



KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN KEBERHASILAN PENGOBATAN PADA PASIEN TUBERKULOSIS PARU
DI UPT PUSKESMAS JEKAN RAYA**

Disusun Oleh :

DHITA ANGGRAINI

PO.62.20.1.20.010

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA
PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN
2022**



**GAMBARAN KEBERHASILAN PENGOBATAN PADA PASIEN TUBERKULOSIS PARU
DI UPT PUSKESMAS JEKAN RAYA**



KARYA TULIS ILMIAH

**Disusun untuk memenuhi persyaratan menempuh mata kuliah
Karya Tulis Ilmiah**

Disusun Oleh :
DHITA ANGGRAINI
PO.62.20.1.20.010

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA
PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN
2022**

HALAMAN PERSETUJUAN

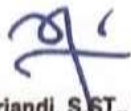
Karya Tulis Ilmiah ini diajukan oleh :

Nama : Dhita Anggraini
NIM : PO.62.20.1.20.010
Program Studi : D-III Keperawatan
Judul KTI : Gambaran Keberhasilan Pengobatan Pada Pasien Tuberkulosis Paru Di UPT Puskesmas Jekan Raya

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji.

Palangka Raya, 5 Desember 2022

Pembimbing 1



Supriandi, S.ST., M.Kes
NIP. 198005132008121003

Pembimbing 2



Apt. Baharuddin Yusuf, S.Farm., M.Farm
NIP. 199311032022031001

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah ini diajukan oleh:

Nama : Dhita Anggraini
NIM : PO.62.20.1.20.010
Program Studi : D-III Keperawatan
Judul KTI : Gambaran Keberhasilan Pengobatan Pada Pasien Tuberkulosis Paru Di UPT Puskesmas Jekan Raya

Telah dipertahankan di hadapan Dewan Penguji Pada Seminar Hasil Karya Tulis Ilmiah
Hari Kamis, 08 Desember 2022

Ketua Penguji **Ns. Rikiy, S.Kep., M.PH**
NIP. 196705061989031004



Penguji I **Supriandi, S.ST., M.Kes**
NIP. 198005132008121003



Penguji II **Apt. Baharuddin Yusuf, S.Farm., M.Farm**
NIP. 199311032022031001



Mengetahui

Ketua Program Studi D-III Keperawatan



Ns. Syam'ani, S.Kep., M.Kep
NIP. 197902252001121001

Mengesahkan

Ketua Jurusan Keperawatan



Ns. Reny Sulistyowati, S.Kep., M.Kep
NIP. 197609072001122002

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Dhita Anggraini

NIM : PO.62.20.1.20.010

Program Studi : D-III Keperawatan

Judul KTI : Gambaran Keberhasilan Pengobatan pada Pasien Tuberkulosis
Paru di UPT Puskesmas Jekan Raya

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa **karya tulis ilmiah** yang saya tulis ini benar-benar tulisan saya, dan bukan merupakan plagiasi, baik sebagian atau seluruhnya. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa **karya tulis ilmiah** ini hasil plagiasi baik sebagian atau seluruhnya, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Palangka Raya, 07 Desember 2022

Yang Membuat Pernyataan

Dhita Anggraini

NIM. PO.62.20.1.20.010

ABSTRAK
**GAMBARAN KEBERHASILAN PENGOBATAN PADA PASIEN
TUBERKULOSIS PARU DI UPT PUSKESMAS JEKAN RAYA**

Dhita Anggraini¹, Supriandi², Baharuddin Yusuf³
Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Palangka Raya
E-mail : dhitaanggraini34@gmail.com

Latar Belakang : Tuberkulosis paru menjadi penyebab kematian utama secara global. *World Health Organization* (WHO) tahun 2022 menyatakan bahwa sebanyak 1,5 juta penderita TB paru meninggal tiap tahunnya, yang mayoritasnya terdapat di negara miskin dan berkembang termasuk Indonesia. Insidensi dan mortalitas TB paru di Indonesia sebanyak 824.000 kasus dan 93.000 kematian. Kasus dan kematian TB paru di Indonesia menjadi perhatian pemerintah karena penurunan angka keberhasilan pengobatan TB paru sejak tahun 2008 (89,5%) menjadi (87,8%) pada tahun 2017. Hal ini selaras dengan angka keberhasilan TB Paru di Kota Palangka Raya yang berada di bawah target nasional (85%).

Tujuan Penelitian : Mengetahui gambaran keberhasilan pengobatan pada pasien TB paru di UPT Puskesmas Jekan Raya.

Metode : Penelitian ini menggunakan metode deskriptif retrospektif.

Hasil : Pasien TB paru yang dinyatakan sembuh menurut kelompok usia mayoritas berusia 15-54 tahun sebanyak 24 orang (75%), menurut karakteristik jenis kelamin mayoritas laki-laki sebanyak 17 orang (53%), menurut tingkat pendidikan mayoritas berpendidikan terakhir SMA sebanyak 14 orang (44%) dan menurut jenis pekerjaan mayoritas merupakan pekerja swasta sebanyak 13 orang (41%).

Kesimpulan : Pasien TB paru yang dinyatakan sembuh mayoritas berusia 15-54 tahun, berjenis kelamin laki-laki, riwayat pendidikan terakhir SMA dan bekerja sebagai pekerja swasta.

Kata Kunci : Usia, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan, Pekerjaan, Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis Paru

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas segala berkat dan karunia-Nya sehingga Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “**Gambaran Keberhasilan Pengobatan pada Pasien Tuberkulosis Paru di UPT Puskesmas Jekan Raya**” ini dapat diselesaikan dengan baik dan dalam rentang waktu yang telah ditentukan.

Karya Tulis Ilmiah ini diajukan guna memenuhi salah satu penugasan dalam memperoleh gelar diploma keperawatan (Amd.Kep.) pada Program Studi Keperawatan Politeknik Kementerian Kesehatan Palangka Raya Tahun Akademik 2022/2023. Dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah ini penulis banyak mendapat bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak, oleh karena itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Bapak Mars Khendra Kusfryadi, S. TP., M. PH. selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palangka Raya yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk belajar di Politeknik Kementerian Kesehatan Palangka Raya
2. Ibu Ns. Reny Sulistyowati, S.Kep., M.Kep. selaku Ketua Jurusan Keperawatan di Politeknik Kementerian Kesehatan Palangka atas segala kesabaran dan cinta kasih yang mengalir tidak henti kepada semua mahasiswa, kesabaran yang besar dalam mendidik kami
3. Bapak Syam'ani S.Kep, Ns, M.Kep. selaku Ketua Prodi D-III Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya
4. Bapak Supriandi, S.ST., M.Kes. selaku pembimbing dan penguji I dalam sidang proposal Karya Tulis Ilmiah yang senantiasa meluangkan waktunya dan memberikan dukungan dalam membimbing penyusunan karya tulis ilmiah

5. Bapak Ns. Rikiy, S.Kep., M. PH. Ketua Penguji dalam siding saya yang telah banyak memberi masukan dan arahan dalam penulisan dan penyusunan Karya Tulis Ilmiah
6. Bapak Apt. Baharuddin Yusuf, S.Farm., M.Farm. Selaku pembimbing dan penguji II telah memberikan masukan dan saran dari segi penulisan dan penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini
7. Dosen dan seluruh staf pengajar jurusan keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palangka Raya yang telah memberikan banyak bimbingan, dukungan dan bantuan dalam proses pembelajaran
8. Kepada kedua orang tua penulis, Bapak Mashudi dan Ibu Sri Rahayu, kakak (Aulia Tia Novita), serta keluarga besar Matings tercinta atas kepercayaan, kesabaran, dukungan dan doa serta semangat yang tak pernah berhenti sehingga menjadi kekuatan selama menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini
9. Kepada Mas Dwi Nurchito yang telah banyak memberikan semangat dan dukungan setiap harinya
10. Kepada sahabat-sahabat saya khususnya Icha, Annysa, Yusri, Salma, serta teman-teman yang telah banyak memberikan motivasi dan dukungan dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam melakukan penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini jauh dari kata sempurna, maka dari itu untuk kritik dan saran diharapkan kesempurnaan penulis yang akan datang.

Palangka Raya, 07 Desember 2022



Dhita Anggraini

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	iii
ABSTRAK	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	3
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
A. Tuberkulosis Paru	5
1. Definisi	5
2. Etiologi	5
3. Faktor Risiko	5
4. Pencegahan	6
5. Gejala	6
6. Klasifikasi TB Paru	7
7. Diagnosis	8
9. Penanggulangan	9
B. Hasil Riset Terkait	10
1. Usia	10
2. Jenis Kelamin	10
3. Tingkat Pendidikan	11
4. Pekerjaan	11
C. Kerangka Teori	12

BAB III METODE PENELITIAN	13
A. Desain Penelitian	13
B. Kerangka Konsep.....	13
C. Definisi Operasional	13
D. Lokasi dan Waktu Penelitian	14
E. Populasi dan Sampel	15
F. Instrumen Penelitian.....	16
G. Tahapan Pengumpulan Data	16
H. Pengolahan dan Analisis Data	17
I. Etika Penelitian	17
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	19
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	19
B. Hasil Penelitian.....	20
C. Pembahasan Hasil Penelitian	26
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	29
A. Kesimpulan	29
B. Saran.....	29
DAFTAR PUSTAKA.....	31
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	34
LAMPIRAN.....	35

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Definisi Operasional.....	13
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Kejadian TB Paru di UPT Puskesmas Jekan Raya Berdasarkan Usia Tahun 2019.....	20
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Kejadian TB Paru di UPT Puskesmas Jekan Raya Berdasarkan Usia Tahun 2020	20
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Kejadian TB Paru di UPT Puskesmas Jekan Raya Berdasarkan pada Tahun 2021	21
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Kejadian TB Paru di UPT Puskesmas Jekan Raya Berdasarkan Jenis Kelamin Pada Tahun 2019.....	21
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Kejadian TB Paru di UPT Puskesmas Jekan Raya Berdasarkan Jenis Kelamin Pada Tahun 2020.....	22
Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Kejadian TB Paru di UPT Puskesmas Jekan Raya Berdasarkan Jenis Kelamin Pada Tahun 2021.....	22
Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Kejadian TB Paru di UPT Puskesmas Jekan Raya Berdasarkan Tingkat Pendidikan Pada Tahun 2019.....	22
Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Kejadian TB Paru di UPT Puskesmas Jekan Raya Berdasarkan Tingkat Pendidikan Pada Tahun 2020.....	23
Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Kejadian TB Paru di UPT Puskesmas Jekan Raya Berdasarkan Tingkat Pendidikan Pada Tahun 2021.....	23
Tabel 4.10 Distribusi Frekuensi Kejadian TB Paru di UPT Puskesmas Jekan Raya Berdasarkan Pekerjaan Pada Tahun 2019.....	24
Tabel 4.11 Distribusi Frekuensi Kejadian TB Paru di UPT Puskesmas Jekan Raya berdasarkan Pekerjaan Pada Tahun 2020	24
Tabel 4.12 Distribusi Frekuensi Kejadian TB Paru di UPT Puskesmas Jekan Raya Berdasarkan Pekerjaan Pada Tahun 2021.....	24

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori	12
Gambar 3.1 Kerangka Konsep	13
Gambar 4.1 Angka Keberhasilan Pengobatan TB Paru di UPT Puskesmas Jekan Raya Tahun 2019-2021	25
Gambar 4.2 Status Pasien TB Paru di UPT Puskesmas Jekan Raya Tahun 2019-2021 ..	25

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Kegiatan Konsultasi Bimbingan Proposal KTI
- Lampiran 2 : Surat Studi Pendahuluan
- Lampiran 3 : Surat Izin Penelitian
- Lampiran 4 : Daftar Karakteristik Pasien TB Paru di UPT Puskesmas Jekan Raya
- Lampiran 5 : Surat Kode Etik Penelitian
- Lampiran 6 : Kartu Berobat Pasien
- Lampiran 7 : Riwayat Perjalanan Pengobatan Pasien
- Lampiran 8 : Daftar Riwayat Hidup

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) menjadi salah satu penyakit penyebab kematian utama yang sangat serius secara global. Laporan *World Health Organization* (WHO) tahun 2022 menyatakan bahwa sebanyak 1,7 miliar kasus TB paru dimana setiap tahunnya terdapat 10 juta kasus baru. Sebanyak 1,5 juta penderita TB paru meninggal tiap tahunnya, yang mayoritasnya terdapat di negara miskin dan berkembang. Sejumlah penderita TB paru ditemukan di 8 (delapan) negara antara lain India (26%), Indonesia (8,5%), Cina (8,4%), Filipina (6%), Pakistan (5,7%), Nigeria (4,4%), Bangladesh (3,6%) dan Afrika Selatan (3,6%) (Chakaya, *et al*, 2021). Oleh karena itu, 2 (dua) miliar populasi dunia telah terinfeksi *Mycobacterium tuberculosis* (CDC, 2021).

Tahun 2017, *Global Tuberculosis Report*, menunjukkan bahwa Asia Tenggara menyumbangkan 45% kasus TB paru (*Global Tuberculosis Report*, 2017). Tahun 2020, hampir 4,3 juta penderita TB paru dengan 700 ribu kematian (WHO, 2022). Pada tahun 2021, Asia Tenggara menyumbang 26% (587 juta) kasus dari total kasus sebesar 43% (1,7 miliar) kasus (WHO, 2022). Pada tahun 2017 insidensi kasus TB paru sebanyak 558.000 kasus, dengan insidensi kasus tertinggi (24%) berada di India (Kemenkes RI, 2018). Indonesia merupakan negara dengan peringkat ketiga setelah India dan Cina di Asia Tenggara dengan insidensi sebanyak 824.000 kasus dan 93.000 kematian per tahun atau setara dengan 11 kematian per jam (Kemenkes RI, 2022). Pada tahun 2018, kasus TB paru menurun dari 566.623 kasus menjadi 543.874 kasus pada tahun 2019, dimana 45% total kasus TB paru tertinggi terdapat di Provinsi Jawa Barat, Jawa Timur dan Jawa

Tengah (Kemenkes RI, 2019). Pada tahun 2017 insidensi TB paru sebanyak 420.994 kasus dimana insidensi TB paru berdasarkan jenis kelamin 1,4 kali lebih besar terjadi pada laki-laki dibandingkan dengan perempuan (Kemenkes RI, 2018).

Penyebaran TB paru terjadi di seluruh provinsi di Indonesia termasuk di Provinsi Kalimantan Tengah. Pada tahun 2016, Provinsi Kalimantan Tengah mengalami peningkatan kasus TB paru dengan 1.580 kasus menjadi 2.033 kasus di tahun 2017. Jumlah tertinggi kasus tersebut berada di Kabupaten Kotawaringin Barat dengan 316 kasus TB paru (Dinkes Kalteng, 2017). Pada tahun 2018, kasus TB paru mengalami penurunan yaitu 1.784 kasus menjadi 1.649 kasus di tahun 2019, dimana Kabupaten Kotawaringin Timur tercatat sebagai kabupaten dengan kasus TB paru tertinggi diikuti Kabupaten Kapuas sebanyak 209 kasus dan Kota Palangka Raya sebanyak 155 kasus (Dinkes Kalteng, 2019). Pada tahun 2019, kasus TB paru di UPT Puskesmas Jekan Raya sebanyak 20 kasus, tahun 2020 sebanyak 7 kasus dan tahun 2021 sebanyak 9 kasus.

Di Indonesia, kasus dan kematian TB paru menjadi perhatian khusus pemerintah untuk mencegah adanya penambahan kasus dan kematian TB paru, dengan meningkatkan persentase angka keberhasilan pengobatan TB paru. Angka keberhasilan pengobatan TB paru merupakan indikator yang menunjukkan persentase pasien TB paru yang telah dinyatakan sembuh setelah menjalani masa pengobatan (Kemenkes RI, 2016). Angka keberhasilan tersebut mengalami penurunan sejak tahun 2008 (89,5%) menjadi (87,8%) pada tahun 2017 (Kemenkes RI, 2018). Pada tahun 2020, Kota Palangka Raya mengalami penurunan angka keberhasilan pengobatan TB paru sebesar 77,16% dibandingkan dengan tahun 2019 sebesar 77,85%. Hal tersebut menunjukkan bahwa angka keberhasilan TB

paru Kota Palangka Raya masih berada di bawah target nasional (85%) (Dinkes Kalteng, 2018). Jumlah pasien TB paru di UPT Puskesmas Jekan Raya yang telah dinyatakan berhasil menyelesaikan pengobatan atau negatif pada tahun 2019 sebanyak 17 kasus, tahun 2020 sebanyak 7 kasus dan tahun 2021 sebanyak 5 kasus. Data tersebut sesuai dengan data rekam medis di UPT Puskesmas Jekan Raya, oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian melalui topik gambaran keberhasilan pengobatan pada pasien TB paru di UPT Puskesmas Jekan Raya.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana gambaran keberhasilan pengobatan pada pasien TB paru di UPT Puskesmas Jekan Raya?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui gambaran keberhasilan pengobatan pada pasien TB paru di UPT Puskesmas Jekan Raya.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini antara lain:

- a. Mengetahui angka keberhasilan pengobatan pada pasien TB paru di UPT Puskesmas Jekan Raya.
- b. Mengetahui kelompok usia, karakteristik jenis kelamin, tingkat pendidikan dan pekerjaan pasien TB paru di UPT Puskesmas Jekan Raya.

D. Manfaat Penelitian

1. Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya

Hasil penelitian ini menjadi bahan pertimbangan untuk kebijakan program dalam hal pengendalian tuberkulosis untuk memberikan edukasi dan informasi terkait keberhasilan dalam pengobatan pada pasien TB paru di wilayah kerja Puskesmas

2. UPT Puskesmas Jekan Raya

Hasil penelitian ini menjadi bahan evaluasi untuk meningkatkan keberhasilan program pengendalian tuberkulosis dengan menurunkan angka kejadian TB paru di Puskesmas tersebut

3. Poltekkes Kemenkes Palangka Raya

Hasil penelitian ini menjadi bahan tambahan kepastakaan dan informasi bagi mahasiswa dalam penyusunan materi pembelajaran terkait TB paru

4. Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan informasi untuk dapat melanjutkan penelitian terkait dengan gambaran keberhasilan pengobatan pada pasien TB paru dengan metode observasi *cohort* dan lokasi yang berbeda

5. Peneliti

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan untuk menambah wawasan mengenai TB paru dalam peningkatan upaya pencegahan serta kemampuan dalam bidang keperawatan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Tuberkulosis Paru

1. Definisi

Tuberkulosis paru merupakan suatu penyakit infeksius atau menular yang menyerang organ paru-paru. Penyakit ini dapat ditularkan melalui percikan air liur (droplet) yang berterbangan di udara (Manalu, 2010).

2. Etiologi

Tuberkulosis paru disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. *Mycobacterium* memiliki beberapa jenis antara lain *M. africanum*, *M. bovis*, *M. leprae*. *Mycobacterium tuberculosis* merupakan jenis bakteri yang dapat menyerang gangguan pada saluran nafas (Kemenkes RI, 2018). Bakteri *M. tuberculosis* adalah sejenis bakteri yang berbentuk batang (*basil*) dengan panjang sekitar 1 - 4 μm dengan ketebalan berkisar 0,3 - 0,6 μm (Rajinikanth and Couceiro, 2015). Bentuk dan ukuran bakteri *M. tuberculosis* tentunya tidak sama dan memiliki panjang serta ketebalan yang berbeda-beda (Filho, *et al*, 2015).

3. Faktor Risiko

Faktor risiko kelompok orang untuk mengalami TB paru antara lain:

- a. Pecandu alkohol
- b. Orang dengan positif HIV
- c. Orang dengan penyakit imunodefisiensi
- d. Perokok aktif
- e. Balita dan lansia
- f. Orang yang memiliki riwayat kontak dengan penderita TB paru
- g. Tenaga kesehatan (Kepmenkes RI, 2019).

4. Pencegahan

Vaksinasi BCG (*Bacillus Calmette-Guerin*) merupakan salah satu langkah untuk mencegah tuberkulosis. Vaksin BCG dianjurkan bagi seseorang yang apabila salah satu anggota keluarganya merupakan penderita TB paru. Selain itu, TB paru juga dapat dicegah dengan penggunaan masker saat berada di tengah keramaian atau saat melakukan interaksi dengan penderita TB paru. Langkah pencegahan penularan TB paru antara lain:

- a) Saat bersin, batuk dan tertawa sebaiknya menutup mulut dengan tisu dan segera membuang tisu yang telah digunakan tersebut
- b) Tidak meludah atau membuang dahak secara sembarangan
- c) Selalu membuka pintu dan jendela rumah agar udara dan sinar matahari dapat masuk sehingga sirkulasi udara dapat terjaga
- d) Penderita TB paru yang belum dinyatakan sembuh oleh dokter tidak boleh tidur satu ruangan dengan orang lain (Kemenkes RI, 2018).

5. Gejala

Gejala TB paru yaitu batuk berdahak secara terus-menerus selama 2 minggu atau lebih yang diikuti dengan gejala lain seperti dahak bercampur dengan darah, batuk darah, badan lemas, sesak nafas, penurunan nafsu makan (*nausea*), tetap berkeringat di malam hari saat tidak berkegiatan fisik serta badan meriang selama >1 (satu bulan) (Kemenkes RI, 2018). Status suspek TB paru ditetapkan apabila terdapat seseorang dengan gejala-gejala tersebut, sehingga perlu adanya pemeriksaan lebih lanjut melalui pemeriksaan dahak secara mikroskopis (Kepmenkes RI, 2019).

6. Klasifikasi TB Paru

a. Hasil Pemeriksaan

1) Tuberkulosis BTA Positif

Kriteria Bakteri Tahan Asam (BTA) positif pada penderita TB paru melalui pemeriksaan spesimen dahak sewaktu pagi sewaktu (SPS) adalah sebagai berikut:

- a) Hasil BTA positif pada satu spesimen dahak SPS serta foto toraks menunjukkan hasil gambar tuberkulosis
- b) Satu atau lebih spesimen dahak memiliki hasil positif setelah 3 spesimen dahak SPS pada saat pemeriksaan sebelumnya memiliki hasil BTA negatif serta tidak adanya perbaikan setelah pemberian antibiotik non-OAT (Obat Anti Tuberkulosis)

2) Tuberkulosis BTA Negatif

Kriteria Bakteri Tahan Asam (BTA) negative pada penderita tuberculosi paru, harus memenuhi kriteria sebagai berikut:

- a) Minimal 3 spesimen dahak SPS memiliki hasil BTA negatif
- b) Foto toraks abnormal menunjukkan hasil gambar tuberkulosis (Kemenkes RI, 2011).

b. Riwayat Pengobatan

1) Kasus Baru

Pasien yang belum pernah mengonsumsi atau riwayat mengonsumsi OAT <1 bulan

2) Kasus Dengan Riwayat Pengobatan

Pasien yang sudah pernah mengonsumsi OAT selama 1 bulan atau lebih

3) Kasus Kambuh

Pasien yang sebelumnya sudah mengonsumsi OAT dan dinyatakan sembuh oleh dokter namun diagnosis TB paru saat ini kembali ditegakkan (reinfeksi)

4) Kasus Setelah Putus Berobat

Pasien yang sebelumnya sudah mengonsumsi OAT selama 1 bulan atau lebih namun selama >2 bulan berturut-turut tidak meneruskan pengobatan

5) Kasus Lain-lain

Pasien yang sebelumnya sudah mengonsumsi OAT namun tidak adanya hasil akhir dari pengobatan tersebut

6) Kasus dengan Riwayat Obat Tidak Diketahui

Pasien yang sebelumnya yang tidak diketahui riwayat pengobatannya

7) Kasus Setelah Gagal

Pasien yang sebelumnya mengonsumsi OAT namun pada akhir pengobatan dinyatakan gagal (Kepmenkes RI, 2019).

7. Diagnosis

a. Pemeriksaan bakteriologi

- 1) Pemeriksaan dahak mikroskopis
- 2) Pemeriksaan Tes Cepat Molekuler (TCM)
- 3) Pemeriksaan biakan

b. Pemeriksaan penunjang lain

- 1) Pemeriksaan *thorax*
- 2) Pemeriksaan histopatologi ekstraparu

c. Pemeriksaan uji kepekaan obat

Pemeriksaan uji kepekaan obat memiliki tujuan dalam penentuan ada tidaknya resistensi oleh bakteri TB paru terhadap obat. Pemeriksaan ini hanya dilakukan di

laboratorium yang telah lulus uji dan mendapatkan sertifikat tingkat nasional ataupun internasional

d. Pemeriksaan serologis

Belum direkomendasikan untuk dilakukan (Kepmenkes RI, 2019).

8. Pengobatan

a. Tujuan pengobatan TB paru

- 1) Menyembuhkan dan mempertahankan kualitas hidup
- 2) Mencegah kematian akibat TB paru
- 3) Mencegah terjadinya kekambuhan TB paru berlanjut
- 4) Mengurangi risiko penularan TB paru pada orang lain

b. Prinsip pengobatan TB paru

Obat Anti Tuberkulosis (OAT) merupakan salah satu upaya penting untuk mencegah penularan dari bakteri penyebab TB paru. Pengobatan TB paru akan efisien apabila:

- 1) Diberikan dengan dosis yang sesuai
- 2) Dikonsumsi secara tepat dan diawasi secara langsung oleh PMO hingga masa pengobatan selesai
- 3) Pengobatan dijalankan menurut jangka waktu yang telah ditetapkan mulai tahap awal hingga akhir untuk mencegah terjadinya reinfeksi (Kepmenkes RI, 2019).

9. Penanggulangan

Penanggulangan TB paru dalam mencapai eliminasi nasional:

a. Mengoptimalkan kepemimpinan program TB paru di kabupaten/kota

- 1) Peningkatan upaya promosi: advokasi, komunikasi serta koordinasi sosial
- 2) Peningkatan dalam pembiayaan

- 3) Pengerahan dan sinergisitas program
- b. Pengendalian faktor risiko
 - 1) Meningkatkan upaya penerapan lingkungan bersih dan hidup sehat
 - 2) Menerapkan pencegahan dan pengendalian infeksi TB paru
 - 3) Optimalisasi program imunisasi TB paru (Kepmenkes RI, 2016).

B. Hasil Riset Terkait

Pasien TB paru yang telah dinyatakan berhasil dalam pengobatan dapat memberikan dampak positif. Hal ini dapat memutus rantai penyebaran TB paru di lingkungan sekitar dan berpotensi untuk menurunkan angka kasus TB paru. Adapun karakteristik pasien terhadap keberhasilan pengobatan TB paru menurut beberapa penelitian antara lain:

1. Usia

Penelitian yang dilakukan oleh (Annisa dan Hastono, 2019) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan keberhasilan pengobatan pada pasien TB paru di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Cilegon, dimana kelompok usia pasien tersebut adalah 15 - 54 tahun. Kelompok usia 15 - 54 tahun merupakan usia produktif dimana daya tahan tubuh pasien TB paru lebih baik untuk mencegah perkembangan penyakit sehingga dapat membantu proses penyembuhan lebih baik. Selain itu, metabolisme obat dan fungsi organ tubuh menjadi kurang efisien pada pasien yang telah berusia >54 tahun sehingga mengurangi efektifitas kerja OAT (Jakperik and Ozoje, 2012).

2. Jenis Kelamin

Penelitian yang dilakukan oleh (Triningsih, dkk, 2019) menunjukkan bahwa mayoritas pasien TB paru yang dinyatakan berhasil menyelesaikan pengobatan berjenis kelamin laki-laki (60%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sari, dkk, 2022)

yang menunjukkan bahwa sebanyak 35 pasien (52%) berhasil menyelesaikan pengobatan TB paru. Hal ini dikarenakan pasien TB paru laki-laki tidak merasa malu jika melakukan pengobatan ke fasilitas kesehatan terdekat.

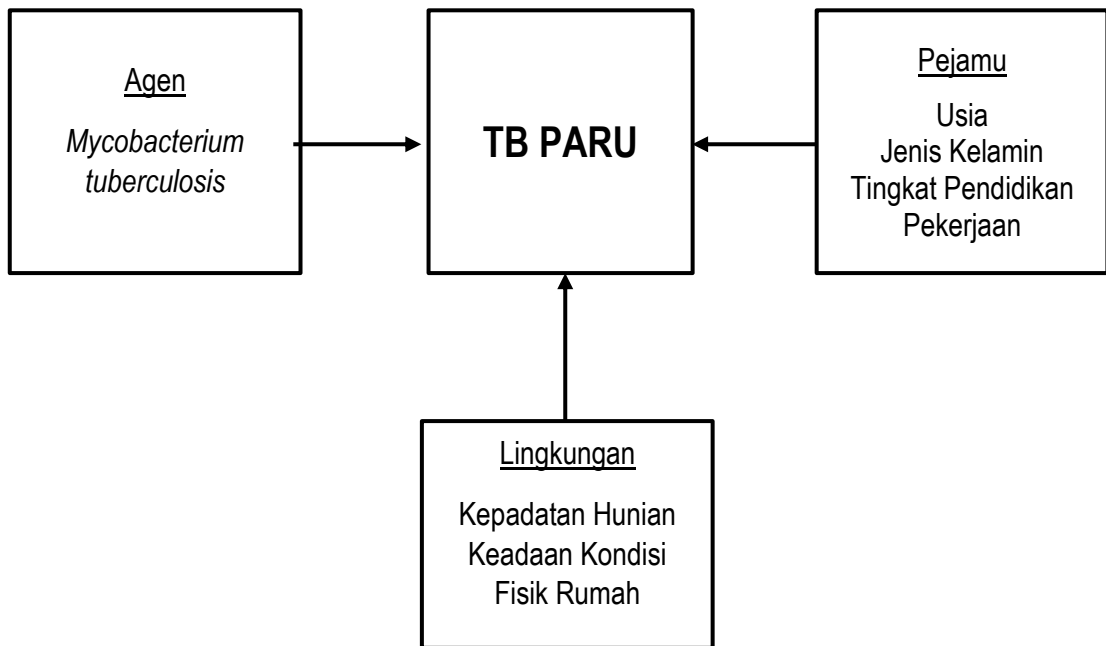
3. Tingkat Pendidikan

Penelitian yang dilakukan (Setyaningrum, *et al*, 2018) menunjukkan bahwa pendidikan memiliki hubungan yang signifikan dengan keberhasilan pengobatan TB paru ($p=0,00$). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Puspitasari, *et al*, 2017) yang menunjukkan bahwa pasien dengan tingkat Pendidikan yang tinggi memiliki peluang 3,15 kali lebih besar untuk sembuh. Hal ini dikarenakan tingkat Pendidikan yang tinggi memiliki keterkaitan dengan tingkat pengetahuan yang tinggi pula, sehingga pasien TB paru dapat menentukan makanan apa saja yang baik untuk dikonsumsi. Hal tersebut dapat meningkatkan status gizi pasien TB paru menjadi lebih baik. Selain itu, tingkat pendidikan juga memiliki keterkaitan dengan kepatuhan berobat pada pasien TB paru yang dapat menurunkan risiko putus berobat (Absor, dkk, 2020).

4. Pekerjaan

Penelitian yang dilakukan (Pulungan dan Permatasari, 2021) menunjukkan bahwa status pekerjaan memiliki hubungan yang signifikan dengan keberhasilan pengobatan TB paru ($p=0,012$), dimana pasien TB paru yang tidak bekerja memiliki peluang 16 kali lebih besar untuk sembuh. Hal ini dikarenakan pasien TB paru yang tidak bekerja memiliki waktu istirahat yang lebih banyak sehingga dapat mendorong pasien TB paru untuk menjalani pengobatan dengan tepat.

C. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

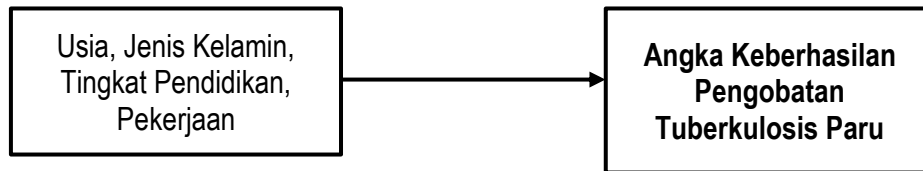
Sumber: "Segitiga Epidemiologi" oleh John Gordon dan La Richt tahun 1950

BAB III
METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif observasional deskriptif retrospektif. Penelitian ini bertujuan untuk melihat bagaimana distribusi gambaran keberhasilan pengobatan pasien TB Paru di UPT Puskesmas Jekan Raya tahun 2019, 2020 dan 2021 yang diteliti melalui variabel karakteristik individu (usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan pekerjaan).

B. Kerangka Konsep



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

C. Definisi Operasional

Tabel 2.1 Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi Operasional	Cara ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Usia	Usia pasien TB paru saat mulai memulai proses pengobatan hingga dinyatakan berhasil	Telaah dokumen kartu pengobatan pasien TB paru	Data rekam medis	Usia dalam tahun	Rasio

2.	Jenis Kelamin	Identitas pasien TB paru yang dilihat berdasarkan bentuk, sifat dan fungsi biologis	Telaah dokumen kartu pengobatan pasien TB paru	Data rekam medis	Laki-laki Perempuan	Nominal
3.	Tingkat Pendidikan	Pendidikan terakhir pasien TB paru	Telaah dokumen kartu pengobatan pasien TB paru	Data rekam medis	Tidak sekolah SD SMP SMA Perguruan Tinggi	Ordinal
4.	Pekerjaan	Kegiatan yang dilakukan pasien TB paru untuk menunjang kehidupannya	Telaah dokumen kartu pengobatan pasien TB paru	Data rekam medis	Pelajar Ibu Rumah Tangga Pekerja Swasta Pegawai Negeri	Ordinal

D. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di UPT Puskesmas Jekan Raya, maka penelitian ini dilakukan di UPT Puskesmas Jekan Raya Jalan Tjilik Riwut Km. 10 Palangka Raya Kalimantan Tengah.

2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian adalah tempo waktu yang diperlukan penulis untuk mendapatkan data penelitian yang dilaksanakan (Notoatmodjo, 2012). Penelitian dilaksanakan mulai Bulan September 2022.

E. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah daerah generalisasi terdiri objek atau subjek yang memiliki kualitas dan ciri-ciri tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dicermati dan setelah itu ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2018). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien TB paru yang tercatat dalam buku rekam medis UPT Puskesmas Jekan Raya tahun 2019, 2020 dan 2021. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 36 pasien.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh pasien TB paru yang telah dinyatakan negatif dan tercatat dalam buku rekam medis UPT Puskesmas Jekan Raya tahun 2019, 2020 dan 2021. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 32 pasien. Adapun kriteria yang digunakan peneliti dalam menetapkan sampel antara lain:

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi merupakan kriteria yang dijadikan peneliti dalam menetapkan sampel. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah semua pasien TB paru yang masih mendapatkan pengobatan TB paru dan pasien yang telah dinyatakan sembuh

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah kriteria yang tidak ditetapkan oleh peneliti karena tidak memenuhi kriteria inklusi (Nursalam, 2017). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini antara lain:

- 1) Pasien TB paru yang meninggal dunia
- 2) Pasien TB paru yang putus berobat
- 3) Pasien TB paru yang tidak dapat menyelesaikan pengobatan di UPT Puskesmas Jekan Raya

3. Teknik Sampling

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*.

F. Instrumen Penelitian

Alat yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan buku rekam medis yang sudah tersedia di UPT Puskesmas Jekan Raya.

G. Tahapan Pengumpulan Data

1. Jenis Pengumpulan Data

Data sekunder adalah sumber data yang diperoleh melalui orang lain maupun dokumen yang telah ada (Sugiyono, 2016). Data sekunder yang digunakan dalam penelitian ini diperoleh melalui buku rekam medis UPT Puskesmas Jekan Raya.

2. Cara Pengumpulan Data

Cara pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini yaitu dengan mengumpulkan data yang diperoleh melalui buku rekam medis pasien TB paru yang telah dinyatakan sembuh.

H. Pengolahan dan Analisis Data

Setelah data terkumpul, langkah yang dilakukan peneliti adalah mengolah data, sehingga dapat dianalisis dan ditarik kesimpulannya (Sulistyaningsih, 2011). Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam proses pengolahan data adalah data yang sesuai dengan tujuan penelitian, kualitas data, metode yang tepat dan mudah serta hasil pengolahan data yang terstandarisasi. Pengolahan data dalam penelitian ini dilakukan secara manual melalui data rekam medis pasien TB paru di UPT Puskesmas Jekan Raya dan kemudian dikelompokkan dan dianalisis berdasarkan kriteria pasien TB paru.

Selanjutnya, analisis data merupakan tahapan yang dilakukan dengan menelaah hasil penelitian untuk menyimpulkan dan memaparkan data dengan jelas (Notoatmodjo, 2012). Data-data yang telah diolah kemudian dianalisis secara univariat menggunakan program komputer. Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti.

I. Etika Penelitian

Etika penelitian keperawatan adalah unsur yang sangat penting dan harus diperhatikan karena penelitian keperawatan memiliki keterkaitan dengan manusia (Hidayat, 2011). Unsur etika penelitian keperawatan yang perlu diperhatikan antara lain:

1. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Anonymity (tanpa nama) merupakan unsur yang memberikan jaminan dalam penggunaan sampel penelitian dengan cara tidak mencantumkan nama atau data pribadi responden pada lembar alat ukur serta hanya menuliskan kode berobot responden pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang didapatkan.

2. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Confidentiality (Kerahasiaan) merupakan unsur etika penelitian keperawatan yang dilakukan dengan memberikan jaminan kerahasiaan data penelitian, baik sumber informasi ataupun masalah lainnya. Seluruh informasi yang telah dikumpulkan akan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti dan hanya kelompok tertentu yang dapat melihat hasil riset tersebut.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di UPT Puskesmas Jekan Raya. Lokasi UPT Puskesmas Jekan Raya terletak di Jalan Tjilik Riwut Km. 10,5 Kelurahan Bukit Tunggal, Kecamatan Jekan Raya, Kota Palangka Raya, Kalimantan Tengah 73113. UPT Puskesmas Jekan Raya merupakan fasilitas kesehatan tingkat pertama BPJS kesehatan di Kota Palangka Raya yang memiliki Akreditasi B. Jam pelayanan UPT Puskesmas Jekan Raya antara lain: Senin - Kamis : 08.00 - 11.00 WIB; Jumat - Sabtu : 08.00 - 10.00 WIB; Hari Minggu/ besar libur. Guna memberikan pelayanan berkualitas kepada masyarakat, UPT Puskesmas Jekan Raya memiliki visi, misi, motto dan tujuan sebagai berikut:

a. Visi

UPT Puskesmas Jekan Raya dengan pelayanan kesehatan berkualitas

b. Misi

- a. Menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan
- b. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang memenuhi standar pelayanan kesehatan terpadu
- c. Mendorong kemandirian masyarakat untuk hidup bersih dan sehat
- d. Menggalang kemitraan dengan pihak yang terkait

c. Motto

Karigas Keton Kahanjak Ikei yang memiliki arti kesehatan kalian kebahagiaan kami

d. Tujuan

Terwujudnya derajat kesehatan masyarakat yang optimal dengan memberikan pelayanan kesehatan yang berorientasi pada kepuasan pelanggan.

B. Hasil Penelitian

Penelitian dilakukan sejak 20-27 September 2022 di UPT Puskesmas Jekan Raya, peneliti berhasil mengumpulkan data yang diperoleh melalui buku rekam medis UPT Puskesmas Jekan Raya dan kemudian diolah secara elektronik dengan *Microsoft Excel*. Penentuan jumlah sampel sebanyak 32 pasien dari total populasi sebanyak 36 pasien dilakukan dengan menetapkan kriteria inklusi dan eksklusi oleh peneliti.

1. Usia

Hasil penelitian gambaran keberhasilan pengobatan pasien TB paru di UPT Puskesmas Jekan Raya berdasarkan usia dijabarkan menurut tahun 2019, 2020 dan 2021.

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Kejadian TB Paru di UPT Puskesmas Jekan Raya Berdasarkan Usia Tahun 2019

Usia	Frekuensi	Persentase
<15 tahun	0	0%
15-54 tahun	11	65%
>54 tahun	6	35%
Total	17	100%

Sumber: Data Sekunder Buku Rekam Medis UPT Puskesmas Jekan Raya

Distribusi frekuensi kejadian TB paru menurut Tabel 4.1 paling banyak terjadi pada rentang usia 15-54 tahun sebanyak 11 orang (65%) dan paling sedikit terjadi di usia >54 tahun sebanyak 6 orang (35%).

Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Kejadian TB Paru di UPT Puskesmas Jekan Raya Berdasarkan Usia Tahun 2020

Usia	Frekuensi	Persentase
<15 tahun	0	0%
15-54 tahun	7	100%
>54 tahun	0	0%
Total	7	100%

Sumber: Data Sekunder Buku Rekam Medis UPT Puskesmas Jekan Raya

Distribusi frekuensi kejadian TB paru menurut Tabel 4.2 seluruhnya terjadi pada rentang usia 15-54 tahun sebanyak 7 orang (100%).

Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Kejadian TB Paru di UPT Puskesmas Jekan Raya Berdasarkan pada Tahun 2021

Usia	Frekuensi	Persentase
<15 tahun	0	0%
15-54 tahun	6	75%
>54 tahun	2	25%
Total	8	100%

Sumber: Data Sekunder Buku Rekam Medis UPT Puskesmas Jekan Raya

Distribusi frekuensi kejadian TB paru menurut Tabel 4.3 paling banyak terjadi pada rentang usia 15-54 tahun sebanyak 6 orang (75%) dan paling sedikit terjadi di usia >54 tahun sebanyak 2 orang (25%).

2. Jenis Kelamin

Hasil penelitian gambaran keberhasilan pengobatan pasien TB paru di UPT Puskesmas Jekan Raya berdasarkan jenis kelamin dijabarkan menurut tahun 2019, 2020 dan 2021.

Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Kejadian TB Paru di UPT Puskesmas Jekan Raya Berdasarkan Jenis Kelamin Pada Tahun 2019

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Laki-laki	8	47%
Perempuan	9	53%
Total	17	100%

Sumber: Data Sekunder Buku Rekam Medis UPT Puskesmas Jekan Raya

Distribusi frekuensi kejadian TB paru menurut tabel 4.4 paling banyak terjadi pada perempuan yaitu sebanyak 9 orang (53%), sedangkan pada laki-laki sebanyak 8 orang (47%).

Tabel 4. 5 Distribusi Frekuensi Kejadian TB Paru di UPT Puskesmas Jekan Raya Berdasarkan Jenis Kelamin Pada Tahun 2020

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Laki-laki	4	57%
Perempuan	3	43%
Total	7	100%

Sumber: Data Sekunder Buku Rekam Medis UPT Puskesmas Jekan Raya

Distribusi frekuensi kejadian TB paru menurut tabel 4.5 paling banyak terjadi pada laki-laki yaitu sebanyak 4 orang (57%), sedangkan pada perempuan sebanyak 3 orang (47%).

Tabel 4. 6 Distribusi Frekuensi Kejadian TB Paru di UPT Puskesmas Jekan Raya Berdasarkan Jenis Kelamin Pada Tahun 2021

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Laki-laki	5	63%
Perempuan	3	37%
Total	8	100%

Sumber: Data Sekunder Buku Rekam Medis UPT Puskesmas Jekan Raya

Distribusi frekuensi kejadian TB paru menurut tabel 4.6 paling banyak terjadi pada laki-laki yaitu sebanyak 5 orang (63%), sedangkan pada perempuan sebanyak 3 orang (37%).

3. Tingkat Pendidikan

Hasil penelitian gambaran keberhasilan pengobatan pasien TB paru di UPT Puskesmas Jekan Raya berdasarkan tingkat pendidikan dijabarkan menurut tahun 2019, 2020 dan 2021.

Tabel 4. 7 Distribusi Frekuensi Kejadian TB Paru di UPT Puskesmas Jekan Raya Berdasarkan Tingkat Pendidikan Pada Tahun 2019

Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Persentase
SD	1	6%
SMP	4	24%
SMA	9	53%
PT	3	17%
Total	17	100%

Sumber: Data Sekunder Buku Rekam Medis UPT Puskesmas Jekan Raya

Distribusi frekuensi kejadian TB paru menurut tabel 4.7 paling banyak terjadi pada SMA yaitu sebanyak 9 orang (53%).

Tabel 4. 8 Distribusi Frekuensi Kejadian TB Paru di UPT Puskesmas Jekan Raya Berdasarkan Tingkat Pendidikan Pada Tahun 2020

Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Persentase
SD	0	0%
SMP	3	43%
SMA	2	28,5%
PT	2	28,5%
Total	7	100%

Sumber: Data Sekunder Buku Rekam Medis UPT Puskesmas Jekan Raya

Distribusi frekuensi kejadian TB paru menurut tabel 4.8 paling banyak terjadi pada SMP yaitu sebanyak 3 orang (43%).

Tabel 4. 9 Distribusi Frekuensi Kejadian TB Paru di UPT Puskesmas Jekan Raya Berdasarkan Tingkat Pendidikan Pada Tahun 2021

Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Persentase
SD	1	11,5%
SMP	3	37,5%
SMA	3	37,5%
PT	1	11,5%
Total	8	100%

Sumber: Data Sekunder Buku Rekam Medis UPT Puskesmas Jekan Raya

Distribusi frekuensi kejadian TB paru menurut tabel 4.9 paling banyak terjadi pada SMP dan SMA yaitu sebanyak 3 orang (37,5%).

4. Pekerjaan

Hasil penelitian gambaran keberhasilan pengobatan pasien TB paru di UPT Puskesmas Jekan Raya berdasarkan pekerjaan dijabarkan menurut tahun 2019, 2020 dan 2021.

Tabel 4. 10 Distribusi Frekuensi Kejadian TB Paru di UPT Puskesmas Jekan Raya Berdasarkan Pekerjaan Pada Tahun 2019

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
Pelajar	2	12%
Ibu Rumah Tangga	6	35%
Pekerja Swasta	6	35%
Pegawai Negeri	3	18%
Total	17	100%

Sumber: Data Sekunder Buku Rekam Medis UPT Puskesmas Jekan Raya

Distribusi frekuensi kejadian TB paru menurut tabel 4.10 paling banyak terjadi pada ibu rumah tangga dan pekerja swasta yaitu sebanyak 6 orang (35%).

Tabel 4. 11 Distribusi Frekuensi Kejadian TB Paru di UPT Puskesmas Jekan Raya berdasarkan Pekerjaan Pada Tahun 2020

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
Pelajar	2	28%
Ibu Rumah Tangga	1	14%
Pekerja Swasta	3	44%
Pegawai Negeri	1	14%
Total	7	100%

Sumber: Data Sekunder Buku Rekam Medis UPT Puskesmas Jekan Raya

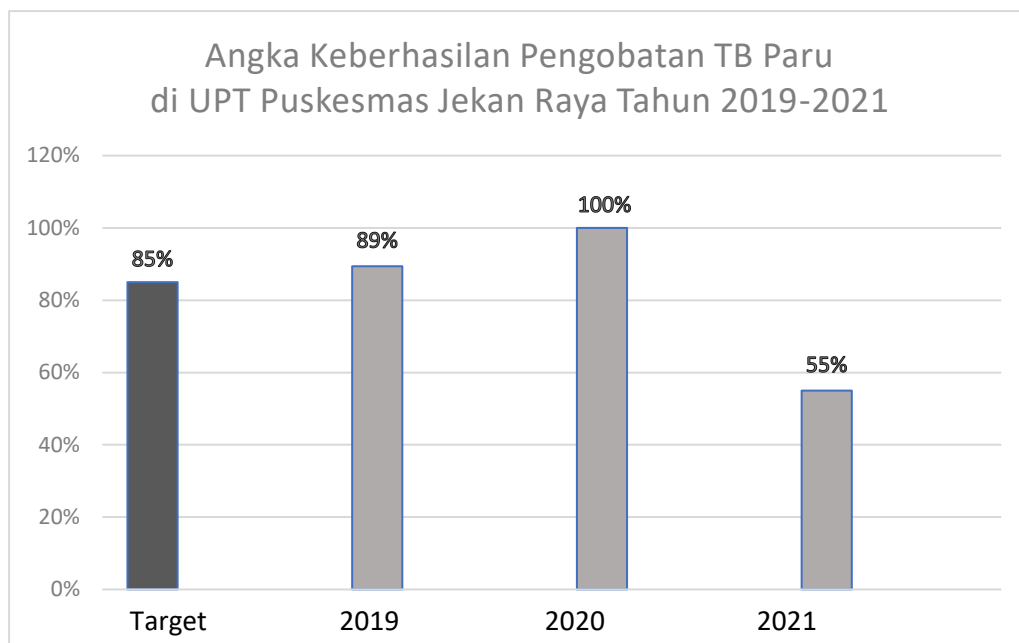
Distribusi frekuensi kejadian TB paru menurut tabel 4.11 paling banyak terjadi pada pekerja swasta yaitu sebanyak 3 orang (44%).

Tabel 4. 12 Distribusi Frekuensi Kejadian TB Paru di UPT Puskesmas Jekan Raya Berdasarkan Pekerjaan Pada Tahun 2021

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
Pelajar	2	26%
Ibu Rumah Tangga	1	12%
Pekerja Swasta	4	50%
Pegawai Negeri	1	12%
Total	8	100%

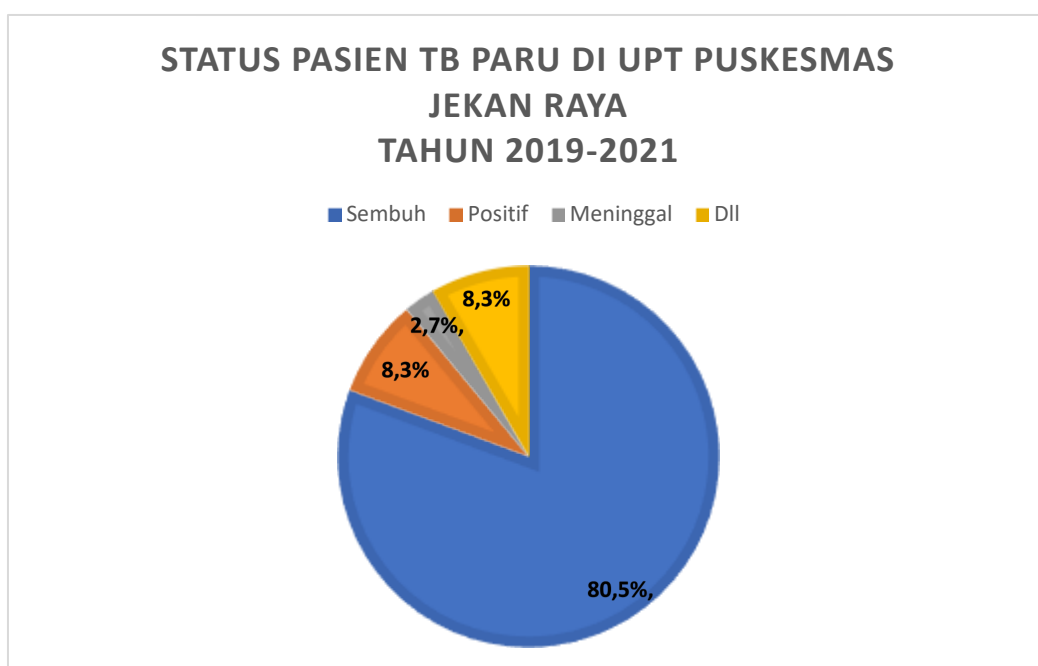
Sumber: Data Sekunder Buku Rekam Medis UPT Puskesmas Jekan Raya

Distribusi frekuensi kejadian TB paru menurut tabel 4.12 paling banyak terjadi pada pekerja swasta yaitu sebanyak 4 orang (50%)



Gambar 4.1 Angka Keberhasilan Pengobatan TB Paru di UPT Puskesmas Jekan Raya Tahun 2019-2021

Angka keberhasilan pengobatan TB paru di UPT Puskesmas Jekan Raya tahun 2019-2021 menurut gambar 4.1 menunjukkan bahwa angka keberhasilan pengobatan TB paru tahun 2019 dan 2020 berhasil mencapai target nasional (85%) yaitu 89% dan 100%, namun terjadi penurunan pada tahun 2021 yaitu 55%.



Gambar 4. 2 Status Pasien TB Paru di UPT Puskesmas Jekan Raya Tahun 2019-2021

Status pasien TB paru di UPT Puskesmas Jekan Raya tahun 2019-2021 menurut gambar 4.2 paling banyak berstatus negatif atau sembuh sebesar 80,5%, diikuti status positif dan lain-lain sebesar 8,3% serta pasien meninggal dunia sebesar 2,7%.

C. Pembahasan Hasil Penelitian

Gambaran Karakteristik Responden TB Paru

1. Usia

Hasil penelitian didapatkan bahwa mayoritas usia pasien yang mengalami TB paru adalah 15-54 tahun sebanyak 24 orang (75%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Torres, *et al*, 2019) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia produktif (<65 tahun) dengan keberhasilan pengobatan TB paru, dimana kelompok usia tersebut memiliki peluang 2 kali lebih besar untuk sembuh. Penelitian lain yang dilakukan oleh (Inaya, dkk, 2020) menunjukkan bahwa pasien TB paru yang dinyatakan sembuh mayoritas berada di kelompok usia 26-35 tahun.

Kelompok usia produktif merupakan kelompok usia dimana daya tahan tubuh pasien TB paru lebih baik untuk mencegah perkembangan penyakit sehingga dapat membantu proses penyembuhan lebih baik. Selanjutnya metabolisme obat dan fungsi organ tubuh menjadi kurang efisien pada pasien yang telah berusia >54 tahun sehingga mengurangi efektifitas kerja OAT (Jakperik dan Ozoje, 2012). Selain itu, informasi dan intervensi yang diterima akan lebih cepat dipahami oleh pasien TB paru yang berada di kelompok usia produktif (Andayani, 2020 dalam Lestari, dkk, 2022).

2. Jenis Kelamin

Hasil penelitian didapatkan bahwa mayoritas pasien TB paru yang sembuh mayoritas berjenis kelamin laki-laki sebanyak 17 orang (53%). Hal ini sejalan dengan

penelitian yang dilakukan oleh (Triningsih, dkk, 2019) yang menunjukkan bahwa mayoritas pasien TB paru yang dinyatakan berhasil menyelesaikan pengobatan berjenis kelamin laki-laki (60%). Penelitian lain yang dilakukan oleh (Sari, dkk, 2022) menunjukan bahwa sebanyak 35 pasien (52%) berhasil menyelesaikan pengobatan TB paru.

Hal ini dikarenakan pasien TB paru laki-laki tidak merasa malu jika melakukan pengobatan ke fasilitas kesehatan terdekat. Selain itu, adanya peran hormon estradiol pada laki-laki yang dapat meningkatkan respon sistem imun dan mengontrol infeksi bakteri TB paru (Soeroto, *et al*, 2021).

3. Tingkat Pendidikan

Hasil penelitian didapatkan bahwa mayoritas tingkat pendidikan pasien TB paru yang sembuh adalah SMA, sebanyak 14 orang (44%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Setyaningrum, *et al*, 2018) menunjukkan bahwa pendidikan memiliki hubungan yang signifikan dengan keberhasilan pengobatan TB paru ($p=0,00$). Penelitian lain yang dilakukan oleh (Puspitasari, *et al*, 2017) menunjukkan bahwa pasien dengan tingkat pendidikan yang tinggi memiliki peluang 3,15 kali lebih besar untuk sembuh.

Hal ini dikarenakan tingkat pendidikan yang tinggi memiliki keterkaitan dengan tingkat pengetahuan yang tinggi pula, sehingga pasien TB paru dapat menentukan makanan apa saja yang baik untuk dikonsumsi. Hal tersebut dapat meningkatkan status gizi pasien TB paru menjadi lebih baik. Selain itu, tingkat pendidikan juga memiliki keterkaitan dengan kepatuhan berobat pada pasien TB paru yang dapat menurunkan risiko putus berobat (Ariani, dkk, 2015; Absor, dkk, 2020).

4. Pekerjaan

Hasil penelitian didapatkan bahwa mayoritas pekerjaan pasien TB paru yang sembuh adalah pekerja swasta, sebanyak 13 orang (41%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Triningsih, dkk, 2019) dimana mayoritas pasien yang dinyatakan sembuh memiliki pekerjaan sebagai pekerja swasta. Penelitian lain yang dilakukan oleh (Jalal, *et al*, 2017 dalam Pulungan dan Permatasari, 2021) menunjukkan bahwa status pekerjaan memiliki hubungan yang signifikan dengan keberhasilan pengobatan TB paru ($p=0,012$). Hal ini dikarenakan jenis pekerjaan tertentu memiliki pengaruh terhadap kepatuhan minum obat dan pendapatan keluarga yang akan berdampak pada kebutuhan sehari-hari seperti pola makan, pemeliharaan kesehatan serta perbaikan kualitas lingkungan rumah (Kotouki, 2012 dalam Ulfah, dkk, 2017).

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan uraian hasil penelitian dan pembahasan mengenai gambaran keberhasilan pengobatan pada pasien TB paru di UPT Puskesmas Jekan Raya maka dapat disimpulkan bahwa

1. Angka keberhasilan pengobatan TB paru tahun 2019 (89%), 2020 (100%) dan 2021 (55%).
2. Pasien TB paru yang dinyatakan sembuh menurut kelompok usia mayoritas berada di kelompok usia 15-54 tahun sebanyak 24 orang (75%)
3. Pasien TB paru yang dinyatakan sembuh menurut karakteristik jenis kelamin mayoritas berjenis kelamin laki-laki sebanyak 17 orang (53%)
4. Pasien TB paru yang dinyatakan sembuh menurut jenis pekerjaan mayoritas merupakan pekerja swasta sebanyak 13 orang (41%)
5. Pasien TB paru yang dinyatakan sembuh menurut tingkat pendidikan mayoritas berpendidikan terakhir SMA sebanyak 14 orang (44%).

B. Saran

1. Puskesmas

Hasil penelitian ini menjadi bahan evaluasi untuk meningkatkan keberhasilan program pengendalian tuberkulosis dengan menurunkan angka kejadian TB paru di Puskesmas tersebut

2. Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya

Hasil penelitian ini menjadi bahan pertimbangan untuk kebijakan program dalam hal pengendalian tuberkulosis untuk memberikan edukasi dan informasi terkait keberhasilan dalam pengobatan pada pasien TB paru di wilayah kerja Puskesmas

3. Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan informasi untuk dapat melanjutkan penelitian terkait dengan gambaran keberhasilan pengobatan pada pasien TB paru dengan metode observasi *cohort* dengan lokasi yang berbeda dan jumlah yang lebih besar.

C. Keterbatasan Penelitian

Berdasarkan pada pengalaman peneliti dalam proses penelitian ini, keterbatasan yang dialami adalah adanya keterbatasan tenaga dan kemampuan peneliti.

DAFTAR PUSTAKA

- Absor, S, dkk, (2020). Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Kepatuhan Berobat Penderita TB Paru di Wilayah Kabupaten Lamongan Pada Januari 2016 – Desember 2018. *Medica Arteriana (Med-art)*, 2 (2), 80 – 87
- Andayani, S, (2020). Prediksi Kejadian Penyakit Tuberkulosis Paru Berdasarkan Jenis Kelamin. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Bengkulu*, 8 (2), 135-140
- Annisa, N & Hastono, S. P. (2019). Pengaruh Kategori Pengobatan Terhadap Keberhasilan Pengobatan Pasien Tuberkulosis. *Jurnal Kesehatan Manarang*, 5 (2), 64 – 71
- Ariani, dkk, (2015). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Keteraturan Minum Obat Penderita Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Modayag, Kabupaten Bolaang Mongondow Timur. *JIKMU, Suplemen*, 5 (1), 157-168
- Chakaya, J *et al.* (2021) Global Tuberculosis Report 2020 – Reflection on the Global TB Burden, Treatment and Prevention Efforts. *International Journal of Infectious Diseases*, 113 (1) 7 – 12. doi: 10.1016/2021.02.107.
- CDC. (2022, Maret 24). Retrieved from www.cdc.gov/tb/features/wtbd/2021WTBD_Feature.html
- Dinas Kesehatan Kalimantan Tengah. (2019). Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2019, Indonesia: Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah
- Filho, C. F. F *et al.* (2015) Automatic Identification of Tuberculosis Mycobacterium. *Research on Biomedical Engineering*, 31 (1). doi: 10.1590/2446-4740.0524.
- Hidayat, A. A. (2011). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Inaya, dkk, (2020). Hubungan Peran Pengawas Menelan Obat Terhadap Keberhasilan Pengobatan Pasien Tuberkulosis Paru di Kota Kupang. *Cendana Medical Journal*, 8 (3) 206-213. doi: 10.35508/83.3490.
- Jakperik, D., dan Ozaje, M. O. (2012). Survival Analysis of Average Recovery Time of Tuberculosis Patients in Northern Region, Ghana. *Internasional Journal of Current Research*, 4, 1 – 3
- Jalal, *et al.* (2017) Prevalence and Factors Associated with Tuberculosis Treatment Success among TB/HIV Co-Infection in North-East Malaysia. *Malaysian Journal of Medical Sciences*, 24 (6), 75-82

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, Indonesia: Kementerian Kesehatan RI
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, Indonesia: Kementerian Kesehatan RI
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019, Indonesia: Kementrian Kesehatan RI
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Retrieved from sehatnegeriku.kemkes.go.id/20220322/4239560/tahun-ini-kemenkes-rencanakan-skrining-tbc-besar-besaran/
- Kepmenkes RI. (2019). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 01.07/Menkes/755/2019 Tentang Pendoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Tuberkulosis.who
- Kotouki, A. (2012). Gambaran Perilaku Penderita dan Risiko Tuberkulosis BTA Positif dengan Kepatuhan Minum Obat dan Kebiasaan Membuang Dahak di Wilayah Puskesmas Ciomas Kabupaten Bogor Jawa Barat Tahun 2012. (Skripsi, Universitas Indonesia) Retrieved from <https://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20308961-Spdf-Anance%20Kotouki.pdf>
- Lestari, dkk, (2022). Perbedaan Usia dan Jenis Kelamin Terhadap Ketuntasan Pengobatan TB Paru di Puskesmas di Kota Kupang. *Cendana Medical Journal*. 23 (1), 24-31
- Manalu, H. S. P. (2010). Faktor- faktor yang mempengaruhi kejadian TB Paru dan Upaya Penanggulangan. *Jurnal Ekologi Kesehatan*, 9 (4), 1340 – 1346
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Jakarta: Salemba Medika
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Penanggulangan Tuberkulosis*
- Pulungan, R. M. & Permatasari, P. (2021) Predisposing and Enabling Factors Relationship with Successful Treatment of Pulmonary Tuberculosis (TB). *Jurnal Kesehatan Prima*, 15 (1) 57 – 67. doi: 10.32.248/151.634.
- Puspitasari, *et al*, (2017) Effects of Education, Nutrition Status, Treatment Compliance, Family Income, and Family Support, on the Cure of Tuberculosis in Mojokerto, East Java. *Journal of Epidemiology and Public Health*, 2 (2), 141 – 153. doi: 10.26911.2017.02.02.05.
- Rajinikanth, V & Couceiro, M. S. (2015) RGB Histogram Based Color Image Segmentation Using Firefly Algorithm. *Procedia Computer Science*, 46, 1449 – 1457. doi: 10.1016.2015.02.064.
- Sari, A. R. dkk. (2022). Gambaran Keberhasilan Pengobatan Pada Pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas Sumanding. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 6 (2), 11 – 21. doi: 10.52020.3374.

- Setyaningrum, R., *et al.* (2018) Correlation between Gender, Age, Education Level, and Working Status with Anti-Tuberculosis Drug Use (OAT) in Patients with Lung TB in Indonesia 2013. *Internasional Journal of Chemical & Material Sciences*, 1 (1), 7 – 13
- Soeroto, *et al.* (2021) Factor Affecting Outcome of Longer Regimen Multidrug-Resistant Tuberculosis Treatment in West Java Indonesia: A Retrospective Cohort Study. *PLoS One*, 16 (2), 1-13. doi: 10.1371.0246284.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sulistyaningsih. (2011). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Torres, *et al.* (2019) Factor Predictive of the Success of Tuberculosis Treatment: A Systematic Review with Meta-Analysis. *PLoS One*, 14 (12), 1-24. doi: 10.1371.0226507.
- Triningsih, A. P. dkk. (2019). Gambaran Keberhasilan Pengobatan Pada Pasien Tuberkulosis Paru BTA positif Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Kakap Kabupaten Kubu Raya Tahun 2016-2017. *Jurnal Dokter Kalbar*, 5 (1), 1 – 21
- Ulfah, dkk. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Berobat pada Penderita Tuberkulosis Paru. *The Indonesian Journal of Infectious Diseases*, 4 (1)
- WHO. (2017). *Global Tuberculosis Report*
- WHO. (2022). Retrieved from https://www.who.int/health-topics/tuberculosis#tab=tab_1

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



DATA PRIBADI

- | | |
|----------------------------|----------------------------------|
| 1. Nama Lengkap | : Dhita Anggraini |
| 2. Tempat/Tanggal Lahir | : Palangka Raya, 16 Januari 2002 |
| 3. Jenis Kelamin | : Perempuan |
| 4. Kewarganegaraan | : Indonesia |
| 5. Agama | : Islam |
| 6. Status | : Mahasiswa |
| 7. Tempat Tinggal Sekarang | : JL. Danau Indah Gg.4 No.20 |
| 8. Telepon | : 082150542375 |
| 9. E-mail | : dhitaanggraini34@icloud.com |

PENDIDIKAN FORMAL

Tahun Ajaran	Nama Sekolah
2008 - 2014	SDN 2 BUKIT TUNGGAL
2015 - 2017	SMPN 1 PALANGKA RAYA
2017 - 2020	SMAN 1 PALANGKA RAYA
2020 - Sekarang	POLTEKKES KEMENKES PALANGKA RAYA

LAMPIRAN



PEMERINTAH KOTA PALANGKA RAYA
DINAS KESEHATAN

Jl. Ir. Soekarno Komplek Perkantoran Kota Palangka Raya
 Email : dinkes.palangkaraya@gmail.com
PALANGKA RAYA

Palangka Raya, 29 Agustus 2022

Nomor : 440/496/SDK-SDMK/DINKES/VIII/2022
 Lampiran : -
 Perihal : Izin Survey Pendahuluan/Pengumpulan Data

Kepada :
 Yth. 1. Kepala Bidang Pencegahan dan
 Pengendalian Penyakit
 2. Kepala UPT Puskesmas Jekan Raya
 di -
Tempat

Menindaklanjuti surat dari Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palangka Raya Nomor KH.04.02/1/4188/2022 tanggal 23 Agustus 2022 perihal Permohonan Ijin Pengambilan Data Pendahuluan bagi Mahasiswa Prodi D-III Keperawatan Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya atas nama :

Mahasiswa : DHITA ANGGRAINI
 NIM : PO. 6220120010
 Program Studi : D-III Keperawatan
 Judul Proposal/Skripsi : Gambaran Keberhasilan Pengobatan Pada Pasien Tuberkulosis Paru di UPT Puskesmas Jekan Raya Tahun 2021
 Data yang dicari : Data usia, tingkat pendidikan, jenis kelamin pasien TB Paru

Pada prinsipnya Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya tidak keberatan dan menyetujui yang bersangkutan untuk melakukan pengumpulan data, selanjutnya agar Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit serta Kepala UPT Puskesmas Jekan Raya memfasilitasi yang bersangkutan untuk melakukan kegiatan dimaksud.

Demikian disampaikan sebagaimana mestinya, atas kerjasamanya diucapkan terima kasih.

KEPALA DINAS KESEHATAN
 KOTA PALANGKA RAYA



drg. ANDJAR HARI PURNOMO, M.M.Kes
 PEMBINA UTAMA MUDA
 NIP. 19650910 199303 1 012



PEMERINTAH KOTA PALANGKA RAYA

DINAS KESEHATAN

Jl. Soekarno Komplek Perkantoran Kota Palangka Raya.

Email : dinkes_palangkaraya@gmail.com

PALANGKA RAYA

Palangka Raya 09 November 2022

Nomor : 440/054.2/SDK-SDMK/DINKES/XI/2022
 Lampiran : -
 Perihal : Surat Izin Penelitian An. Dhita Anggraini

Kepada

Yth . Kepala UPT. Puskesmas Jekan Raya
 di -

PALANGKA RAYA

Menindaklanjuti surat dari Kepala Politeknik Kemenkes Kesehatan Palangka Raya Nomor KH.04.02/1/4852/2022 tanggal 30 September 2022 Perihal Permohonan Izin Penelitian dan Surat Izin Penelitian dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Palangka Raya Nomor 503.2/1188/SPP-IP/XI/2022 Tanggal 30 September 2022, maka bersama ini memberikan izin penelitian kepada mahasiswa yang berketerangan di bawah ini :

Nama Lengkap : **Dhita Anggraini**
 NIM : PO.62.20.1.20.010
 Program Studi : D-III Keperawatan
 Judul Penelitian : Gambaran Keberhasilan Pengobatan Pada Pasien Tuberkulosis Paru di UPT Puskesmas Jekan Raya

Selanjutnya agar Kepala UPT. Puskesmas Jekan Raya dapat mengizinkan dan memfasilitasi yang bersangkutan untuk mengadakan penelitian. Izin ini diberikan sampai dengan tanggal 31 Desember 2022

Laporan hasil penelitian ini agar diserahkan kepada Pemerintah Kota Palangka Raya melalui Bidang Penelitian dan Pengembangan BAPPEDA-LITBANG Kota Palangka Raya dan DPM-PTSP Kota Palangka Raya.

Demikian disampaikan, atas kerjasamanya diucapkan terima kasih.



Ditandatangani Secara Elektronik Oleh :
 Kepala Dinas Kesehatan
 Kota Palangka Raya

drg. Andjar Hari Furnomo, M.MKes.
 Pembina Utama Muda
 NIP. 196509101993031012



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLTEKES KEMENKES PALANGKA RAYA



Sekretariat:
Jalan G. Oban No. 30 Palangka Raya 73111 - Kalimantan Tengah

PERSETUJUAN ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Nomor: 362/V/KE.PE/2022

Judul Protokol Penelitian : Gambaran Keberhasilan Pengobatan Pada Pasien
Tuberkulosis Paru di UPT Puskesmas Jekan Raya
Dokumen yang Disetujui dan Versi Dokumen : 1. Protokol Penelitian versi 03 2022
2. *Information for Subjects* versi 03 2022
3. *Formulir Informed Consent* versi 03 2022
Peneliti Utama : Dhita Angraini
Peneliti Pendamping : -
Tanggal Persetujuan : 21 November 2022
(Berlaku selama satu tahun mulai dari tanggal persetujuan)
Lembaga/Lokasi Penelitian : UPT Puskesmas Jekan Raya

Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya menyatakan bahwa dokumen di atas memenuhi prinsip etik yang telah diuraikan dalam Pedoman Internasional dan Nasional tentang standar dan prosedur etik penelitian dengan manusia.

Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya berhak untuk memantau kegiatan penelitian setiap saat.

Peneliti wajib menyerahkan :

Laporan dari setiap efek samping serius yang ditimbulkan



Yeni Lucin S.Kep., MPH
Ketua KEPK



KEGIATAN KONSULTASI PEMBIMBINGAN

TUGAS AKHIR

Nama : Dhita Anggraini
 Nim : PO.62.20.1.20.010
 Program Studi : DIII Keperawatan
 Judul : Gambaran Keberhasilan Pengobatan Pada Pasien Tuberkulosis Paru Di UPT Puskesmas Jekan Raya
 Dosen pembimbing : Supriandi, SST., M.Kes

No	Tanggal	Materi/Bab	Saran Dosen Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1	2 - November 2021	Bab IV	Perbaikan bab 4	
2	15 - November 2021	Bab IV - V	Perbaikan Pembahasan	
3	23 - November 2021	Bab 4 dan 5	Perbaikan pada bab 4	
4	28 - November 2021	Bab 4 dan 5	Penambahan pada bagian bab 4 di pembahasan	
5	5 - Desember 2021	Bab 4 dan 5	ACC ujian Hasil	
6				
7				



KEGIATAN KONSULTASI PEMBIMBINGAN

TUGAS AKHIR

Nama : Dhita Anggraini
 Nim : PO.62.20.1.20.010
 Program Studi : DIII Keperawatan
 Judul : Gambaran Keberhasilan Pengobatan Pada Pasien Tuberkulosis Paru Di UPT Puskesmas Jekan Raya
 Dosen pembimbing : APT. Baharuddin Yusuf, S.farm., M.Farm

No	Tanggal	Materi/Bab	Saran Dosen Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1	21/Nov	Bab 4 dan 5	Perbaikan kata spak	
2	23/Nov	Bab 4 dan 5	Penambahan pada Bab 4	
3	5/Des 2022	Bab 4 dan 5	ACC ujian Hasil.	
4				
5				
6				
7				

Gambaran Karakteristik Pasien Tuberculosis Paru Di UPT Puskesmas Jekan Raya

Tahun 2019

No.	Usia	Jenis Kelamin	Pekerjaan	Tingkat Pendidikan	Status
1	56	Perempuan	Ibu Rumah Tangga	SMA	Negatif
2	4	Perempuan	-	-	Pindah
3	28	Laki-laki	Buruh	SMP	Negatif
4	29	Perempuan	Ibu Rumah Tangga	SMA	Negatif
5	71	Laki-laki	Pedagang	SD	Berhenti Pengobatan
6	29	Perempuan	Karyawan	SMA	Negatif
7	70	Laki-laki	Buruh	SMP	Negatif
8	23	Perempuan	Ibu Rumah Tangga	SMA	Negatif
9	18	Laki-laki	Pelajar	SMA	Negatif
10	30	Laki-laki	Pedagang	SMP	Negatif
11	35	Perempuan	PNS	PT	Negatif
12	19	Perempuan	Pelajar	SMA	Negatif
13	68	Laki-laki	Petani	SMP	Meninggal Dunia
14	67	Laki-laki	Pedagang	SD	Negatif
15	50	Perempuan	Ibu Rumah Tangga	SMA	Negatif
16	36	Perempuan	Ibu Rumah Tangga	PT	Negatif
17	84	Laki-laki	PNS	PT	Negatif
18	53	Perempuan	Ibu Rumah Tangga	SMA	Negatif
19	63	Laki-laki	Buruh	SMP	Negatif
20	55	Laki-laki	POLRI	SMA	Negatif

Tahun 2020

No	Usia	Jenis Kelamin	Pekerjaan	Tingkat Pendidikan	Status
1	27	Laki-laki	Karyawan Swasta	SMA	Negatif
2	33	Perempuan	Guru	PT	Negatif
3	16	Perempuan	Pelajar	SMA	Negatif
4	48	Perempuan	Ibu Rumah Tangga	SMP	Negatif
5	48	Laki-laki	Petani	SMP	Negatif
6	22	Laki-laki	Pelajar	PT	Negatif
7	47	Laki-laki	Buruh	SMP	Negatif

Tahun 2021

No	Usia	Jenis Kelamin	Pekerjaan	Tingkat Pendidikan	Status
1	17	Perempuan	Pelajar	SMA	Negatif
2	33	Laki-laki	Karyawan Swasta	SMA	Negatif
3	39	Laki-laki	Pedagang	SMP	Negatif
4	18	Perempuan	Pelajar	SMA	Negatif
5	36	Laki-laki	Buruh	SD	Negatif
6	39	Perempuan	Ibu Rumah Tangga	SMP	Positif
7	72	Laki-laki	PNS	PT	Positif
8	58	Laki-laki	Pedagang	SMP	Positif
9	58	Laki-laki	Petani	SMP	Berhenti Pengobatan

Kartu Berobat Pasien

PENANGGULANGAN TBC NASIONAL **KARTU PENGOBATAN PASIEN TBC** **TBC01**

Nama Pasien TBC: _____ No. Telp/HP: _____ Nama PMSD: _____
Nama Panggilan: _____ Alamat PMSD: _____ Alamat PMSD: _____
No. BPJS: _____ No. Reg TBC 03 Fasyankes: _____
Alamat lengkap: _____ Tahun: _____
Provinsi: _____
No. Reg TBC 03 Kab/Kota: _____

Jenis Kelamin: Laki Perempuan
Jika wanita usia subur: Hamil Tidak Hamil
Tempat lahir: RT / RW: _____ Umur: _____ Tahun: _____ Bulan: _____
Berat badan: _____ kg Tinggi badan: _____ cm
Imunisasi BCG: Tidak ada Ada
Jml Skoring TBC Awal: _____
Perilaku Kesehatan: Ya Tidak

Bulan	Hasil Pemeriksaan Cepat (di Temui dengan TBC 01)				
No	Tanggal	No. Reg. TB	Keadaan	Dokter	Revisi (TDR)
1	10/12/2018				
2					
3					
4					
5					
6					

Perencanaan lain-lain:
• Uji Subkultur: _____ (Ditandai bukan efektif)
• Foto toraks: Tanggal: _____ No Seri: _____
• Biopsi jarum halus (FNA): Tanggal: _____ Hasil: _____
• Bilasan hasil sputum uji selain dahak: BTA Bukan MTA
Selubung

Regimen TBC 010
Respon 010: Ya Tidak
Hasil No 010: Positif Negatif
Respon 010: DHR Ng. Insulin

Tipe Diagnosis dan Klasifikasi Pasien TBC
Tipe Diagnosis: Terkonfirmasi bakterologi TBC Paru
 Terdiagnosis klinis TBC Ekstraparu, Lokasi: _____
Klasifikasi berdasarkan riwayat pengobatan sebelumnya: Baru Kembali
 Dibiati setelah gagal Dibiati setelah putus berobat (bar to follow up)
 Riwayat pengobatan sebelumnya tidak diketahui
Klasifikasi berdasarkan kode ICD 10: Positif Negatif Tidak diketahui
Dinyak/ Kadet/Komunitas
dikirim: Fasilitas lainnya
oleh: Lain-lain

Pindahan dari: _____ Kab/Kota: _____
Nama fasyankes: _____ Provinsi: _____
Alamat fasyankes: _____

Investigasi Kontak (di formulir TBC 008)
Ditanyakan investigasi kontak: Ya Tidak
jumlah kontak diteliti: _____
jumlah terkonfirmasi TBC: _____

PROGRAM PENANGGULANGAN TBC **KARTU PENGOBATAN PASIEN TBC** **TBC01 50**

Nama Pasien TBC: _____ No. Telp/HP: _____ Nama PMSD: _____
Nama Panggilan: _____ Alamat PMSD: _____ Alamat PMSD: _____
No. BPJS: _____ No. Reg TBC 03 Fasyankes: _____
Alamat lengkap: _____ Tahun: _____
Provinsi: _____
No. Reg TBC 03 Kab/Kota: _____

Jenis Kelamin: Laki Perempuan
Jika wanita usia subur: Hamil Tidak Hamil
Tempat lahir: RT / RW: _____ Umur: _____ Tahun: _____ Bulan: _____
Berat badan: _____ kg Tinggi badan: _____ cm
Imunisasi BCG: Tidak ada Ada
Jml Skoring TBC Awal: _____
Perilaku Kesehatan: Ya Tidak

Bulan	Hasil Pemeriksaan Cepat (di Temui dengan TBC 01)				
No	Tanggal	No. Reg. TB	Keadaan	Dokter	Revisi (TDR)
1	10/12/2018				
2					
3					
4					
5					
6					

Perencanaan lain-lain:
• Uji Subkultur: _____ (Ditandai bukan efektif)
• Foto toraks: Tanggal: _____ No Seri: _____
• Biopsi jarum halus (FNA): Tanggal: _____ Hasil: _____
• Bilasan hasil sputum uji selain dahak: BTA Bukan MTA
Selubung

Regimen TBC 010
Respon 010: Ya Tidak
Hasil No 010: Positif Negatif
Respon 010: DHR Ng. Insulin

Tipe Diagnosis dan Klasifikasi Pasien TBC
Tipe Diagnosis: Terkonfirmasi bakterologi TBC Paru
 Terdiagnosis klinis TBC Ekstraparu, Lokasi: _____
Klasifikasi berdasarkan riwayat pengobatan sebelumnya: Baru Kembali
 Dibiati setelah gagal Dibiati setelah putus berobat (bar to follow up)
 Riwayat pengobatan sebelumnya tidak diketahui
Klasifikasi berdasarkan kode ICD 10: Positif Negatif Tidak diketahui
Dinyak/ Kadet/Komunitas
dikirim: Fasilitas lainnya
oleh: Lain-lain

Pindahan dari: _____ Kab/Kota: _____
Nama fasyankes: _____ Provinsi: _____
Alamat fasyankes: _____

Investigasi Kontak (di formulir TBC 008)
Ditanyakan investigasi kontak: Ya Tidak
jumlah kontak diteliti: _____
jumlah terkonfirmasi TBC: _____

Riwayat Perjalanan Obat Pasien

RUMAH SAKIT RAYA
 PUSKESMAS JERAN RAYA
 KARTU PASIEN
 IDENTITAS: 04105701166008
 NAMA: [redacted]
 UMLU: 4th
 ALAMAT: [redacted]
 Hp: 0853 4936 9389

OPX . 0002065162151
 NO INDEX 4138
 [] 4 [] 3 [] 8
 NAMA KK: [redacted]
 AGAMA: ISLAM
 PEKERJAAN: IRT

TANGGAL	ANAMNESIS/PEMERIKSAAN FISIK	LAB	DIAGNOSA	TERAPI/TINDAKAN	PARAF
18/1-19	Poli = 70 kg TB = 154 cm TB = 110/70 - Perut lunak, lapar, teraba halus - Femora (Femur) & femur Sakral / ngilu seluruh		Dr. M... (Ator) Dr. A... (Ator) Dr. A... (Ator)	Dexametazone no. 2 5 x 2 AB I Abses Cefixim no. 2 6 x 2 AB I Matic no. 2 3 x 2 AB I	
21/10-20	Poli Umum: s. ada bintil di pipi & 4 hari. kehar nanas, o. [redacted] 6/11/15 [redacted] 154/104 T.p. 110/70 mmHg.				
10/11-20	Poli Umum: s. kadar trasa sedikit & kebr. n ngantuk n pipi mata agak bengkak. n slow & n sering kencing, kencing. BB: 66 kg TB: 164 TD: 100/80		Myalgia	Nektir 200 Dosa 3x200 B12 100	

KIS
0002065162151

NO INDEX

KARTU PASIEN	G21103504200008	(107)	(11)
IDENTITAS	NAMA KK		
NAMA	AGAMA Islam		
UMUR	PEKERJAAN IRT		
ALAMAT	NO. HP		

TANGGAL	ANAMNESIS	PEMERIKSAAN FISIK	LAB	DIAGNOSA	TERAPI/TINDAKAN	PAKAF
15/12	<p>PUNNA</p> <p>g: Hsu cek gula darah, kolesterol, kit: pusing, susut tidur</p> <p>o: BB: 64,6 TB: 154 TD: 100/80</p>			<p>E11</p> <p>Agglut</p> <p>GDS = 174 Kd = 221</p>	<p>Sitiraxone 400-0-1</p> <p>B Ca 1x1</p> <p>As. mef 3x1</p>	
26/12	<p>P.UM</p> <p>s: Klien mengeluh ada benjolan benjolan di kaku sbb. kanan</p> <p>- nyeri @</p> <p>sejak ± 4hr se</p> <p>- demam 4 hr</p> <p>- Gatal & seluruh Mouth</p> <p>o: TB: 154 cm BB: 64 kg, 65 Lp. TD: 90/70</p>			<p>Diagnosa</p> <p>Diagnosa</p> <p>Diagnosa</p> <p>Diagnosa</p> <p>Diagnosa</p>	<p>Diagnosa</p> <p>Diagnosa</p> <p>Diagnosa</p> <p>Diagnosa</p> <p>Diagnosa</p>	
21/12	<p>P.UMUM</p> <p>- klien mengeluh pusing melambung</p> <p>& keracunan obat sejak kemari</p> <p>- demam @</p> <p>- mal @</p> <p>o: TB: 154 cm Lp. BB: 65 kg TD: 110/80</p>			<p>e-11</p> <p>GDS = 171 mg/dL (0.30 mg)</p>	<p>Obat gula lanjut: metformin, sitiraxid</p> <p>- Becept 1x1</p> <p>- Bekloset 4mg 2x1 bb</p>	



NO INDEX

--	--	--	--	--

KARTU PASIEN

IDENTITAS 330 9170 40 1 93 000 1
 NAMA
 UMUR
 ALAMAT

NAMA KE
 AGAMA
 PEKERJAAN
 NO HP

TANGGAL	ANAMNESIS/PEMERIKSAAN FISIK	LAD	DIAGNOSA	TERAPITINDAKAN	PARAF
04/09	<p>pa-terbuka lama dan pernah mengalami pengobatan TPO Kat L & Thy. Ada karies dan gigi berlubang RS. Cf karies pengobatan sedang.</p>		TPO Karies	<p>OTK Kat L. Integritas 1x3.</p>	
12/09	<p>Medan gut dan Okalid Otk Kat L.</p>		TPO	<p>OTK Kat L. Integritas 1x3.</p>	
14	<p>3. Pr ingin minta obat</p>			<p>Poli Pengobatan Dalam RS Prinsipnya pambantu</p>	
19	<p>di leher ada benjolan 3 hari kadang nyeri</p> <p>0. TB. 61,3 kg TB. 180 cm U. 77 cm TB. 110/70 mmHg</p>				
22	<p>5. Pr ingin minta obat</p> <p>0. TB. 110/60 mmHg. Leher masih bengkak TB. 180 cm TB. 60 cm</p>		TPO paru	<p>OTK FAP 1</p>	

TANGGAL	ANAMNESAPEMERIKSAAN FISIK	LAP	DIAGNOSA	TERAPITINDAKAN	REMARKS
27/6 22	Amil OAT kat II tutup lanjutan (kurang) vita sampai tgl 17/6/22.		Tg	1x3 = 9 hari (27 kg)	
2/6 22	Amil OAT kat II tutup lanjutan smpai tgl 22 Juni 22. POB: 62,1 TB: 180 TB: 100/70 Gatal 2 di tangan kiri & 2 hr.		lepes 2022-21	= 14 x minggu - Acyclovir 4x (200) - Cefm 2x - Asyclovir 4x (200)	
15/4 22	Amil OAT kat II tutup lanjutan (minum tiap hari) OAT 15/4/22 s/d 31/7/22 (19 hari)		Tg paku B20	1x3 = 19 hr (57 tab)	
29/7 22	Amil OAT lanjutan kat II (minum tiap hari) OAT 1/8 22 s/d 18/8 22		Tg paku B20	1x2 = 18 hr (54 tab)	
23/8 22	Amil OAT lanjut kat II (minum tiap hari) OAT 23/8/22 s/d 12/9 22		Tg paku B20	1x3 = 21 hr (63 tab)	
15/9 22	Amil OAT lanjut kat II (minum tiap hari) S: ada keluhan mual makan baik. OAT 14/9/22 s/d 3/10/22. O: TB: 110/20 DB: 60kg N: 89%.		Tg paku & B20. TB & Tx OAT fase akhir.	1x3 = 20 hr (60 tab).	
5/10 22	Amil OAT terakhir 3/10/22 s/d 3/10 22				Hasil rentgen & konsultasi Sp.Pan diagnosa SEMBUH TB.