

LAPORAN PENGALAMAN BELAJAR RISET
PREVALENSI TUBERKULOSIS DAN MONITORING
PROGRAM PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS
DI KECAMATAN SUKARAME
KOTA PALEMBANG
PERIODE 1 JANUARI – 31 DESEMBER 2005

Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Mendapatkan Gelar Sarjana Kedokteran



Oleh

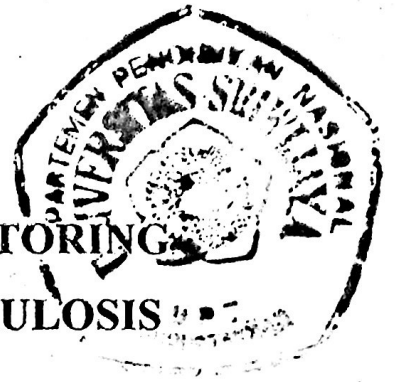
CHANDRA BOBY HADINATA

04023100021

FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA

TAHUN AJARAN 2006-2007

S
616.995 07
Had
P
2006



LAPORAN PENGALAMAN BELAJAR RISET
PREVALENSI TUBERKULOSIS DAN MONITORING
PROGRAM PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS
DI KECAMATAN SUKARAME
KOTA PALEMBANG
PERIODE 1 JANUARI – 31 DESEMBER 2005

Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Mendapatkan Gelar Sarjana Kedokteran



Oleh
CHANDRA BOBY HADINATA
04023100021

FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA
TAHUN AJARAN 2006-2007

LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN PENELITIAN
PENGALAMAN BELAJAR RISET

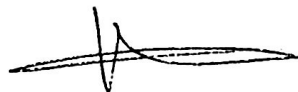
PREVALENSI TUBERKULOSIS DAN MONITORING PROGRAM
PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS
DI KECAMATAN SUKARAME KOTA PALEMBANG
PERIODE 1 JANUARI - 31 DESEMBER 2005

Oleh :
Chandra Bohy Hadinata
04023100021

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

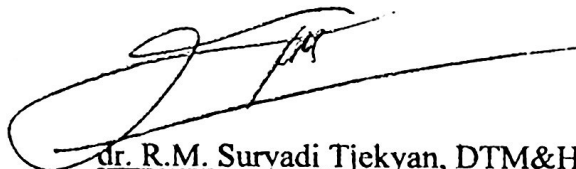
Fakultas Kedokteran
Universitas Sriwijaya
Palembang, Juli 2006

Dosen Pembimbing Substansi,



dr. Hendarmin Aulia, SU
NIP. 131 292 301

Dosen Pembimbing Metodologi,



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



Pembantu Dekan I Fakultas Kedokteran
Universitas Sriwijaya

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

LEMBAR PERSEMBAHAN

Alhamdulillah, sangat bersyukur kepada Allah SWT atas segala rahmat dan karunianya sehingga dapat terselesaikan tugas ini.

Mama dan Papa, kalian adalah orang yang paling kusayang, yang senantiasa memberikan dukungan serta do'a dan restu yang tulus sampai ananda menyelesaikan PBR ini.

Untuk adik-adik dan kakak-kakak ku yang selalu memberikan nasehat dan motivasi, serta doanya

Untuk kerjasama yang tulus, untuk kebersamaan yang hangat, untuk kedekatan yang sehati. Terima kasih, wahai teman-teman sesama PBR.

Palembang, Juli 2006

Boby

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur ke hadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan ridho-Nya, sehingga penulis dapat mengikuti dan menyelesaikan laporan kegiatan pengalaman belajar riset (PBR) ini dengan judul “Prevalensi Tuberculosis Dan Monitoring Program Penanggulangan Tuberculosis di Kecamatan Sukarame Kota Palembang” periode 1 Januari-31 Desember 2006.

Terima kasih kepada Dosen Pembimbing I, dr. Hendarmin Aulia, SU dan Dosen Pembimbing II, dr. R.M. Suryadi Tjekyan, DTM&H, MPH, yang telah membuat penelitian menjadi mungkin, dan memberi pengarahan dalam kesulitan yang dihadapi.

Juga tak lupa kepada perangkat Kecamatan Sukarame yang telah membantu melancarkan penelitian ini, dan petugas puskesmas-puskesmas di Kecamatan Sukarame, yang telah menyediakan data yang diperlukan.

Mokaseh untuk Suner, Ajes, Icon, telah membantu dalam pengambilan data, untuk ade jangan terlalu sering nonton film naek turun (Superman Return) dak karuan, untuk miliyandra selalu menemani ngobrol yang dak tau isinyo. untuk rauben, Ryan, adi, yang sudah pinjemi film naek turun.

Juga untuk teman-teman sekelompok pbr atas kerjasamanya dan membantu dalam penyelesaian PBR ini. Untuk semua teman-teman seangkatan '02.

Laporan ini masih banyak terdapat kekurangan sehingga penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun sehingga laporan ini dapat menjadi semakin baik. Akhirnya semoga laporan penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi kita.

Palembang, Juli 2006

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERSEMBAHAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR GRAFIK	viii
ABSTRAK	viii
BAB I PENDAHULUAN	
1. Latar Belakang	1
2. Permasalahan	2
3. Tujuan Penelitian	
3.1 Tujuan Umum	3
3.2 Tujuan Khusus	3
4. Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
1. Definisi Tuberkulosis Paru	6
2. Etiologi TB Paru	6
3. Cara Penularan TB Paru	7
4. Faktor Resiko	8
5. Gejala-Gejala TB Paru	8
6. Diagnosis Tb Paru	9
7. Indikasi Pemeriksaan Foto <i>Röntgen</i> Dada	16
8. Klasifikasi TB Paru	18
9. Pengobatan Tb Paru	20
BAB III METODE PENELITIAN	
1. Lokasi	41
2. Waktu Penelitian	41
3. Jenis Penelitian	41
4. Populasi	42
5. Variabel Penelitian	42
6. Cara Pengumpulan Data	43
7. Analisis Data	43
8. Batasan Operasional	44
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
1. Gambaran Sosiodemografi Penduduk Kecamatan Sukarame	45
2. Distribusi suspek TB periode 1 Januari s.d. 31 Desember 2005 di Kecamatan Sukarame	46
3. Distribusi penderita TB periode 1 Januari s.d. 31 Desember 2005 di Kecamatan Sukarame	51
4. Indikator Keberhasilan Monitoring Program TB	61

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
1. Kesimpulan	65
2. Saran.....	67
DAFTAR PUSTAKA	69

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Paduan OAT Kategori 1	25
Tabel 2. Paduan OAT Kategori 2	26
Tabel 3. Paduan OAT Kategori 3	27
Tabel 4. Paduan OAT Sisipan.....	28
Tabel 5. Tidak Lanjut Hasil Pemeriksaan Ulang Dahak.....	33
Tabel 6. Pengobatan Penderita Baru TB BTA Positif yang Berobat Tidak Teratur	36
Tabel 7. Pengobatan Penderita Tbc Dengan Kategori 2	37
Tabel 8. Jenis dan Dosis Obat TB Anak	39
Tabel 9. Komposisi penduduk Kecamatan Sukarame berdasarkan kelompok umur	42
Tabel 10. Komposisi penduduk Kecamatan Sukarame berdasarkan kelompok jenis kelamin.....	45
Tabel 11. Distribusi suspek TB berdasarkan Jenis Kelamin	46
Tabel 12. Distribusi suspek TB berdasarkan Kelompok Umur	47
Tabel 13. Distribusi suspek TB berdasarkan Hasil Pemeriksaan Pertama (A).....	48
Tabel 14. Distribusi suspek TB berdasarkan Hasil Pemeriksaan Kedua (B).....	49
Tabel 15. Distribusi suspek TB berdasarkan Hasil Pemeriksaan Ketiga (C)	50
Tabel 16. Distribusi penderita TB berdasarkan Jenis Kelamin Penderita	51
Tabel 17. Distribusi penderita TB berdasarkan Kelompok Umur	52
Tabel 18. Distribusi penderita TB berdasarkan Parut BCG.....	53
Tabel 19. Distribusi penderita TB berdasarkan Riwayat Pengobatan Sebelumnya.....	54
Tabel 20. Distribusi penderita TB berdasarkan Tipe Penderita.....	55
Tabel 21. Distribusi penderita TB berdasarkan Kategori Pengobatan pada Tahap Intensif	56
Tabel 22. Distribusi penderita TB berdasarkan Jumlah obat yang dimakan pada tahap intensif.....	57
Tabel 23. Distribusi penderita TB berdasarkan Kategori Pengobatan pada Tahap Lanjut.....	58
Tabel 24. Distribusi penderita TB berdasarkan Jumlah obat yang dimakan pada tahap lanjutan	59
Tabel 25. Distribusi penderita TB berdasarkan Hasil Pengobatan	60

DAFTAR GRAFIK

Grafik 1. Distribusi suspek TB berdasarkan Jenis Kelamin	46
Grafik 2. Distribusi suspek TB berdasarkan Kelompok Umur	47
Grafik 3. Distribusi suspek TB berdasarkan Hasil Pemeriksaan Pertama (A).....	48
Grafik 4. Distribusi suspek TB berdasarkan Hasil Pemeriksaan Kedua (B).....	49
Grafik 5. Distribusi suspek TB berdasarkan Hasil Pemeriksaan Ketiga (C)	50
Grafik 6. Distribusi penderita TB berdasarkan Jenis Kelamin Penderita	51
Grafik 7. Distribusi penderita TB berdasarkan Kelompok Umur	52
Grafik 8. Distribusi penderita TB berdasarkan Parut BCG.....	53
Grafik 9. Distribusi penderita TB berdasarkan Riwayat Pengobatan Sebelumnya.....	54
Grafik 10. Distribusi penderita TB berdasarkan Tipe Penderita.....	55
Grafik 11. Distribusi penderita TB berdasarkan Kategori Pengobatan pada Tahap Intensif	56
Grafik 12. Distribusi penderita TB berdasarkan Jumlah obat yang dimakan pada tahap intensif	57
Grafik 13. Distribusi penderita TB berdasarkan Kategori Pengobatan pada Tahap Lanjut.....	58
Grafik 14. Distribusi penderita TB berdasarkan Jumlah obat yang dimakan pada tahap lanjutan	59
Grafik 15. Distribusi penderita TB berdasarkan Hasil Pengobatan	60

ABSTRAK

PREVALENSI TUBERKULOSIS DAN MONITORING PROGRAM PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS DI KECAMATAN SUKARAME KOTA PALEMBANG PERIODE 1 JANUARI-31 DESEMBER 2005

(Chandra Boby Hadinata, 68 halaman, Juli 2006)

Tuberculosis (TB) adalah suatu penyakit menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* dan merupakan salah satu masalah kesehatan utama yang menduduki urutan ketiga penyebab kematian di dunia. Penanggulangan TB secara nasional telah dilaksanakan sejak tahun 1969, namun sampai saat ini belum menunjukkan hasil yang menggembirakan. Seperti diketahui bahwa penderita TB paru di dunia diperkirakan lebih dari 7 juta jiwa yang menderita penyakit TB dan sekitar 2-3 juta jiwa mengalami kematian. Di Indonesia, diperkirakan setiap empat menit satu orang meninggal dunia karena menderita penyakit TB. Di Propinsi Sumatera Selatan tahun 2005 dari 6.726.344 jumlah penduduk diperkirakan sekitar 8610 penduduk merupakan suspek BTA (+), dan dari seluruh penduduk tersebut sekitar 4704 merupakan kasus baru BTA (+). Di kota Palembang sendiri pada tahun 2005 terdapat 43.061 orang penderita TB dari 1.304.879 orang jumlah total penduduk. Untuk itulah perlu dilakukan penelitian lebih lanjut guna mengetahui penyebaran TB paru tersebut dari berbagai variabel yang akan diteliti, seperti kelompok umur, jenis kelamin, dan berbagai variabel lain yang mempengaruhi.

Penelitian ini berupa studi prevalensi bersifat deskriptif yang bertujuan untuk mengetahui jumlah penderita TB paru BTA (+) dan perkiraan jumlah suspek penderita TB paru di kecamatan Sukarame kota Palembang periode 1 Januari – 31 Desember 2005. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 1-30 Maret 2006 pada 2 puskesmas di kecamatan Sukarame yaitu puskesmas basuki rahmat dan puskesmas sekip. Data yang diambil berupa formulir TB 01 dan daftar suspek penderita TB (TB 06). Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan program windows SPSS version 13, yang disajikan dalam bentuk tabular dan diagram pie.

Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 59.4% penderita TB adalah laki-laki. Berdasarkan kelompok umur, penderita terbanyak terdapat pada kelompok umur 15-19 tahun. Tipe penderita TB yang terbanyak adalah penderita baru (99.0%). Sebanyak 76.0% penderita TB tidak memiliki parut BCG. Kategori pengobatan TB yang paling banyak digunakan adalah kategori 1 baik pada tahap intensif (96.9%) maupun pada tahap lanjut (97.9%). Sebagian besar penderita TB meminum obat sesuai dengan jumlah obat yang diberikan yaitu 56 obat pada tahap intensif (53,1%) dan memakan lebih dari 48 obat pada tahap lanjut (72,9%). Dari semua penderita TB yang menjalani pengobatan, sebanyak 84.4% dinyatakan sembuh.

FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2006

BAB I

PENDAHULUAN

I.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 paru masih merupakan salah satu masalah kesehatan utama di dunia selain AIDS dan malaria. Di seluruh dunia, diperkirakan lebih dari 7 juta jiwa yang menderita penyakit TB dan sekitar 2-3 juta mengalami kematian. Di Indonesia, diperkirakan setiap empat menit satu orang meninggal dunia karena menderita penyakit TB. Di Propinsi Sumatera Selatan tahun 2005 dari 6.726.344 jumlah penduduk diperkirakan sekitar 8610 penduduk merupakan suspek BTA (+), dan dari seluruh penduduk tersebut sekitar 4704 merupakan kasus baru BTA (+).

Penyakit TB Paru menyerang sebagian besar kelompok usia kerja produktif, kelompok ekonomi lemah dan berpendidikan rendah. 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 pada tahun 1980, meningkat menjadi urutan ketiga pada tahun 1986, kemudian menjadi urutan kedua tahun 1990, dan kembali pada urutan ketiga pada tahun 1995.

Dalam rangka menyukseskan pelaksanaan penanggulangan TB, prioritas ditujukan terhadap peningkatan mutu pelayanan, penggunaan obat yang rasional dan tepat serta panduan obat – obat yang sesuai dengan startegi 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, sejak tahun 1995 telah menggunakan strategi DOTS.

Keberhasilan upaya TB 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.

Pada tahun 2005 di Indonesia CDR (Case Detection Rate) berdasarkan estimasi suspek menurut WHO (ARTI = 1-2%) sebesar 67 %,sedangkan untuk proyeksi CDR provinsi Sumsel tahun 2005 sebesar 55%. CNR (Case Notification Rate) untuk propinsi Sumsel tahun 2005 menurut WHO (ARTI) 1-2%, yaitu sebesar 69,93.

Data tersebut di atas memberikan gambaran bahwa TB Paru 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.

I.2. PERMASALAHAN

Seperti diketahui dari hasil penelitian tahun 2005, prevalensi TB paru di Propinsi Sumatera Selatan ditemukan CDR (Case Detection Rate) sebesar 67%, atau dengan kata lain setiap 100.000 penduduk akan ditemukan 220 penderita TB paru atau dengan kata lain diantara 1.304.879 penduduk di Kotamadya Palembang tahun 2005 terdapat 43.061 orang penderita TB paru dari berbagai kelompok umur, jenis

kelamin, dan pekerjaan dimana jumlah ini merupakan jumlah yang sangat besar dan merupakan masalah kesehatan kedepan yang mempunyai dampak pada produktivitas kerja dimasa depan bila penyuluhan pencegahan TB paru tidak dilakukan, lebih lagi tingkat sosial ekonomi masyarakat makin hari makin merosot.

Dalam penelitian ini akan dicoba untuk mencari data dasar mengenai pola kejadian TB paru yang meliputi distribusi angka prevalensi dan jenis faktor resiko dari TB paru khususnya pada masyarakat di kecamatan Sukarame kota Palembang Periode Januari – Desember 2005.

3. Tujuan Penelitian

3.1 Tujuan Umum

1. Mencari Gambaran Sosiodemografi Penduduk Kecamatan Sukarame
2. Mengidentifikasi Distribusi suspek TB periode 1 Januari s.d. 31 Desember 2005 di Kecamatan Sukarame
3. Mengidentifikasi Distribusi penderita TB periode 1 Januari s.d. 31 Desember 2005 di Kecamatan Sukarame
4. Menilai Keberhasilan Monitoring Program TB

3.2 Tujuan Khusus

1. Mencari Gambaran Penduduk Kecamatan Sukarame berdasarkan Usia
2. Mencari Gambaran Penduduk Kecamatan Sukarame berdasarkan Pekerjaan
3. Mengidentifikasi Distribusi suspek TB periode 1 Januari s.d. 31 Desember 2005 di Kecamatan Sukarame berdasarkan Jenis Kelamin
4. Mengidentifikasi Distribusi suspek TB periode 1 Januari s.d. 31 Desember 2005 di Kecamatan Sukarame berdasarkan Kelompok Umur
5. Mengidentifikasi Distribusi suspek TB periode 1 Januari s.d. 31 Desember 2005 di Kecamatan Sukarame berdasarkan Hasil Pemeriksaan Pertama (A)
6. Mengidentifikasi Distribusi suspek TB periode 1 Januari s.d. 31 Desember 2005 di Kecamatan Sukarame berdasarkan Hasil Pemeriksaan Kedua (B)

7. Mengidentifikasi Distribusi suspek TB periode 1 Januari s.d. 31 Desember 2005 di Kecamatan Sukarame berdasarkan Hasil Pemeriksaan Ketiga (C)
8. Mengidentifikasi Distribusi penderita TB periode 1 Januari s.d. 31 Desember 2005 di Kecamatan Sukarame berdasarkan Jenis Kelamin
9. Mengidentifikasi Distribusi penderita TB periode 1 Januari s.d. 31 Desember 2005 di Kecamatan Sukarame berdasarkan Kelompok Umur
10. Mengidentifikasi Distribusi penderita TB periode 1 Januari s.d. 31 Desember 2005 di Kecamatan Sukarame berdasarkan Parut BCG
11. Mengidentifikasi Distribusi penderita TB periode 1 Januari s.d. 31 Desember 2005 di Kecamatan Sukarame berdasarkan Riwayat Pengobatan Sebelumnya
12. Mengidentifikasi Distribusi penderita TB periode 1 Januari s.d. 31 Desember 2005 di Kecamatan Sukarame berdasarkan Klasifikasi Penyakit
13. Mengidentifikasi Distribusi penderita TB periode 1 Januari s.d. 31 Desember 2005 di Kecamatan Sukarame berdasarkan Tipe Penderita
14. Mengidentifikasi Distribusi penderita TB periode 1 Januari s.d. 31 Desember 2005 di Kecamatan Sukarame berdasarkan Kategori Pengobatan pada Tahap Intensif
15. Mengidentifikasi Distribusi penderita TB periode 1 Januari s.d. 31 Desember 2005 di Kecamatan Sukarame berdasarkan Jumlah Obat yang diminum dikonsumsi pada Tahap Intensif
16. Mengidentifikasi Distribusi penderita TB periode 1 Januari s.d. 31 Desember 2005 di Kecamatan Sukarame berdasarkan Kategori Pengobatan pada Tahap Lanjut
17. Mengidentifikasi Distribusi penderita TB periode 1 Januari s.d. 31 Desember 2005 di Kecamatan Sukarame berdasarkan Jumlah Obat yang diminum pada Tahap Lanjut
18. Mengidentifikasi Distribusi penderita TB periode 1 Januari s.d. 31 Desember 2005 di Kecamatan Sukarame berdasarkan Hasil Pengobatan

I.4 MANFAAT PENELITIAN

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran prevalensi penderita TB paru di kecamatan Sukarame Palembang periode januari - desember 2005, sehingga dapat dijadikan bahan pertimbangan dalam menentukan kebijakan dan tindak lanjut sehubungan dengan pelaksanaan program penanggulangan TB paru.

I.5 Jadwal Pelaksanaan Penelitian

No	Waktu	Kegiatan
1	12 – 31 Januari 2006	1. Pembuatan usulan penelitian
2	1 – 30 Maret 2006	1. Pengumpulan data 2. Data entry 3. Analisa data
3	1 – 31 Mei 2006	1. Menyusun draft laporan 2. Editing draft laporan 3. Penyusunan laporan akhir 4. Penyerahan laporan pada pembimbing 5. Penyerahan laporan yang sudah diperiksa kepada penanggungjawab PBR

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 2001*. 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. 2000

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

Herchline, Thomas. *Tuberculosis* www.emedicine.com/ML1D/topic2324.htm 2005

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

www.mayoclinic.com/health/tuberculosis

www.tre-chennai.org/main.htm