

Gambaran Epidemiologi Deskriptif Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Dobo Tahun 2016-2019

Bellytra Talarima

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan, UKIM Ambon; bellytra.talarima@gmail.com
(koresponden)

Ivy Violan Lawalata

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan, UKIM Ambon; ivylawalata@gmail.com

Novalia B. Mantayborbir

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan UKIM Ambon

ABSTRACT

*Tuberculosis (TB) is an infectious disease caused by *Mycobacterium tuberculosis*. Such germs typically enter the human body through breathing air into the lungs. From the Global Tuberculosis Report 2018 there are nine countries with highest burden of tuberculosis in the world that is India, China, Indonesia, Philippines, Pakistan, Nigeria, Bangladesh and South Africa. Purpose to find out the descriptive epidemiology of tuberculosis in tuberculosis patients in Dobo Health Center, Aru Islands District 2016-2019. This type of research was observational with a descriptive design regarding the epidemiology of tuberculosis according to people, time and place, data analysis using univariate analysis. This research was carried out at the Dobo Health Center, Aru Islands District during 05 to 18 September 2019 with a population of 208 cases. The results showed that, based on their age group, most tuberculosis patients were in the 15-64 age group, 170 (81.7%), the most sex is in male 118 (56.7%), tuberculosis was most classified in pulmonary tuberculosis 178 (85.5%), most treatment outcome was 98 complete treatments (47.1%), highest marital status is 141 marriages (67.8%), most jobs are as farmers/fishermen 89 (42.8%), duration of treatment is 6 months treatment 146 (70.2%). Based on place namely Siwalima village 93 (44.7%). Descriptive epidemiological description of tuberculosis at the Dobo Health Center in 2016-2019 was more productive, male, classified pulmonary tuberculosis, treatment results were complete treatment, married status, farmer/fisherman occupation, duration of treatment 6 months, located in Siwalima Village.*

Keywords: tuberculosis; descriptive epidemiology; person; time; place

ABSTRAK

Tuberkulosis (TB) adalah suatu penyakit menular yang disebabkan oleh *mycobacterium tuberculosis*. Kuman tersebut biasanya masuk ke dalam tubuh manusia melalui udara pernafasan ke dalam paru. Laporan *Global Tuberculosis Report 2018* terdapat sembilan negara dengan beban tuberkulosis tertinggi di dunia yaitu India, Cina, Indonesia, Filipina, Pakistan, Nigeria, Bangladesh dan Afrika Selatan. Tujuan untuk mengetahui gambaran epidemiologi deskriptif penyakit tuberkulosis padapenderita tuberkulosis di Puskesmas Dobo Kabupaten Kepulauan Aru tahun 2016-2019. Jenis penelitian observasional dengan rancangan deskriptif mengenai gambaran epidemiologi tuberkulosis menurut orang waktu dan tempat. Analisis data menggunakan analisis univariat. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Dobo, Kabupaten Kepulauan Aru selama tanggal 05 - 18 September 2019. Hasil penelitian menunjukkan bahwa berdasarkan kelompok umur, penderita tuberkulosis paling banyak adalah kelompok umur 15-64 yaitu 170 (81,7%), jenis kelamin paling banyak pada laki-laki 118 (56,7%), klasifikasi tuberkulosis paling banyak pada tuberkulosis paru 178 (85,5%), hasil pengobatan yang paling banyak adalah pengobatan lengkap 98 (47,1%), status perkawinan paling banyak adalah kawin 141 (67,8%), pekerjaan paling banyak adalah sebagai petani/nelayan 89 (42,8%) dan lama pengobatan yaitu pengobatan 6 bulan 146 (70,2%). Tempat yaitu Kelurahan Siwalima 93 (44,7%). Gambaran epidemiologi deskriptif penyakit tuberkulosis di Puskesmas Dobo tahun 2016-2019 lebih banyak berusia produktif, berjenis kelamin laki-laki, klasifikasi tuberkulosis paru, hasil pengobatan yaitu pengobatan lengkap, berstatus kawin, pekerjaan petani/nelayan, lama pengobatan 6 bulan, bertempat di Kelurahan Siwalima.

Kata kunci: tuberkulosis; epidemiologi deskriptif; orang; waktu; tempat

PENDAHULUAN

Tuberkulosis merupakan masalah kesehatan yang besar di dunia, dalam 20 tahun terakhir *World Health Organization* (WHO) dengan negara-negara yang tergabung didalamnya mengupayakan untuk mengurangi tuberkulosis paru. Penyakit ini apabila tidak segera diobati atau pengobatannya tidak tuntas dapat menimbulkan komplikasi berbahaya hingga kematian. ⁽¹⁾ *Global Tuberculosis Report* tahun 2016 terlihat bahwa Tuberkulosis masih menjadi salah satu dari sepuluh kematian terbesar di dunia. Tahun 2015 diperkirakan ada 10,4 juta kasus baru (insiden) tuberkulosis di seluruh dunia, dimana 5,9 juta (59%) diantara pria, 3,5 juta (34%) diantara wanita dan 1,0 juta (10%) diantara anak-anak termasuk orang yang hidup dengan HIV menyumbang 1,2 juta (11%) dari semua kasus tuberkulosis baru.

Sustainable Development Goals (SDGs) merupakan suatu pembangunan berkelanjutan untuk tahun 2030 dengan salah satu target sasaran adalah mengakhiri epidemi tuberkulosis secara global yang disetujui oleh Majelis Kesehatan Dunia atau *World Health Assembly* pada tahun 2014 dengan harapan angka kematian tuberkulosis

turun hingga 90% dan insiden tuberkulosis hingga 80% di tahun 2030. ⁽²⁾ Jumlah insiden tuberkulosis di Indonesia tahun 2017, sebanyak 420.994 kasus yaitu berdasarkan jenis kelamin, jumlah kasus baru tuberkulosis tahun 2017 pada laki-laki 1,4 kali lebih besar dibandingkan pada perempuan, dari Survei prevalensi tuberkulosis tahun 2013-2014, prevalensi tuberkulosis dengan konfirmasi bakteriologis di Indonesia sebesar 759 per 100.000 penduduk berumur 15 tahun ke atas dan prevalensi tuberkulosis BTA positif sebesar 257 per 100.000 penduduk berumur 15 tahun ke atas. Hasil survei Riskesdas tahun 2018 prevalensi tuberkulosis di Indonesia berdasarkan hasil diagnosis dokter tertinggi 77% berada di provinsi Papua, dan Provinsi Banten 76%, sedangkan prevalensi terendah 9% berada di provinsi Bangka Belitung, untuk prevalensi tuberkulosis di provinsi Maluku sebesar yaitu 39%. ⁽³⁾

Provinsi Maluku pada tahun 2013 ditemukan kasus baru BTA+ sebanyak 1.508 kasus dengan jumlah kasus tertinggi dilaporkan terdapat pada Kabupaten Mauku Tengah yaitu 562 kasus, di tahun 2014 ditemukan jumlah kasus baru BTA+ positif sebanyak 1.939 kasus, jumlah kasus yang tertinggi dilaporkan di Kabupaten Maluku Tengah sebanyak 424 kasus, dan tahun 2015 juga ditemukan jumlah kasus baru BTA+ sebanyak 1.697 kasus dan jumlah kasus tertinggi berada di kabupaten yang sama yaitu Kabupaten Maluku Tengah dengan jumlah kasus sebanyak 403 kasus. ⁽⁴⁾

Berdasarkan data sekunder yang diterima dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kepulauan Aru kasus tuberkulosis pada tiga tahun terakhir berturut-turut memiliki frekuensi yang bervariasi, pada tahun 2016 terdapat 325 kasus tuberkulosis pada laki-laki 211 kasus, perempuan 114 kasus, sembuh 56 kasus dan yang meninggal 1 kasus, tahun 2017 mengalami peningkatan kasus tuberkulosis menjadi 478 kasus yaitu laki-laki 124 kasus, perempuan 108 kasus, sembuh 87 kasus, meninggal 2 kasus dan terdapat 157 kasus pada rumah sakit RSUD Cendrawasih Dobo, sedangkan tahun 2018 jumlah kasus tuberkulosis menjadi 476 kasus.

Kabupaten Kepulauan Aru terdapat 30 puskesmas dan 1 rumah sakit, salah satunya adalah Puskesmas Dobo, Puskesmas Dobo merupakan salah satu puskesmas terbesar yang terletak di ibu kota Kabupaten Kepulauan Aru, berdasarkan data register tuberkulosis Puskesmas Dobo jumlah kasus tuberkulosis pada tahun 2016 sebanyak 59 kasus, tahun 2017 terjadi peningkatan jumlah kasus menjadi 73 kasus, tahun 2018 terjadi penurunan jumlah kasus menjadi 50 kasus dan pada tahun 2019 di bulan Januari sampai Juni ditemukan 26 kasus. Penelitian ini mengetahui gambaran epidemiologi deskriptif penyakit tuberkulosis di Puskesmas Dobo tahun 2016-2019 berdasarkan karakteristik orang, waktu dan tempat.

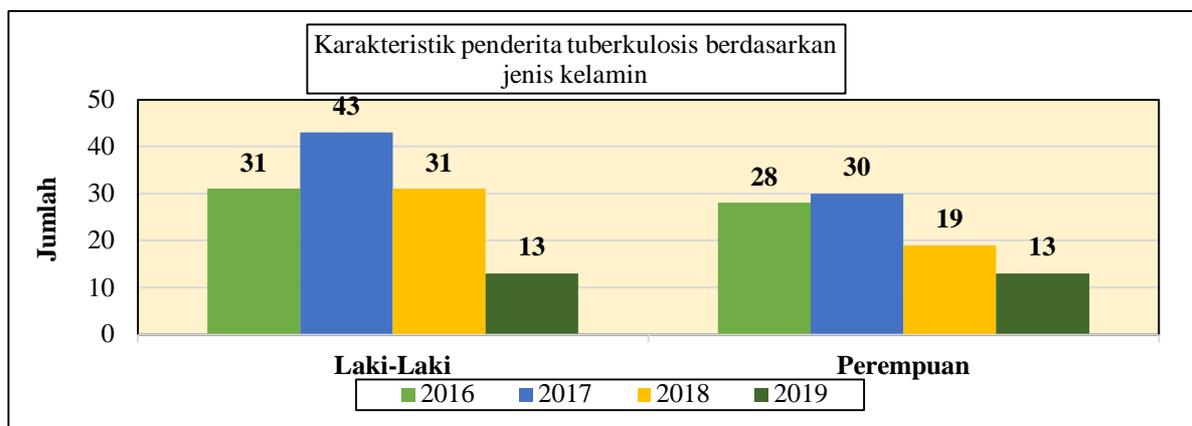
Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran epidemiologi deskriptif tuberkulosis menurut karakteristik orang, waktu dan tempat di Puskesmas Dobo Kabupaten Kepulauan Aru tahun 2016-2019.

METODE

Jenis penelitian observasional dengan rancangan deskriptif mengenai gambaran epidemiologi tuberkulosis. Waktu dan lokasi penelitian; penelitian ini dilakukan pada tanggal 05 sampai 18 September 2019 di wilayah kerja Puskesmas Dobo Kabupaten Kepulauan Aru. Populasi dalam penelitian ini adalah semua penderita tuberkulosis pada tahun 2016-2019 yaitu sebanyak 208 kasus, dengan menggunakan total sampling. Variabel yang diteliti adalah karakteristik orang, waktu dan tempat dari penderita tuberkulosis, melalui pengumpulan data sekunder pada buku register Tuberkulosis Puskesmas Dobo yang dianalisis secara deskriptif untuk menyajikan data dalam bentuk grafik dan narasi.

HASIL

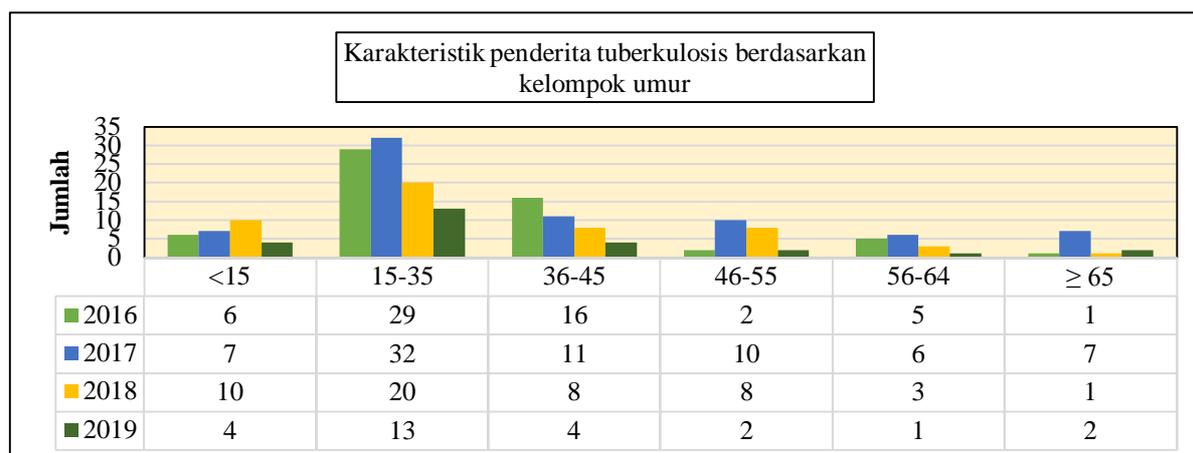
Gambaran Epidemiologi Berdasarkan Variabel Orang



Gambar 1. Jumlah penderita tuberkulosis berdasarkan jenis kelamin di Puskesmas Dobo tahun 2016-2019

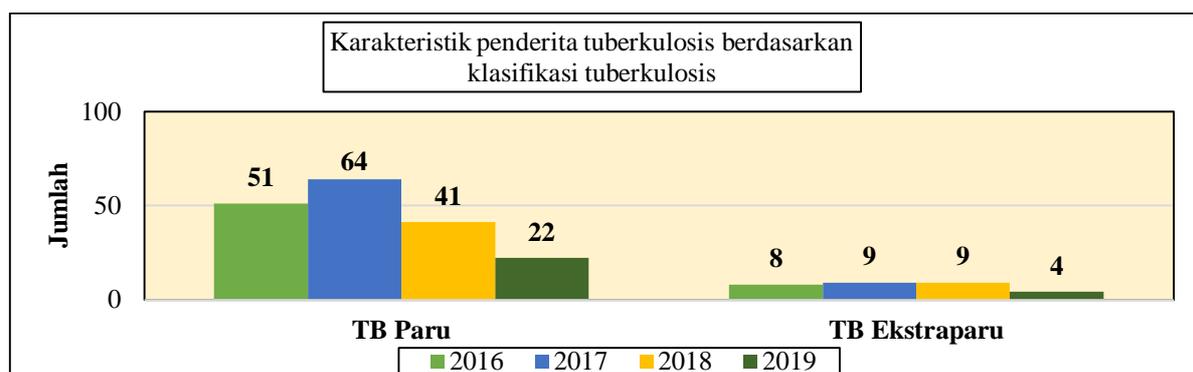
Gambar 1 menunjukkan bahwa penderita tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Dobo tahun 2016-2019 secara kumulatif lebih banyak pada jenis kelamin laki-laki yaitu 118 orang dibandingkan dengan perempuan yaitu 90 orang, jika dilihat per tahun, maka jumlah penderita baik laki-laki maupun perempuan yang paling banyak ada

tahun 2017 yaitu masing-masing 43 dan 30 orang, namun pada tahun 2019 jumlah penderita tuberkulosis antara laki-laki dan perempuan sama yaitu masing-masing 31 orang.



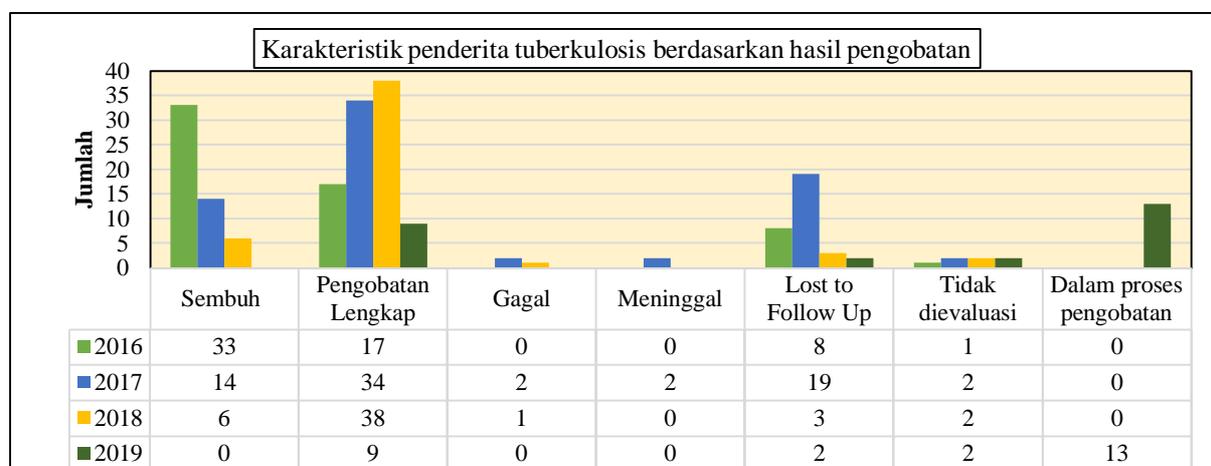
Gambar 2. Jumlah penderita tuberkulosis berdasarkan umur di wilayah kerja Puskesmas Dobo tahun 2016-2019

Gambar 2 menunjukkan bahwa penderita tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Dobo tahun 2016-2019 secara kumulatif lebih banyak pada kelompok umur 15-35 tahun yaitu 94 orang, jika dilihat per tahun, maka jumlah kasus yang paling banyak adalah tahun 2017 pada kelompok umur 15-35 tahun yaitu 32 orang.



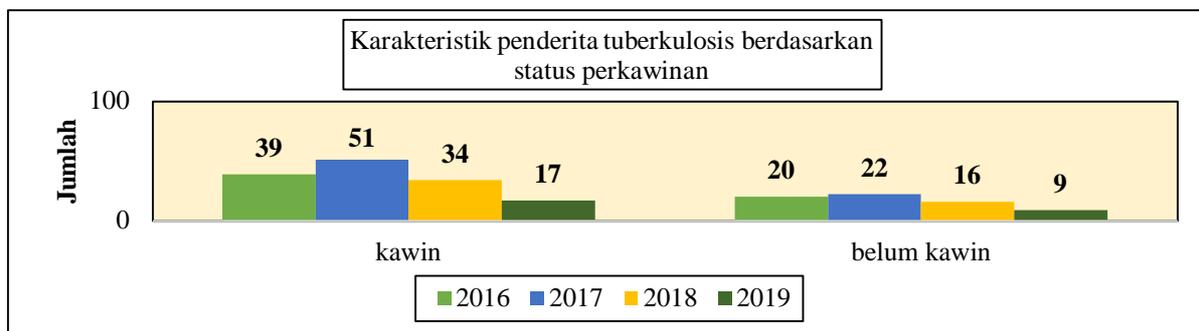
Gambar 3. Jumlah penderita tuberkulosis berdasarkan klasifikasi di wilayah kerja Puskesmas Dobo tahun 2016-2019

Gambar 3 menunjukkan bahwa penderita tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Dobo tahun 2016-2019 secara kumulatif lebih banyak pada penderita TB Paru yaitu 178 orang, dibandingkan dengan TB Ekstraparu yaitu 30 orang. Jumlah kasus yang paling banyak adalah tahun 2017 pada penderita TB paru yaitu 64 orang.



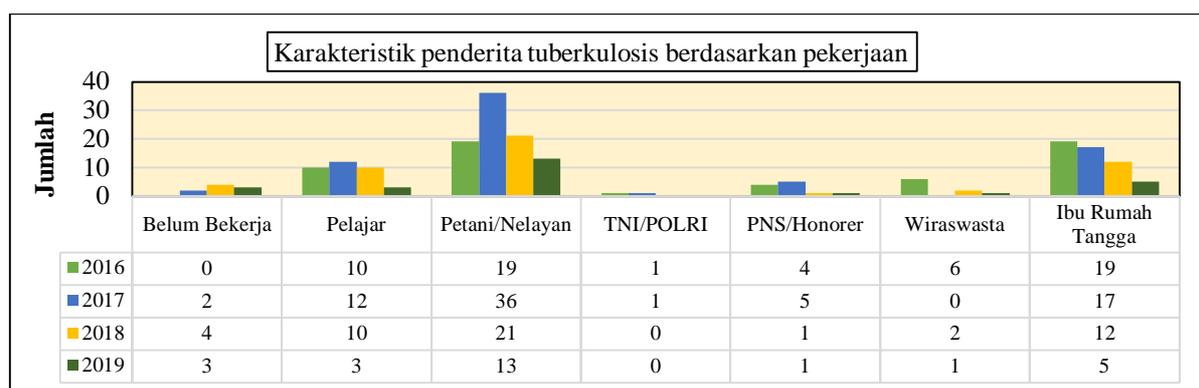
Gambar 4. Jumlah penderita tuberkulosis berdasarkan hasil pengobatan di wilayah kerja Puskesmas Dobo tahun 2016-2019

Gambar 4 menunjukkan bahwa penderita tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Dobo tahun 2016-2019 secara kumulatif lebih banyak pada penderita yang hasil pengobatan telah lengkap yaitu 98 orang, yang paling sedikit pada penderita dengan hasil pengobatan gagal dan meninggal yaitu 3 orang, jika dilihat per tahun, maka jumlah kasus yang paling banyak hasil pengobatan telah lengkap adalah tahun 2018, sebanyak 38 orang.



Gambar 5. Jumlah penderita tuberkulosis berdasarkan status perkawinan di wilayah kerja Puskesmas Dobo tahun 2016-2019

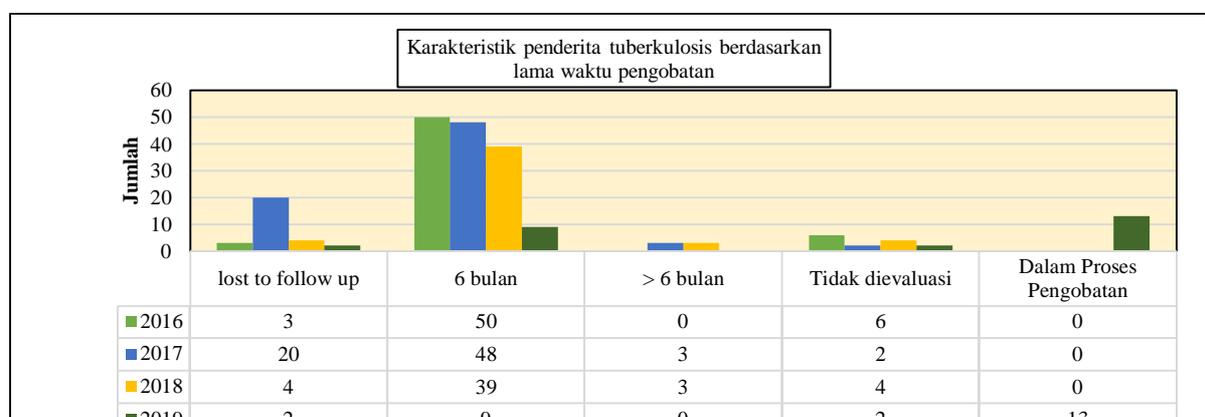
Gambar 5 menunjukkan bahwa penderita tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Dobo tahun 2016-2019 secara kumulatif lebih banyak pada penderita dengan status kawin yaitu 141 orang, dibandingkan dengan status belum kawin yaitu 67 orang, jika dilihat per tahun, maka jumlah kasus yang paling banyak adalah tahun 2017, sebanyak 73 orang dan yang paling sedikit adalah tahun 2019 sebanyak 26 orang.



Gambar 6. Jumlah penderita tuberkulosis berdasarkan pekerjaan di wilayah kerja Puskesmas Dobo tahun 2016-2019

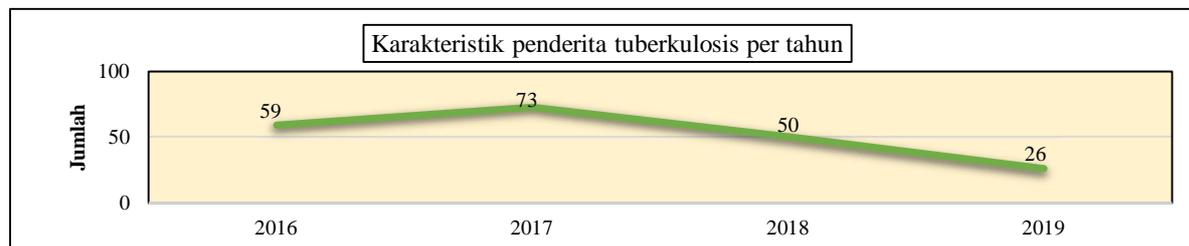
Gambar 6 menunjukkan bahwa penderita tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Dobo tahun 2016-2019 secara kumulatif lebih banyak pada penderita dengan pekerjaan petani/nelayan yaitu 89 orang, dan yang paling sedikit dengan pekerjaan TNI/POLRI yaitu 2 orang, jika dilihat per tahun, maka jumlah kasus yang paling banyak adalah tahun 2017, sebanyak 73 orang dan yang paling sedikit adalah tahun 2019 sebanyak 26 orang.

Gambaran Epidemiologi Berdasarkan Variabel Waktu



Gambar 7. Jumlah penderita tuberkulosis berdasarkan lama waktu pengobatan di wilayah kerja Puskesmas Dobo tahun 2016-2019

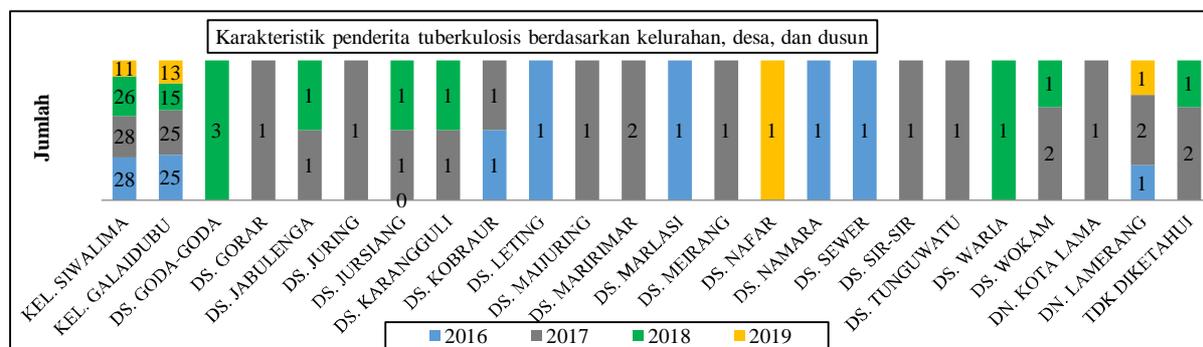
Gambar 7 menunjukkan bahwa penderita tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Dobo tahun 2016-2019 secara kumulatif lebih banyak pada penderita yang lama waktu pengobatannya 6 bulan yaitu 146 orang, dan yang paling sedikit dengan lama waktu pengobatan >6 bulan yaitu 6 orang, jika dilihat per tahun, maka jumlah kasus yang paling banyak adalah tahun 2017 sebanyak 73 orang dan yang paling sedikit adalah tahun 2019 sebanyak 26 orang.



Gambar 8. Jumlah penderita tuberkulosis per tahun di wilayah kerja puskesmas dobo tahun 2016-2019

Gambar 8, menunjukkan bahwa penderita tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Dobo tahun 2016 - 2019 secara kumulatif lebih banyak pada tahun 2017 yaitu 73 orang paling sedikit pada tahun 2019 sebanyak 26 orang.

Gambaran Epidemiologi Berdasarkan Variabel Tempat



Gambar 9. Jumlah penderita tuberkulosis berdasarkan kelurahan, desa, dan dusun di wilayah kerja Puskesmas Dobo tahun 2016-2019

Gambar 9 menunjukkan bahwa penderita tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Dobo tahun 2016 - 2019 secara kumulatif lebih banyak di kelurahan Siwalima yaitu 93 orang, dan paling sedikit terdapat di beberapa wilayah antara lain Desa Gorar, Juring, Leting, Maijuring, Marlasi, Meirang, Nafar, Namara, Sewer, Sir-sir, Tungguwatu, dan Wari sebanyak 1 orang, jika dilihat per tahun, maka jumlah kasus yang paling banyak adalah tahun 2017 sebanyak 73 orang dan yang paling sedikit adalah tahun 2019 sebanyak 26 orang.

PEMBAHASAN

Karakteristik Penderita Tuberkulosis Berdasarkan Variabel Orang

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Dobo dari tahun 2016 hingga Juli 2019, prevalensi penderita tuberkulosis paru menurut kelompok umur lebih banyak ditemukan pada kelompok umur 15-35 yaitu 94 orang (45,2%) atau dikategorikan sebagai usia produktif. Penduduk usia produktif merupakan penduduk yang memiliki faktor risiko lebih besar untuk masuk ke fase patogenesis tuberkulosis, penyebab terjadinya tuberkulosis pada penduduk usia produktif dikarenakan kebiasaan merokok yang dimulai sejak usia muda. Dalam *Indonesian Jurnal for Health Sciences* dijelaskan bahwa usia produktif memiliki risiko 5-6 kali untuk mengalami tuberkulosis, hal ini terjadi karena pada kelompok usia produktif setiap orang akan cenderung beraktivitas lebih tinggi sehingga kemungkinan terpapar *mycobacterium tuberculosis* lebih besar, dalam penelitian ini juga terlihat bahwa penderita tuberkulosis lebih banyak pada penderita dengan jenis pekerjaan sebagai petani/nelayan, dimana petani/nelayan adalah suatu pekerjaan yang memiliki tingkat aktivitas yang tinggi, sehingga dapat memicu para pekerja untuk lebih mengkonsumsi rokok. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan pada RS Umum Dr. Soedarso Pontianak yang diketahui 77,8% penderita tuberkulosis adalah usia produktif. ⁽⁵⁾

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa prevalensi penderita tuberkulosis paru menurut jenis kelamin lebih banyak ditemukan pada jenis kelamin laki-laki yaitu 118 orang (56,7%), tingginya kasus tuberkulosis pada laki-laki dalam penelitian ini dapat dipengaruhi oleh kebiasaan seperti merokok dan mengkonsumsi alkohol. Merokok itu sendiri dapat mengganggu aktivitas sebagian mekanisme pertahanan respirasi, hasil dari asap rokok dapat merangsang pembentukan mukus (lendir) dan menurunkan pergerakan silia (organel sel dan sebagai alat pembantu pergerakan), dengan demikian dapat terjadi penimbunan mukosa (lendir)

dan peningkatan risiko pertumbuhan bakteri termasuk bakteri *mycobacterium tuberculosis* dan dapat menimbulkan infeksi. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan di desa Wori Kecamatan Wori menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kejadian tuberkulosis, dimana jenis kelamin laki-laki memiliki risiko 6 kali lebih besar dibandingkan jenis kelamin perempuan ($p < 0,05$).⁽⁶⁾ Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian di kabupaten Indramayu bahwa 66,1% penderita tuberkulosis paru berjenis kelamin laki-laki.⁽⁷⁾

Hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa prevalensi penderita tuberkulosis paru menurut klasifikasi lebih banyak ditemukan pada tuberkulosis paru yaitu 178 orang (85,8%). Tuberkulosis paru lebih banyak ditemukan hal ini berkaitan dengan sifat dari kuman *mycobacterium tuberculosis* yang bersifat aerob dimana kuman *Tuberkulosis* lebih menyukai jaringan yang kaya akan oksigen, selain itu ada juga faktor genetik yaitu NRAMP1 atau *Associated macrophage protein-1* (protein transmembran), gen ini adalah protein transmembran yang merupakan transporter ion divalen yang kerjanya mengatur dan diatur oleh konsentrasi ion intraseluler, terutama besi Fe^{2+}) berperan untuk meregulasi pengaktifan makrofag (jenis sel darah putih) dan berkontribusi terhadap pengendalian infeksi bakteri intraseluler. Seseorang dengan polimorfisme gen NRAMP1 menunjukkan bahwa adanya hubungan dengan kejadian tuberkulosis atau polimorfisme pada gen manusia dapat meningkatkan risiko terjadinya Tuberkulosis.⁽⁸⁾

Tuberkulosis ekstra paru ditemukan lebih banyak pada kelompok umur <15 tahun, hal ini dapat dipengaruhi oleh CD4 (sel darah putih atau limfosit) yang rendah, penyebaran tuberkulosis ekstra paru atau organ ekstra paru tergantung pada sistem kekebalan tubuh seluler, terutama melalui sel T-Helper respon (TH1), diketahui bahwa sel T dan makrofag (jenis sel darah putih) akan membentuk granuloma (kelainan pada tubuh akibat peradangan.) terutama terdiri dari makrofag dan limfosit, granuloma sendiri berfungsi untuk mencegah pertumbuhan dan penyebaran lebih lanjut dari *mycobacterium tuberculosis*, secara teoritis dijelaskan bahwa 20-30% tuberkulosis pada anak menyerang organ lain atau organ ekstra paru. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit Immanuel bahwa 74,4% penderita tuberkulosis adalah penderita dengan klasifikasi tuberkulosis paru.⁽⁹⁾

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa, prevalensi penderita tuberkulosis paru menurut hasil pengobatan lebih banyak ditemukan pada status hasil pengobatan lengkap yaitu 98 orang (47,1%). Berdasarkan hasil wawancara dilapangan diperoleh informasi bahwa perampungan pengobatan lengkap lebih banyak ditemukan, karena dukungan dari salah satu faktor penting yaitu pengawasan minum obat dari keluarga penderita dilakukan dengan baik serta didukung oleh peran petugas dalam memberikan pengawasan bagi penderita selama melakukan pengobatan di fasilitas pelayanan kesehatan (Puskesmas), sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Bahu Malala terdapat hasil pengobatan penderita tuberkulosis yang berobat sembuh sebanyak 53 penderita (91,38%), keberhasilan ini didukung oleh peran keluarga dan petugas dalam melakukan pengawasan minum obat bagi penderita.⁽¹⁰⁾

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa prevalensi penderita tuberkulosis paru menurut status perkawinan lebih banyak ditemukan pada penderita tuberkulosis yang telah kawin yaitu 141 orang (67,7%), ditinjau dari sudut epidemiologi, status perkawinan ternyata juga mempengaruhi penyebaran masalah kesehatan, karena pola perilaku kalangan yang belum menikah berbeda dengan kalangan yang sudah menikah. Bagi mereka yang telah menikah memiliki keluarga sendiri dan ada yang tinggal dirumah sendiri maupun dengan orang tua, dengan bertambahnya atau memiliki anggota keluarga, maka potensi terjadinya kontak serumah menjadi media yang sangat potensial bagi proses transmisi/penularan dari penyakit tuberkulosis, serta didukung dengan sanitasi dan *personal hygiene* yang tidak baik. Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan di Kabupaten Indramayu ditemukan bahwa sebanyak 67,7% penderita tuberkulosis berstatus kawin, dimana faktor kontak serumah dengan penderita atau anggota keluarga yang lain dengan risiko 3,8 kali lebih besar untuk tertular tuberkulosis.⁽¹¹⁾

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa, prevalensi penderita tuberkulosis paru lebih banyak ditemukan pada penderita tuberkulosis dengan pekerjaan petani/nelayan yaitu 89 orang (42,8%), hal disebabkan karena rendahnya tingkat pendidikan dan kondisi lingkungan kerja. Tingkat pendidikan berhubungan dengan pengetahuan seseorang, pengetahuan yang rendah memiliki pengaruh yang besar terhadap perilaku kesehatan, tercermin pada tingkat pengetahuan yang rendah akan pola hidup sehat, berdampak pada kebiasaan yang buruk, yaitu kebiasaan mengkonsumsi rokok, selain itu didukung juga dengan kondisi lingkungan kerja dari seorang petani/nelayan yang dikategorikan berat sehingga cenderung mendorong perilaku merokok terjadi. Sejalan dengan penelitian tentang gambaran penderita tuberkulosis paru yang dilakukan di tiga puskesmas wilayah kerja Kabupaten Pidie Provinsi Aceh menunjukkan bahwa 80% penderita tuberkulosis adalah penderita dengan jenis pekerjaan terbanyak adalah petani.⁽¹²⁾

Karakteristik Penderita Tuberkulosis Berdasarkan Variabel Waktu

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa, prevalensi penderita tuberkulosis paru menurut lama waktu pengobatan lebih banyak ditemukan pada penderita tuberkulosis dengan waktu pengobatan selama 6 bulan, hal ini disebabkan karena tingkat kepatuhan penderita dalam minum obat, tingkat kepatuhan penderita dalam melakukan kontrol selama masa pengobatan dan juga dipengaruhi oleh motivasi yang diberikan oleh petugas kepada penderita maupun dari keluarga sehingga berdampak pada tingkat perampungan pengobatan yang tepat waktu. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan pada anak-anak di instalasi rawat jalan RSUD Dr Moewardi menunjukkan bahwa 57,14% penderita tuberkulosis dengan lama pengobatan 6 bulan.⁽¹³⁾

Hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa dari tahun 2016 - 2019 mengalami fluktuasi jumlah kasus tuberkulosis, dan jumlah kasus yang terbanyak adalah di tahun 2017 yaitu 73 orang (35,1%). Hal ini disebabkan karena, pada tahun 2017 dilakukan program ketuk pintu oleh para petugas kesehatan untuk menemukan kasus tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Dobo serata didukung dengan jumlah kepadatan penduduk di beberapa wilayah di Kabupaten Kepulauan Aru yang cukup tinggi, demikian juga terjadinya penurunan jumlah kasus disebabkan karena keberhasilan perampungan pengobatan yang tepat waktu (*success rate*) cukup tinggi. Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan di wilayah UPTD Puskesmas Kroya II menunjukkan bahwa ada keterkaitan antara pengetahuan dan ketrampilan petugas dalam melaksanakan program ketuk pintu dengan peningkatan jumlah *suspect* dengan temuan BTA⁺.⁽¹⁴⁾

Karakteristik Penderita Tuberkulosis Berdasarkan Variabel Tempat

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa prevalensi penderita tuberkulosis menurut tempat (Desa, Dusun dan Kelurahan) yang paling banyak jumlah kasusnya adalah Kelurahan Siwalima yaitu 93 orang (44,7%), hal ini disebabkan oleh jumlah penduduk, jumlah penduduk dapat menjadi salah satu faktor terjadinya masalah kesehatan dimasyarakat, dengan kepadatan penduduk pada suatu daerah atau wilayah, maka penularan dan penyebaran penyakit dapat menyebar dengan cepat. Kelurahan Siwalima dan Galaydubu kedua kelurahan ini dari segi geografis dan demografi merupakan tempat yang padat penduduk sehingga memiliki risiko dan berpeluang untuk penyebaran penyakit. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu tentang pola spasial kejadian TB paru BTA positif ditemukan bahwa tingkat titik-titik kasus terbanyak terdapat pada wilayah yang penduduknya sangat padat.⁽¹⁵⁾

KESIMPULAN

Berdasarkan pada hasil penelitian disimpulkan bahwa, menurut variabel orang kasus tuberkulosis lebih banyak pada kelompok umur 15-35 tahun, berjenis kelamin laki-laki, klasifikasi tuberkulosis paru, hasil pengobatan lengkap, berstatus kawain, dan jenis pekerjaan petani/nelayan. Menurut variabel waktu kasus tuberkulosis lebih banyak pada tahun 2017, dan lama pengobatan 6 bulan, serta menurut variabel tempat lebih banyak kasus tuberkulosis terjadi di kelurahan Siwalima.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. Tuberkulosis: Temuan, Obati Sampai Sembuh. Jakarta: Kemenkes RI; 2015.
2. World Health Organization. Global Tuberculosis Report 2016. Geneva: World Health Organization; 2016.
3. Kemenkes RI. Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) 2018. Jakarta: Kemenkes RI; 2018.
4. Dinkes Provinsi Maluku. Profil Kesehatan Provinsi Maluku Tahun 2015. Ambon: Dinkes Provinsi Maluku; 2015.
5. Panjaitan F. Karakteristik Penderita Tuberkulosis Paru Dewasa Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Dr. Soedarso Pontianak Periode September-November 2010. Jurnal Mahasiswa PSPD FK Universitas Tanjungpura. 2012;1(1).
6. Dotulong J, Sapulete MR, Kandou GD. Hubungan faktor risiko umur, jenis kelamin dan kepadatan hunian dengan kejadian penyakit tb paru di desa wori kecamatan wori. Jurnal Kedokteran Komunitas dan Tropik. 2015;3(2).
7. Widyastuti SD, Riyanto R, Fauzi M. Gambaran Epidemiologi Penyakit Tuberkulosis Paru (TB Paru) Di Kabupaten Indramayu. Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan. 2018;6(2):102-15.
8. Islami MS. Polimorfisme Gen SLC11A1, ABCB1, dan VDR serta asosiasinya dengan Tuberkulosis Multidrug-Resistan. Farmaka. 16(2).
9. Angelia E. Angka Kejadian Tuberkulosis Paru dan Ekstra Paru Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Immanuel Tahun 2014. Doctoral Dissertation. Jakarta: Universitas Kristen Maranatha; 2015.
10. Sihotang RH, Lampus BS, Pandelaki AJ. Gambaran Penderita Tuberkulosis Paru yang Berobat Menggunakan DOTs di Puskesmas Bahu Malalayang I Periode Januari-Desember 2012. Jurnal Kedokteran Komunitas dan Tropik. 2013;1(2).
11. Azwar A. Pengantar Epidemiologi. Tangerang Selatan: Penerbit Binarupa Aksara; 2012.
12. Hadifah Z, Manik UA, Zuhaida A, Wilya V. Profil Penderita Tuberkulosis Paru di Tiga Puskesmas Wilayah Kerja Kabupaten Pidie Propinsi Aceh. Sel Jurnal Penelitian Kesehatan. 2017;4(1):31-44
13. Pradani SA, Kundarto W. Evaluasi Ketepatan Obat dan Dosis Obat Anti Tuberkulosis pada Pasien Anak di Instalasi Rawat Jalan RSUD Dr. Moewardi Surakarta Periode 2016-2017. JPSCR: Journal of Pharmaceutical Science and Clinical Research. 2018;3(2):93-103.
14. Sumiati Dede, Budihardjo Teguh. BTA Suspect Findings Before and After Knocking on the Doors Program by Cadre Based on Quality of Sputum Samples. Jaringan Laboratorium Medis. 2019;1(1).
15. Sasmita S, Junaid J, Ainurafiq A. Pola Spasial Kejadian Tb Paru Bta Positif di Wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu Tahun 2013-2015. Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat. 2(6).