D. (2018). Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Tuberkulosis Paru. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 7(01), 33–42. <https://doi.org/10.33221/jikm.v7i01.50>
- Herdiman, H., Rahman, D., & Lindayani, L. (2020). Gambaran Kepatuhan Minum Pada Pasien Tb Di Wilayah Puskesmas Kecamatan Cimaung. *Jurnal Keperawatan Komprehensif (Comprehensive Nursing Journal)*, 6(1), 59–63. <https://doi.org/10.33755/jkk.v6i1.175>
- Hamidah. (2015). Hubungan Kualitas Lingkungan Fisik Rumah Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Siko Kecamatan Ternate Utara Kota Ternate Provinsi Maluku Utara. *Jurnal E-Biomedik*, 3(3).
- Kemenkes RI. 2018. Profil Kesehatan Indonesia 2019. Jakarta: Kemenkes. RI
- Kemenkes RI. 2019. Profil Kesehatan Indonesia 2019. Jakarta: Kemenkes. RI
- Kemenkes RI. 2021. Profil Kesehatan Indonesia 2020. Jakarta: Kemenkes. RI
- Kemenkes RI. 2022. Profil Kesehatan Indonesia 2022. Jakarta: Kemenkes. RI
- Kenedyanti, Evin & Lilis Sulistyorini. 2017. Analisis Mycobacterium Tuberculosis Dan Kondisi Fisik Rumah Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru.
- Mardiah, A. (2019) 'Skrining Tuberkulosis (Tb) Paru Di Kabupaten Banyumas Provinsi Jawa Tengah', *Jurnal Kedokteran*, 4(1).
- Nasution, N. H., Permayasa, S. N., & Habibah, N. 2022. Determinan Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Pijorkoling. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia*, 5, 1151-1159.
- Rahmaniati, R., & Apriyani, N. (2018). Sosialisasi Pencegahan Penyakit TBC Untuk Masyarakat Flamboyan Bawah di Kota Palangka Raya. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(1), 47–54.
- Risdayanti, Rikha., Pakki, Irfansyah., & Siswanto. (2023). Analisis Spasial Kejadian Tuberkulosis (TB) di Kabupaten Kutai Kartanegara Tahun 2017-2020. *Journal of Biostatistics and Demographic Dynamic*, 3(1).
- Sri Rezeki. (2022). Faktor Risiko Kejadian Tuberkulosis Paru Di Kecamatan Galesong Kabupaten Takalar. In *Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Hasanuddin*.
- Widyanto, F., & Triwibowo, C. (2013). *Trend Disease Trend Penyakit Saat Ini*. Jakarta: Trans Info Media.

Wiratmo, P. A., Setyaningsih, W., & Fitriani. (2021). Riwayat Pengobatan, Efek Samping Obat dan Penyakit Penyerta Pasien Tuberkulosis Paru Terhadap Tingkat Kepatuhan Berobat. *CoMPHI Journal: Community Medicine and Public Health of Indonesia Journal*, 2(1), 30–36.

World Health Organization. *Global Tuberculosis Report 2020*. Geneva: World Health Organization; 2020.

World Health Organization. *Global Tuberculosis Report 2021*. Geneva: World Health Organization; 2021.