

Gambaran Penderita Tuberkulosis Paru yang Berobat Menggunakan DOTSDi Puskesmas Bahu Malalayang I Periode Januari-Desember 2012

Ruth Haryanti Sihotang, B.Lampus, A.J.Pandelaki*

Abstrak

Tuberkulosis Paru masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di dunia terutama di negara berkembang termasuk Indonesia. Menurut laporan WHO pada tahun 2007 terjadi peningkatan yang cukup tinggi diaman didapatkan sebanyak 9,27 juta kasus baru (139 per 100.000 penduduk) dan angka mortalitas sebesar 19,7 per 100.000 penduduk. WHO merekomendasikan strategi DOTS (*Directly Observed Treatment Short-course*) untuk menanggulangi Tuberkulosis Paru dengan target kesembuhan minimal 85%. Penelitian yang bertujuan untuk mengetahui gambaran penderita Tuberkulosis Paru yang berobat menggunakan DOTS di Puskesmas Bahu Malalayang I periode Januari-Desember 2012. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif retrospektif dengan populasi sebanyak 58 penderita. Hasil penelitian pada penderita Tuberkulosis Paru terbanyak dengan jenis kelamin laki-laki (56,90%), golongan umur 25-49 tahun (48,228%), BTA Sputum (+) (93,10%) dan sekitar (91,38%) tidak memiliki riwayat penyakit penyerta. Tipe penderita dengan kasus baru sekitar (91,38%) dan hasil pengobatan penderita yang sembuh (91,38%), dan angka kesembuhan dengan BTA (+) (94,23%) serta konversi BTA Sputum sebanyak (94,23%).

Kata Kunci : Karakteristik Penderita Tuberkulosis Paru, Manado.

Abstract

Lung Tuberculosis is one of public health problems in the world especially in developing countries including Indonesia. According to a WHO report in 2007, an increase which is quite high which found as many as 9.27 million new cases (139 per 100.000) and mortality rate of 19.7 per 100.000 population. WHO recommended DOTS strategy (*Directly Observed Treatment Short-Course*) for lung Tuberculosis cope with minimum recovery target of 85%. This study has done research aims to reveal the Lung Tuberculosis patients who seek treatment at the health center using DOTS in Bahu Malalayang I period January to December 2012. This study used a retrospective descriptive method with a population of as many as 58 patients. The results of the study in patients with Lung Tuberculosis scorer with male gender (56.90%), the age group 25-49 years (44.22%), BTA Sputum (+) (93.10%) and approximately (91.38%), did not have a history of co-morbidities. Study patients with new cases around (91.38%) and result of patients who recovered (91.38%), and the recovery rate with BTA (+) (94.23%). as well as sputum smear conversion (94.23%).

Keywords : Characteristics of Patients with Lung Tuberculosis, Manado

* Ilmu Kedokteran Komunitas Universitas Sam Ratulangi Manado, jl. Kampus UNSRAT Kleak-Manado 95115, email: iyuutthharyanti@yahoo.co.id

PENDAHULUAN

Mycobacterium tuberculosis yang menjadi bakteri penyebab penyakit tuberkulosis atau TB telah menginfeksi sepertiga penduduk dunia.¹ Penyakit tuberkulosis paru (TB Paru) merupakan masalah utama kesehatan masyarakat di Indonesia dan angka kematian yang disebabkan Tuberkulosis Paru hampir selalu meningkat dari tahun ke tahun. Menurut laporan WHO pada tahun 2007 terjadi peningkatan yang cukup tinggi dimana didapatkan sebanyak 9,27 juta kasus baru (139 per 100.000 penduduk) dan angka mortalitas sebesar 19,7 per 100.000 penduduk.² Di Indonesia Tuberkulosis adalah pembunuh nomor satu diantara penyakit menular dan penyebab kematian nomor tiga setelah penyakit jantung dan pernapasan akut pada seluruh kalangan usia.³ Badan dunia WHO memperkirakan ± 1,7 milyar penduduk dunia pernah terinfeksi kuman Tuberkulosis Paru. Prevalensi tertinggi di Pasifik Barat (44%) dan terendah di Mediterania Timur (19%). Sebagian besar yang terinfeksi tinggal di Asia Tenggara (25%), Cina (22%), sedangkan di Eropa dan lima negara industri (Jepang, Australia, Selandia Baru, Kanada dan Amerika Serikat) berjumlah 22%. Sementara di Afrika setiap tahunnya *incidence rate* sebesar 165 per 100.000 penduduk yang menderita Tuberkulosis Paru. Untuk menangani masalah Tuberkulosis yang mungkin secara global ini maka pada awal tahun 1990an WHO dan IUATLD (*Internasional Union Against Tuberculosis and Lung Disease*) telah mengembangkan strategi penanggulangan Tuberkulosis yang dikenal sebagai stratei DOTS (*Directly Observed Treatment Shortcourse*).

Program penanggulangan Tuberkulosis Paru saat ini yang dilakukan oleh DepKes RI dengan menggunakan DOTS (*Directly Observed Treatment Shortcourse*) yang telah direkomendasikan oleh WHO, ada lima komponen atau elemen DOTS yaitu : (1) komitmen politis dari pengambilan keputusan (2) Diagnosis dan pemeriksaan mikroskopis dahak penderita (3) jaminan ketersediaan obat dan jalur distribusinya (4) pengawasan langsung minum obat (PMO) dan (5) menggunakan pencatatan pelaporan untuk mempermudah pemantuan dan pembinaan. Keberhasilan pengobatan Tuberkulosis ini sangat penting untuk menyembuhkan penderita, mencegah kematian, mencegah kekambuhan, memutuskan rantai penularan dan mencegah timbulnya MDR (*Multi Drug Resistance*) Tuberkulosis. Sumber penularan adalah

penderita Tuberkulosis Paru BTA (+). Pada waktu batuk atau bersin, penderita menyebarkan kuman ke udara dalam bentuk *droplet* (percikan dahak). *Droplet* yang mengandung kuman dapat bertahan di udara pada suhu kamar beberapa jam. Orang dapat terinfeksi kalau *droplet* tersebut terhirup ke dalam pernafasan. Selama kuman tuberkulosis masuk ke dalam tubuh manusia melalui pernafasan, kuman tuberkulosis tersebut dapat menyebar dari paru ke bagian tubuh lainnya, melalui sistem peredaran darah, sistem saluran limfe, saluran nafas, atau penyebaran langsung ke bagian-bagian tubuh lainnya.

Untuk angka notifikasi kasus baru Tuberkulosis Paru BTA (+) pada tahun 2009 s/d 2010 di Provinsi Sulawesi Utara yaitu sebanyak 44 kasus untuk tahun 2009 dan 46 kasus untuk tahun 2010 (*Situasi Epidemiologi Indonesia*). Untuk angka penjarangan suspek di Sulawesi Utara pada tahun 2009 terdapat 423 per 100.00 penduduk dan pada tahun 2010 sebanyak 426 per 100.000 penduduk, dan mengalami peningkatan sebesar 43 per 100.000 penduduk. Penyakit Tuberkulosis Paru di Sulawesi Utara yang paling tinggi berada di Puskesmas Tuminting dari 15 Puskesmas yang ada di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Manado. Pada tahun 2010 jumlah penderita Tuberkulosis Paru (+) tertinggi berada di Puskesmas Tuminting dengan jumlah 163 orang dan yang paling rendah di Puskesmas Tongkeina dengan jumlah pasien 9 orang (*Dinkes Kota Manado*).

Tujuan penelitian ialah mengetahui karakteristik penderita Tuberkulosis, mengetahui tipe penderita yang mendapat pengobatan secara DOTS, mengetahui gambaran hasil pengobatan dan angka kesembuhan pada penderita dan mengetahui angka konversi BTA Sputum pada penderita Tuberkulosis yang berobat di Puskesmas Bahu Malalayang I.

METODE

Penelitian dilakukan di Puskesmas Bahu Malalayang I dari bulan Oktober-Desember 2012. Penelitian ini termasuk dalam jenis penelitian retrospektif.

Populasi dalam penelitian ini ialah seluruh penderita yang didiagnosa Tuberkulosis Paru dan mendapat strategi DOTS. Sebagai bahan penelitian utama ialah rekam medik pasien tuberkulosis paru periode Januari-Desember 2012. Sampel yang digunakan sebesar 58 penderita.

Data diambil dari arsip rekam mendidik penderita Tuberkulosis Paru yang mendapat OAT di Puskesmas Bahu Malalayang I periode Januari-Desember 2012. Data yang dikumpulkasn meliputi : umur, jenis kelamin, BTA Sputum, penyakit penyerta, tipe penderita, hasil pengobatan dan angka konversi BTA Sputum. Semua data yang di-

peroleh diolah secara manual dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

HASIL

Hasil pengumpulan data pasien yang berobat di Puskesmas Bahu Malalayang I dengan jumlah pasien 58 pasien.

Data Karakteristik

Tabel 1. Karakteristik Pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas Bahu Malalayang I Manado

Karakteristik	Variasi kelompok	Jumlah pasien	(%)	Total
Jenis Kelamin	Laki-laki	33	56,90	58
	Perempuan	25	43,10	
Umur (tahun)	0-14	1	1,72	58
	15-24	14	24,14	
	25-49	28	48,28	
	≥ 50	15	25,86	
BTA Sputum	(+)	54	93,10	58
	(-)	4	6,90	
Penyakit penyerta	DM	4	6,90	58
	HIV/AIDS	1	1,72	
	Tidak ada riwayat	53	91,38	
Tipe penderita	Baru	53	91,38	58
	Kambuh	-	-	
	Putus berobat	3	5,18	
	Gagal	-	-	
	Pindah	1	1,72	
	Meninggal	1	1,72	

Hasil Pengobatan

Tabel 2. Hasil pengobatan pasien Tuberkulosis Paru

No	Hasil pengobatan	Jumlah Pasien	%	Total
1	Sembuh	53	91,38	58
2	Gagal	3	5,18	
3	Pindah	1	1,72	
4	Meninggal	1	1,72	

Konversi BTA Sputum penderita Tuberkulosis Paru

Tabel 3. Konversi BTA Sputum

No	Konversi BTA Sputum	Jumlah Pasien	%	Total
1	Konversi	49	94,23	58
2	Tidak konversi	3	5,77	

PEMBAHASAN

Dari 58 penderita yang berobat di Puskesmas Bahu Malalayang I selama periode Januari-Desember 2012 didapatkan penderita laki-laki sebanyak 33 pasien (56,90%) dan penderita perempuan

sebanyak 25 pasien (43,10%). Penelitian oleh Nofriyanda⁴ di Padang pada tahun 2008 tercatat bahwa penderita laki-laki lebih banyak terkena penyakit Tuberkulosis paru dibandingkan penderita dengan jenis kelamin perempuan. Penelitian oleh Borgdroff⁶ di 14 negara juga menemukan hal

yang sama dimana prevalensinya penderita Tuberkulosis lebih banyak pada laki-laki dibandingkan perempuan. Penelitian oleh Karim⁷ dkk di Bangladesh juga mendapatkan bahwa kasus Tuberkulosis Paru lebih banyak pada pria dengan rasio perbandingan wanita dengan pria sekitar 0,81.

Pada penelitian ini didapatkan bahwa golongan umur penderita Tuberkulosis Paru yang berobat ke Puskesmas Bahu Malalayang I mayoritas usia produktif yaitu 25-49 tahun sebanyak 28 pasien (48,28%) dan golongan umur 0-14 tahun adalah golongan umur terendah dengan jumlah 1 pasien (1,72%). Hasil penelitian ini serupa dengan hasil penelitian yang dilakukan Nofriyanda⁵ di Padang dimana didapatkan kasus TB Paru sebagian besar pada usia produktif yaitu 20-59 tahun sebesar 284 penderita (76,55%). Penelitian lain yang dilakukan oleh Hilaludin⁸ pada penderita Tuberkulosis Paru yang berobat ke Poliklinik Paru RS.Pirngadi Medan mendapatkan kelompok umur yang lebih muda 25-49 sebagai kelompok umur terbanyak yang menderita TB Paru sekitar (55,70%).

Bedasarkan kepada hasil pemeriksaan BTA sputum, penderita dengan BTA (+) lebih banyak dibanding BTA sputum (-), dimana BTA sputum (+) 54 penderita (93,10%) sedangkan BTA (-) sebanyak 4 penderita (6,90%). Hasil ini lebih rendah dibandingkan pada pemeriksaan BTA sputum pada penderita Tuberkulosis Paru yang berobat di Poliklinik Paru RS. DR.M.Djamil Padang oleh Nofriyanda⁵ tahun 2008 BTA (+) sebesar 205 penderita (55,26%).

Pada penelitian ini didapatkan penderita Tuberkulosis Paru yang memiliki penyakit penyerta ada pada 5 pasien (8,62%). Dari keseluruhan pasien Tuberkulosis Paru didapatkan bahwa penyakit penyerta terbanyak adalah Diabetes Melitus sebesar 4 pasien (6,90%), dan penyakit penyerta dengan HIV/AIDS ada 1 pasien (1,72%). Penelitian yang dilakukan oleh Taufik di RS Persahabatan seperti yang dikutip oleh Linda M⁶ juga mendapatkan penyakit penyerta terbanyak pada penderita Tuberkulosis Paru adalah Diabetes Melitus. (DM) sebanyak 19 pasien (27,4%) dari populasi 70 orang.

Penderita Tuberkulosis Paru yang datang berobat ke Puskesmas Bahu Malalayang I periode Januari-Desember 2012 kebanyakan merupakan kasus baru 53 penderita (91,38%), sedangkan kasus putus berobat sebanyak 3 penderita (5,18%). Hasil

penelitian ini serupa dengan yang ditemukan oleh Nofriyanda⁵ di Padang tahun 2008 dimana penderita Tuberkulosis Paru yang berobat ke tempat tersebut kebanyakan juga kasus baru sebesar 384 penderita (93,80%).

Secara umum hasil pengobatan penderita Tuberkulosis Paru yang berobat di Puskesmas Bahu Malalayang I adalah sembuh. Secara total didapatkan bahwa penderita Tuberkulosis Paru yang sembuh sebesar 53 penderita (91,38%), pada kasus Tuberkulosis di Puskesmas Bahu ini ada pasien yang meninggal 1 pasien (1,72%) dengan kasus meninggal dikarenakan penyakit penyerta dengan DM. Kemudian ada juga kasus gagal 3 pasien (5,18%) dimana kasus ini dikarenakan pasien putus pengobatan karena penyakit penyerta yang dialami pasien tersebut, selain itu kegagalan juga terjadi karena pasien tidak patuh dalam pengobatan dan merasa bosan untuk minum obat terus menerus. Dan ada beberapa pasien yang putus pengobatan tanpa penyakit penyerta.

Angka konversi (*conversion rate*) yang didapatkan pada penelitian ini sebesar 94,23%. BTA Sputum penderita tidak konversi dikarenakan penderita putus berobat dan merasa bosan minum obat yang selalu dikonsumsi olehnya. Hasil ini melebihi target nasional minimal sebesar 80%. Hasil ini lebih baik dibandingkan angka konversi penderita Tuberkulosis Paru yang berobat di BP4 Lubuk Alung dimana pada tahun 2007 sebesar 63,10% dan pada tahun 2008 sebesar 80%.⁹ Selain itu pada penelitian Nofriyanda⁴ di Padang tahun 2008 konversi pada tahun 2007 sebesar 88,73% dan pada tahun 2008 sebesar 89,29%.

KESIMPULAN

Penderita pria lebih banyak dibanding wanita. Golongan umur terbanyak adalah usia produktif 24-49 tahun. Penderita dengan BTA Sputum (+) lebih banyak dibandingkan dengan penderita Sputum (-). Penyakit penyerta terbanyak adalah Diabetes Melitus. Penderita dengan kasus baru paling banyak didapat pada penelitian ini.

Secara umum hasil pengobatan penderita TB Paru adalah sembuh dengan BTA sputum negatif (-), dengan jumlah pasien 53 penderita (91,38%).

Angka konversi BTA sputum melebihi angka target nasional, dengan standar minimal 85%.

SARAN

Untuk Dinas Kesehatan diharapkan meningkatkan pengawasan dan pemantauan pelaksanaan pro-

gram DOTS yang ada di Puskesmas Bahu Malalayang 1.

Diharapkan kepada Petugas Puskesmas Bahu Malalayang 1, agar dilakukan penyuluhan kepada penderita dan keluarganya, supaya penderita menjalani pengobatan secara teratur sampai sembuh, karena masih ditemukan 5,18% penderita yang mengalami kegagalan dalam pengobatan.

Untuk masyarakat, turut serta berperan aktif dalam upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit TB Paru. Segera datang ke Puskesmas bila ada tanda-tanda yang patut dicurigai misalnya batuk lebih dari 2 minggu dan ada kontak dengan penderita TB Paru BTA (+).

Untuk peneliti untuk meningkatkan kepekaan dan kepedulian sosial terkait masalah kesehatan masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Syahrizal Antoni, Lutfan Lazuardi, Andajani Woerjandari. Implementasi Penemuan Suspek Tuberkulosis [EPIDEMIOLOGI]. Yogyakarta: Universitas Gajah Mada. 2009.
2. Suparyanto, Stefanus Supriyanto, Chatarina Umbul Wahyuni. Upaya peningkatan penemuan suspect TB Paru melalui analisis Kinerja tenaga Kesehatan Puskesmas. Surabaya : Universitas Airlangga.2005.
3. Fajar Arifin Gunawijaya. Buku Saku Harrison Pulmonologi. In: Henie Widowati, editor. Tuberkulosis Paru. Jakarta: Karisma; 2010. p. 107-138
4. Peranginangin Susanti. Karakteristik Penderita TB Paru yang Berobat Dengan Menggunakan Strategi DOTS di RSUD.Kabangahe tahun 2001-2005. 2006. Universitas Sumatra Utara. Medan
5. Nofriyanda. Gambaran Hasil Pengobatan Penderita TB Paru di Poliklinik Paru Rs.DR.M.Djamil Padang Periode 1 Januari 2007-31 Desember 2008.2010.UNAND.
6. Borgdorf MW, Nagelkerke N, Dye C, Nunn P. Gender and Tuberculosis : a Comparison of Prevalence Surveys with Notification data to Explore Sex Differences in Case Detection. *Int Tuberc Lung Dis* 2000; 4(2):123-32.
7. Karim F, Ahmad F, Begum I, Johanssen E, Diwan VK. Female-Male Differences at Various Clinical Steps of Tuberculosis Management in Rural Bangladesh. *Int J Tuberc Lung Dis*. 2008; 12(11): 1336-39.
8. Hilaliddin S. Hubungan Pemeriksaan Dahak dengan Kelainan Radiologi pada penderita TBC Paru Dewasa.
9. BP4 Lubuk Alung. Pelaksanaan Proram P2TBC Strategi DOTS di BP4 Lubuk Alung SUMBAR. Dalam : Monev Implementasi strategi DOTS di BBKPM/BKPM/BP4/KP4. Bandung 2008