

**LAPORAN PENGALAMAN BELAJAR RISET**

**PREVALENSI TUBERKULOSIS DAN MONITORING  
PROGRAM PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS  
DI KECAMATAN SEBERANG ULU II  
KOTA PALEMBANG  
PERIODE 1 JANUARI – 31 DESEMBER 2005**

**Disusun sebagai bagian dari syarat guna memperoleh gelar Sarjana  
Kedokteran**



**Oleh**  
***Hanina***  
**04023100069**

**FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
PALEMBANG  
2006**

S  
616.995 07  
Han  
P  
2006

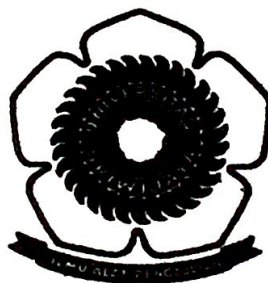
15592 / 15954



**LAPORAN PENGALAMAN BELAJAR RISET**

**PREVALENSI TUBERKULOSIS DAN MONITORING  
PROGRAM PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS  
DI KECAMATAN SEBERANG ULU II  
KOTA PALEMBANG  
PERIODE 1 JANUARI – 31 DESEMBER 2005**

**Disusun sebagai bagian dari syarat guna memperoleh gelar Sarjana  
Kedokteran**



**Oleh**

***H a n i n a***

**04023100069**

**FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
PALEMBANG  
2006**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**LAPORAN PENELITIAN  
PENGALAMAN BELAJAR RISET**

**PREVALENSI TUBERKULOSIS DAN MONITORING  
PROGRAM PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS  
DI KECAMATAN SEBERANG ULU II KOTA PALEMBANG  
PERIODE 1 JANUARI - 31 DESEMBER 2005**

Oleh :  
*Hanina*  
04023100069

Telah dinilai dan dinyatakan diterima sebagai bagian dari syarat guna memperoleh gelar sarjana kedokteran

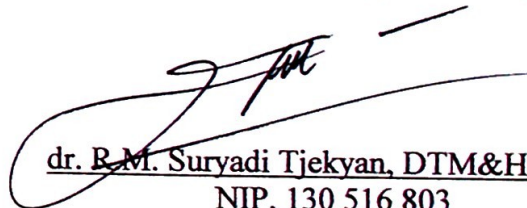
Fakultas Kedokteran  
Universitas Sriwijaya  
Palembang, Juli 2006

Dosen Pembimbing Substansi,



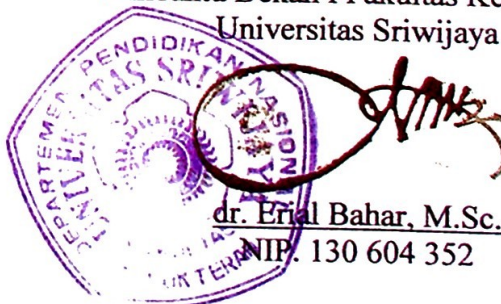
dr. Hendarmin Aulia, SU  
NIP. 131 292 301

Dosen Pembimbing Metodologi,



dr. R.M. Suryadi Tjekyan, DTM&H, MPH  
NIP. 130 516 803

Pembantu Dekan I Fakultas Kedokteran  
Universitas Sriwijaya



dr. Erial Bahar, M.Sc.  
NIP. 130 604 352

## KATA PENGANTAR

Alhamdulillah atas segala kemudahan dan kelancaran sehingga Pengalaman Belajar Riset (PBR) yang berjudul “Prevalensi Tuberkulosis dan Monitoring Program Penanggulangan Tuberkulosis di Kecamatan Seberang Ulu II Kota Palembang Periode 1 Januari – 31 Desember 2005” ini dapat diselesaikan dengan baik. Shalawat beserta salam tercurah selalu kepada Baginda Rasulullah saw. yang telah menjadi sumber inspirasi terbesar bagi segenap umat ini.

Terimakasih disampaikan kepada dr.R.M.Suryadi Tjekyan, DTM&H,MPH selaku dosen pembimbing metodologi dan dr.Hendarmin Aulia, S.U selaku dosen pembimbing substansi yang dengan segenap ilmunya membimbing dan mengarahkan hingga PBR ini dapat dirampungkan.

Terimakasih pula kepada Bapak Camat dan Sekretaris Camat serta seluruh staf Kecamatan Seberang Ulu II, Kepala Puskesmas Taman Bacaan dan Kepala Puskesmas Nagaswidak atas bantuan dan kerjasama yang baik selama pengambilan data. Semoga PBR ini dapat menjadi masukan yang positif bagi kemajuan puskesmas di masa mendatang.

Kepada ibu, sahabat yang telah menjadi pelangi di langit cintaku, teman-teman PBR, dan semua yang telah menjadi inspirasi dan motivasi dalam proses penyelesaian penutup studi sarjana ini, tiada kata yang mampu terucap selain terimakasih.

Penulis menyadari bahwa PBR ini masih banyak kekurangan. Karena itu diharapkan masukan dan kritik dari pembaca agar penelitian serupa di masa mendatang menjadi lebih baik. Semoga PBR ini dapat memberi manfaat.

Juli 2006,

Penulis

## DAFTAR ISI

hal

HALAMAN JUDUL		
LEMBAR PENGESAHAN	NO. DAFTAR : 460921	i
KATA PENGANTAR	TANGGAL : 1000 AUG 2006	ii
DAFTAR ISI		iii
DAFTAR BAGAN		v
DAFTAR TABEL		vi
DAFTAR GRAFIK		viii
ABSTRAK		ix
BAB I PENDAHULUAN		
1. Latar Belakang		1
2. Permasalahan		2
3. Tujuan Penelitian		3
4. Manfaat Penelitian		4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA		
1. Definisi Tuberkulosis		6
2. Penyebab Tuberkulosis		6
3. Cara Penularan Tuberkulosis		6
4. Gejala Tuberkulosis		7
5. Faktor Resiko		8
6. Klasifikasi Tuberkulosis		9
7. Tipe Penderita		12
8. Diagnosis Tuberkulosis		13
9. Pengobatan Tuberkulosis		21

### BAB III METODE PENELITIAN

1. Jenis Penelitian .....	41
2. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	41
3. Populasi .....	41
4. Variabel Penelitian .....	42
5. Cara Pengumpulan Data.....	42
6. Analisis Data .....	42
7. Batasan Operasional.....	43

### BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Gambaran Sosiodemografi Penduduk Kecamatan Seberang Ulu II .....	44
2. Distribusi Penderita Tuberkulosis Periode Januari-Desember 2005 di Kecamatan Seberang Ulu II .....	45
3. Indikator Keberhasilan Monitoring Program Tuberkulosis Periode Januari- Desember 2005 di Kecamatan Seberang Ulu II.....	53

### BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan .....	57
2. Saran.....	60

### DAFTAR PUSTAKA

### LAMPIRAN

## DAFTAR BAGAN

Bagan 1	Alur Standar Diagnosis TB Paru .....	15
Bagan 2	Alur Deteksi Dini dan Rujukan TBC Pada Anak .....	19

## DAFTAR TABEL

hal

Tabel 1	Klasifikasi Tb Berdasarkan <i>American Thoracic Society</i> .....	10
Tabel 2	Paduan OAT Kategori I .....	25
Tabel 3	Paduan OAT Kategori II .....	26
Tabel 4	Paduan OAT Kategori III.....	27
Tabel 5	Paduan OAT Sisipan.....	28
Tabel 6	Tindak Lanjut hasil Pemeriksaan Ulang Dahak.....	33
Tabel 7	Pengobatan Penderita Baru Tb BTA Poaitif yang Berobat Tidak teratur.....	36
Tabel 8	Pengobatan Penderita Tb dengan Kategori II .....	37
Tabel 9	Jenis dan Dosis Obat Tb Anak.....	39
Tabel 10	Distribusi Penduduk Kecamatan Seberang Ulu II Berdasarkan Kelompok Umur .....	44
Tabel 11	Distribusi Penduduk Berdasarkan Tingkat Pendidikan.....	44
Tabel 12	Distribusi Penduduk Berdasarkan Pekerjaan .....	45
Tabel 13	Distribusi Penderita Tuberkulosis Periode Januari-Desember 2005 di Kecamatan Seberang Ulu II Berdasarkan Jenis Kelamin .....	45
Tabel 14	Distribusi Penderita Tuberkulosis Periode Januari-Desember 2005 di Kecamatan Seberang Ulu II Berdasarkan Kelompok Umur.....	46
Tabel 15	Distribusi Penderita Tuberkulosis Periode Januari-Desember 2005 di Kecamatan Seberang Ulu II Berdasarkan Parut BCG .....	47
Tabel 16	Distribusi Penderita Tuberkulosis Periode Januari-Desember 2005 di Kecamatan Seberang Ulu II Berdasarkan Riwayat Pengobatan .....	48
Tabel 17	Distribusi Penderita Tuberkulosis Periode Januari-Desember 2005 di Kecamatan Seberang Ulu II Berdasarkan Klasifikasi Penyakit.....	48
Tabel 18	Distribusi Penderita Tuberkulosis Periode Januari-Desember 2005 di Kecamatan Seberang Ulu II Berdasarkan Tipe Penderita.....	49
Tabel 19	Distribusi Penderita Tuberkulosis Periode Januari-Desember 2005 di Kecamatan Seberang Ulu II Berdasarkan Kategori Pengobatan Pada Tahap Intensif.....	50
Tabel 20	Distribusi Penderita Tuberkulosis Periode Januari-Desember 2005 di Kecamatan Seberang Ulu II Berdasarkan Jumlah Obat yang Dimakan Pada Tahap Intensif.....	50
Tabel 21	Distribusi Penderita Tuberkulosis Periode Januari-Desember 2005 di Kecamatan Seberang Ulu II Berdasarkan Kategori Pengobatan Pada Tahap Lanjut.....	51
Tabel 22	Distribusi Penderita Tuberkulosis Periode Januari-Desember 2005 di Kecamatan Seberang Ulu II Berdasarkan Jumlah Obat yang Dimakan Pada Tahap Lanjut.....	52



Tabel 23	Distribusi Penderita Tuberkulosis Periode Januari-Desember 2005 di Kecamatan Seberang Ulu II Berdasarkan Hasil Pengobatan.....	52
----------	---	----

## DAFTAR GRAFIK

hal

Grafik 1	Distribusi Penderita Tuberkulosis Periode Januari-Desember 2005 di Kecamatan Seberang Ulu II Berdasarkan Jenis Kelamin .....	46
Grafik 2	Distribusi Penderita Tuberkulosis Periode Januari-Desember 2005 di Kecamatan Seberang Ulu II Berdasarkan Kelompok Umur .....	47
Grafik 3	Distribusi Penderita Tuberkulosis Periode Januari-Desember 2005 di Kecamatan Seberang Ulu II Berdasarkan Parut BCG .....	47
Grafik 4	Distribusi Penderita Tuberkulosis Periode Januari-Desember 2005 di Kecamatan Seberang Ulu II Berdasarkan Riwayat Pengobatan .....	48
Grafik 5	Distribusi Penderita Tuberkulosis Periode Januari-Desember 2005 di Kecamatan Seberang Ulu II Berdasarkan Klasifikasi Penyakit.....	49
Grafik 5	Distribusi Penderita Tuberkulosis Periode Januari-Desember 2005 di Kecamatan Seberang Ulu II Berdasarkan Tipe Penderita.....	49
Grafik 7	Distribusi Penderita Tuberkulosis Periode Januari-Desember 2005 di Kecamatan Seberang Ulu II Berdasarkan Kategori Pengobatan Pada Tahap Intensif.....	50
Grafik 8	Distribusi Penderita Tuberkulosis Periode Januari-Desember 2005 di Kecamatan Seberang Ulu II Berdasarkan Jumlah Obat yang Dimakan Pada Tahap Intensif.....	51
Grafik 9	Distribusi Penderita Tuberkulosis Periode Januari-Desember 2005 di Kecamatan Seberang Ulu II Berdasarkan Kategori Pengobatan Pada Tahap Lanjut.....	51
Grafik 10	Distribusi Penderita Tuberkulosis Periode Januari-Desember 2005 di Kecamatan Seberang Ulu II Berdasarkan Jumlah Obat yang Diminum Pada Tahap Lanjut.....	52
Grafik 11	Distribusi Penderita Tuberkulosis Periode Januari-Desember 2005 di Kecamatan Seberang Ulu II Berdasarkan Hasil Pengobatan .....	53

## ABSTRAK

### PREVALENSI TUBERKULOSIS DAN MONITORING PROGRAM PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS DI KECAMATAN SEBERANG ULU II KOTA PALEMBANG PERIODE 1 JANUARI – 31 DESEMBER 2005 (Hanina, 60 halaman, Juli 2006)

Tuberkulosis (Tb) adalah suatu penyakit menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* dan merupakan salah satu masalah kesehatan utama karena menjadi penyebab kematian nomor tiga di dunia. Penanggulangan Tb secara nasional telah dilaksanakan sejak tahun 1969, namun sampai saat ini belum menunjukkan hasil yang menggembirakan. Penderita Tb di dunia diperkirakan lebih dari 7 juta jiwa dan sekitar 2-3 juta jiwa mengalami kematian. Di Indonesia, diperkirakan 131.400 orang meninggal dunia setiap tahun karena menderita Tb. Sedangkan di kota Palembang sendiri pada tahun 2005 terdapat 43.061 orang penderita Tb dari 1.304.879 penduduk Palembang. Mengingat bahwa Tb adalah penyakit menular, diperkirakan jumlahnya akan meningkat di tahun-tahun ke depan. Untuk itulah perlu dilakukan penelitian lebih lanjut guna mengetahui penyebaran Tb dan variabel yang mempengaruhinya seperti umur, jenis kelamin, riwayat kontak, dan riwayat pengobatan sebelumnya.

Penelitian berupa studi prevalensi bersifat deskriptif yang bertujuan untuk mengetahui jumlah penderita Tb BTA (+) dan jumlah suspek penderita Tb paru di Kecamatan Seberang Ulu II Kota Palembang periode 1 Januari – 31 Desember 2005. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 1-30 Maret 2006 pada 2 puskesmas di Kecamatan Bukit Kecil yaitu puskesmas Taman Bacaan dan Puskesmas Nagaswidak. Data yang diambil berupa catatan formulir TB 01. Data kependudukan didapat dari Kantor Kecamatan Seberang Ulu II. Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan program windows SPSS version 13, yang disajikan dalam bentuk tabular dan diagram.

Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 71,2 % penderita TB adalah laki-laki. Berdasarkan kelompok umur, penderita terbanyak terdapat pada kelompok umur 40-44 tahun (19,2%). Sebanyak 7,7% penderita memiliki parut BCG yang jelas, dan 92,3% penderita merupakan kasus baru. Kategori pengobatan yang paling banyak digunakan adalah kategori 1 baik pada tahap intensif maupun pada tahap lanjut masing-masing 84,6%. Sebagian besar penderita TB meminum obat sesuai dengan jumlah obat yang diberikan yaitu 56 obat pada tahap intensif (61,5%) dan 48 obat pada tahap lanjut (53,8%). Berdasarkan perhitungan beberapa indikator pada monitoring P2TB didapatkan angka kesembuhan penderita yang menjalani pengobatan sebanyak 90,91%. Namun nilai CDR dan CNR masih rendah, yaitu 23,74% untuk CDR dan 30,86 untuk CNR. Ini menunjukkan program penanggulangan Tb, khususnya penemuan kasus baru di Kecamatan Seberang Ulu II belum optimal. Diperlukan evaluasi dan tindak lanjut terhadap masalah ini sehingga diharapkan pada evaluasi berikutnya dari program ini akan menunjukkan hasil yang lebih baik.

Kata kunci : Tuberkulosis, Prevalensi, Monitoring Program  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2006

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1. Latar Belakang

Penyakit Tuberkulosis (Tb) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh *mycobacterium tuberculosis*. Sebagian besar kuman *mycobacterium tuberculosis* menyerang paru dan sebagian kecil mengenai organ tubuh lain. Penyakit Tb masih merupakan salah satu masalah kesehatan utama di dunia selain AIDS dan malaria. Di seluruh dunia, diperkirakan terdapat lebih dari 7 juta jiwa penderita Tb dan sekitar 2-3 juta jiwa mengalami kematian. Di Indonesia, diperkirakan 131.400 orang meninggal dunia setiap tahun karena menderita Tb. Sedangkan di Palembang, terdapat 43.061 orang penderita Tb diantara 1.304.879 penduduk.

Penanggulangan Tb di Indonesia dilaksanakan oleh seluruh Unit Pelayanan Kesehatan (UPK), meliputi Puskesmas, rumah sakit pemerintah dan swasta, serta praktek dokter swasta dengan melibatkan peran serta masyarakat secara paripurna dan terpadu. Penanggulangan Tb secara nasional telah dilaksanakan sejak tahun 1969, namun sampai saat ini hasilnya masih belum menggembirakan. Hal ini dapat dilihat dari data tentang penyebab kematian di Indonesia. Penyakit Tb menempati urutan keempat sebagai penyebab kematian tertinggi di Indonesia pada tahun 1980, meningkat menjadi urutan ketiga pada tahun 1986, kemudian menjadi urutan kedua tahun 1990, namun kembali lagi pada urutan ketiga pada tahun 1995.

Dalam rangka menyukseskan pelaksanaan program penanggulangan Tb, prioritas ditujukan terhadap peningkatan mutu pelayanan, penggunaan obat yang rasional dan tepat serta panduan obat-obat yang sesuai dengan strategi Direct Observe Treatment Short Course (DOTS). Strategi DOTS merupakan langkah komprehensif dalam Program Pemberantasan Tb (P2TB) yang terdiri dari lima komponen yang harus dijalankan secara bersamaan. Kelima komponen tersebut

adalah: a) komitmen politik dari penentu kebijakan; b) penegakan diagnosis Tb secara laboratoris; c) penggunaan obat panduan jangka pendek yang ampuh dan gratis; d) adanya pengawas penderita minum obat (PMO); e) adanya jaminan ketersediaan obat secara pencatatan dan pelaporan yang baik. Indonesia telah menggunakan strategi DOTS sejak tahun 1995.

Keberhasilan upaya P2TB diukur dengan kesembuhan penderita. Kesembuhan ini selain dapat mengurangi jumlah penderita, juga mencegah terjadinya penularan. Oleh karena itu, untuk menjamin kesembuhan, obat harus diminum dan penderita diawasi secara ketat oleh keluarga maupun teman disekelilingnya dan jika memungkinkan dipantau oleh petugas kesehatan agar terjamin kepatuhan penderita minum obat.

Pemantauan terhadap keberhasilan P2TB dilakukan oleh Departemen Kesehatan RI dengan menetapkan beberapa indikator yang mencerminkan kinerja P2TB. Indikator tersebut meliputi *Case Detection Rate* (CDR), *Case Notification Rate* (CNR), *cure rate*, dan *conversion rate*. Pada tahun 2005, CDR di Indonesia adalah sebesar 67. Sedangkan di Propinsi Sumatera Selatan CDR adalah sebesar 55. Sedangkan CNR di Palembang pada tahun yang sama adalah sebesar 69,93.

Data tersebut di atas memberikan gambaran bahwa tuberkulosis perlu mendapatkan perhatian dan penanganan yang baik, mengingat prevalensi yang tinggi dan komplikasi yang ditimbulkan cukup berat. Agar mendapatkan gambaran yang lebih tepat, diperlukan penelitian epidemiologi yang bersifat nasional dengan rancangan penelitian yang baku.

## **2. Permasalahan**

Berdasarkan hasil penelitian tahun 2005, prevalensi Tb di Propinsi Sumatera Selatan ditemukan CDR sebesar 55, atau dengan kata lain setiap 100.000 penduduk akan ditemukan 220 penderita tuberkulosis. Dengan kata lain diantara 1.304.879 penduduk Kota Palembang tahun 2005 terdapat 43.061 orang penderita Tb dimana jumlah ini merupakan jumlah yang sangat besar dan

merupakan masalah kesehatan yang mempunyai dampak pada produktivitas kerja dimasa depan.

Dalam penelitian ini akan dicoba untuk mencari data dasar mengenai pola kejadian tuberkulosis yang meliputi distribusi prevalensi penderita Tb dan monitoring P2TB khususnya pada masyarakat di Kecamatan Seberang Ulu II Kota Palembang periode Januari–Desember 2005.

### **3. Tujuan Penelitian**

#### **3.1 Tujuan Umum**

1. Mencari gambaran sosiodemografi penduduk Kecamatan Seberang Ulu II
2. Mengidentifikasi distribusi penderita tuberkulosis periode Januari-Desember 2005 di Kecamatan Seberang Ulu II
3. Menilai Keberhasilan Program Pemberantasan Tuberkulosis

#### **3.2 Tujuan Khusus**

1. Mencari gambaran penduduk Kecamatan Seberang Ulu II berdasarkan usia
2. Mencari gambaran penduduk Kecamatan Seberang Ulu II berdasarkan pendidikan
3. Mencari gambaran penduduk Kecamatan Seberang Ulu II berdasarkan pekerjaan
4. Mengidentifikasi distribusi penderita tuberkulosis periode Januari-Desember 2005 di Kecamatan Seberang Ulu II berdasarkan jenis kelamin
5. Mengidentifikasi distribusi penderita tuberkulosis periode Januari-Desember 2005 di Kecamatan Seberang Ulu II berdasarkan kelompok umur
6. Mengidentifikasi distribusi penderita tuberkulosis periode Januari-Desember 2005 di Kecamatan Seberang Ulu II berdasarkan parut BCG

7. Mengidentifikasi distribusi penderita tuberkulosis periode Januari-Desember 2005 di Kecamatan Seberang Ulu II berdasarkan riwayat pengobatan
8. Mengidentifikasi distribusi penderita tuberkulosis periode Januari-Desember 2005 di Kecamatan Seberang Ulu II berdasarkan klasifikasi penyakit
9. Mengidentifikasi distribusi penderita tuberkulosis periode Januari-Desember 2005 di Kecamatan Seberang Ulu II berdasarkan tipe penderita
10. Mengidentifikasi distribusi penderita tuberkulosis periode Januari-Desember 2005 di Kecamatan Seberang Ulu II berdasarkan kategori pengobatan pada tahap intensif
11. Mengidentifikasi distribusi penderita tuberkulosis periode Januari-Desember 2005 di Kecamatan Seberang Ulu II berdasarkan jumlah obat yang dimakan pada tahap intensif
12. Mengidentifikasi distribusi penderita tuberkulosis periode Januari-Desember 2005 di Kecamatan Seberang Ulu II berdasarkan kategori pengobatan pada tahap lanjut
13. Mengidentifikasi distribusi penderita tuberkulosis periode Januari-Desember 2005 di Kecamatan Seberang Ulu II berdasarkan jumlah obat yang dimakan pada tahap lanjut
14. Mengidentifikasi distribusi penderita tuberkulosis periode Januari-Desember 2005 di Kecamatan Seberang Ulu II berdasarkan hasil pengobatan

#### **4. Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran prevalensi penderita tuberkulosis di Kecamatan Seberang Ulu II Kota Palembang periode Januari-Desember 2005 dan monitoring program penanggulangan tuberkulosis, sehingga dapat dijadikan bahan pertimbangan dalam menentukan kebijakan dan

tindak lanjut sehubungan dengan pelaksanaan program penanggulangan tuberkulosis.



## DAFTAR PUSTAKA

Bahar, Asril. *Tuberkulosis Paru*, Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam jilid II edisi ketiga, Balai Penerbit FKUI, Jakarta : 2001

Departemen Kesehatan Republik Indonesia, *Pedoman Nasional penanggulangan Tuberkulosis*, Jakarta: 2002

Departemen Kesehatan Republik Indonesia, *Survei Tuberkulosis Nasional 2004*, Jakarta: 2004

Idris, Fahmi, *Management Public Private Mix : Penanggulangan Tuberkulosis Strategi DOTS Dokter Praktek Swasta*, Jakarta: 2002

Global Tuberculosis Programme WHO.  
[www.who.com/int/gTb/publication/factsheet/index.htm](http://www.who.com/int/gTb/publication/factsheet/index.htm). 2000

Kantor Wilayah Departemen Kesehatan Sumatera Selatan, *Hasil Studi Analisis Kecenderungan Kesehatan Propinsi Sumatera Selatan Tahun 1996*. Palembang 1996.

Herchline, Thomas. *Tuberculosis* .[www.emedicine.com/MED/topic2324.htm](http://www.emedicine.com/MED/topic2324.htm) 2005

Rom, William N. *Tuberculosis*. 2<sup>nd</sup> edition. Philadelphia: Lippincot William and Wilkins; 2004.

[www.mayoclinic.com/health/tuberculosis](http://www.mayoclinic.com/health/tuberculosis)

[www.trc-chennai.org/main.htm](http://www.trc-chennai.org/main.htm)