

**KARAKTERISTIK PASIEN TUBERKULOSIS PARU KASUS BARU  
YANG DINYATAKAN SEMBUH DI POLI PARU RSUD ARIFIN  
ACHMAD PERIODE JANUARI 2011-DESEMBER 2013**

Kiki Yuliana  
Indra Yovi  
Tuti Restuastuti  
Email : kikiyuliana97@gmail.com

**ABSTRACT**

*Pulmonary tuberculosis (TB) is a lung parenchyma infectious disease caused by Mycobacterium tuberculosis and transmission through droplet. New case of TB is a patient who has never had treatment for TB or who has taken anti-TB drugs for less than one month. Cured is patient who was completed treatment with sputum smear-negative in the last month of treatment and at least on one previous occasion. This research was a descriptive study using retrospective approach, which was conducted in the TB-01 form and ward patients. Sample collected from 36 patients that included in inclusion criteria. The results showed that patients new case of pulmonary tuberculosis declared cured in lung department of arifin achmad hospital showed large proportion in the age group 35-44 and 45-54 years (respectively 22,2%), the most gender is male (55,6%), most level education is senior high school (58,3%), most work is entrepreneur (77,7%), most drugs swallowing control (PMO) is any PMO (86,1%), most regularity of taking medicine is regularly (61,1%), most regimen anti tuberculosis is KDT/FDC (94,4%), most sputum reexamination is disobedience (58,3%), and most BTA (basil tahan asam) inspection result is BTA (+) (100%).*

*Key word :Tuberculosis (TB), new case, cured*

**PENDAHULUAN**

Tuberkulosis (TB) paru merupakan penyakit infeksi parenkim paru yang disebabkan oleh Mikobakterium tuberkulosis yang cara penularannya melalui droplet. Penyakit ini menyebabkan kematian di sebagian besar negara di seluruh dunia dan sudah menjadi pandemi global yang membunuh hampir 1,4 juta orang pada tahun 2011.<sup>1,2</sup> Karena tingginya tingkat kejadian

tuberkulosis di Indonesia maka pemerintah berupaya menurunkan tingkat kejadian tuberkulosis melalui kebijakan pemerintah yang baru ini telah ditetapkan yaitu Strategi Nasional Pengendalian Tuberkulosis 2010-2014 dimana sasaran strategi pengendalian TB ini yaitu menurunkan prevalensi TB dari 235 per 100.000 penduduk menjadi 224 per 100.000 penduduk.<sup>3</sup>

Berdasarkan riwayat pengobatan sebelumnya pasien TB dapat diklasifikasikan menjadi beberapa kelompok salah satunya adalah kasus baru yang merupakan pasien yang belum pernah diobati dengan Obat Anti Tuberkulosis (OAT) atau sudah pernah menelan OAT kurang dari satu bulan. Pasien TB dikatakan sembuh jika pasien tersebut telah menyelesaikan pengobatannya secara lengkap dan pemeriksaan apusan dahak ulang (*follow-up*) hasilnya negatif pada saat akhir pengobatan dan satu pemeriksaan sebelumnya.<sup>3</sup> Berdasarkan data dari *Global Tuberculosis Report 2012* didapatkan bahwa secara global tingkat kesembuhan TB paru 77%. Di Asia

#### **METODE PENELITIAN**

Desain penelitian yang akan digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan retrospektif. Pada penelitian ini didapatkan hasil dari data sekunder dari formulir TB-01 dan status rekam medik pasien di Poliklinik bagian paru dan Instalasi Rekam Medik RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau serta tempat tinggal pasien pada bulan September 2013 sampai Juni 2014. Data ini digunakan untuk menggambarkan karakteristik pasien TB paru kasus baru yang dinyatakan sembuh di poli paru RSUD Arifin Achmad periode Januari 2011 sampai Desember 2013. Sampel minimal penelitian ini adalah 45 orang dengan memenuhi kriteria

Tenggara kasus TB yang sembuh ada 85%.<sup>1</sup>

Pada tahun 2011 berdasarkan Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit & Kesehatan Lingkungan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia jumlah pasien TB paru yang dapat disembuhkan ada 80,4% kasus. Untuk kawasan Provinsi Riau kasus TB paru yang dapat disembuhkan pada tahun 2011 ada 61,8% jumlah kasus.<sup>4</sup>

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai karakteristik pasien TB paru kasus baru yang dinyatakan sembuh di poli paru RSUD Arifin Achmad periode Januari 2011 – Desember 2013.

inklusi, sampel penelitian ini adalah data formulir TB-01 dan status rekam medik pasien TB paru kasus baru yang sudah dinyatakan sembuh di Poliklinik RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau periode Januari 2011 – Desember 2013 yang berdomisili di kota Pekanbaru memiliki semua jenis variabel penelitian yaitu umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, pengawas menelan obat (PMO), keteraturan berobat, rejimen obat anti tuberkulosis, kepatuhan memeriksakan dahak ulang dan hasil pemeriksaan BTA (basil tahan asam).

## HASIL PENELITIAN

Penelitian dilakukan di Poli Paru RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau dan Instalasi Rekam Medik pada bulan Januari sampai Juni 2014. Sampel penelitian ini adalah jumlah pasien tuberkulosis paru kasus baru yang dinyatakan sembuh yang periode Januari 2011 sampai dengan Desember 2013 yang berdomisili di Pekanbaru. Jumlah sampel pada penelitian ini 45 orang, namun sampel yang memenuhi kriteria inklusi pada penelitian ini sebanyak 36 orang.

**Tabel 4.1 Kriteria menurut umur**

Umur (Tahun)	Jumlah (n)	Persentase (%)
≤ 14	0	0
15-24	7	19,4
25-34	7	19,4
35-44	8	22,2
45-54	8	22,2
55-64	5	13,8
≥ 65	1	3,0
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 4.1 dapat dilihat bahwa umur pasien TB paru kasus baru yang dinyatakan sembuh di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau lebih banyak pada rentang umur 35-44 dan pada rentang umur 45-54 yang masing-masing berjumlah 8 orang (22,2%), sedangkan yang paling sedikit pada umur ≥ 65 tahun yaitu 1 orang (3,0%).

**Tabel 4.2 Karakteristik menurut jenis kelamin**

Jenis kelamin	Jumlah (n)	Persentase (%)
Laki-laki	20	55,6
Perempuan	16	44,4
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.2 dapat dilihat bahwa jenis kelamin pasien TB paru

kasus baru yang dinyatakan sembuh di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau lebih banyak pada laki-laki yaitu 20 orang (55,6%) dan jumlah kasus perempuan sebanyak 16 orang (44,4%).

**Tabel 4.3 Karakteristik menurut pendidikan**

Pendidikan	Jumlah (n)	Persentase (%)
Tidak sekolah	0	0
Tidak tamat SD	0	0
SD	4	11,1
SMP	9	25,0
SMA	21	58,3
Perguruan tinggi	2	5,6
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 4.3 dapat dilihat bahwa pendidikan pasien TB paru kasus baru yang dinyatakan sembuh di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau lebih banyak pada pendidikan SMA (Sekolah Menengah Atas) yang berjumlah 21 orang (58,3%), dan yang paling sedikit pada perguruan tinggi yang berjumlah 2 orang (5,6%).

**Tabel 4.4 Karakteristik menurut pekerjaan**

Pekerjaan	Jumlah (n)	Persentase (%)
Tidak bekerja	6	16,6
Wiraswasta	28	77,7
Pegawai negeri sipil	2	5,7
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 4.4 dapat dilihat bahwa pekerjaan pasien TB paru kasus baru yang dinyatakan

sembuh di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau lebih banyak pada wiraswasta dengan jumlah 28 orang (77,7%) selanjutnya adalah orang yang tidak bekerja ada 6 orang (16,6%), dan yang paling sedikit adalah pegawai negeri sipil yang berjumlah 2 orang (5,7%).

**Tabel 4.5 Karakteristik menurut pengawas menelan obat**

Pengawas Menelan Obat (PMO)	Jumlah (n)	Persentase (%)
Ada PMO	31	86,1
Tidak ada PMO	5	13,9
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 4.5 dapat dilihat bahwa pengawas menelan obat (PMO) pasien TB paru kasus baru yang dinyatakan sembuh di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau lebih banyak pada pasien TB paru yang ada PMO dengan jumlah jumlah 31 orang (86,1%) dan tidak ada PMO 5 orang (13,9%).

**Tabel 4.6 Karakteristik menurut keteraturan berobat**

Keteraturan berobat	Jumlah (n)	Persentase (%)
Teratur	22	61,1
Tidak teratur	14	38,9
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 4.6 dapat dilihat bahwa keteraturan berobat pasien TB paru kasus baru yang dinyatakan sembuh di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau lebih banyak yang teratur dengan jumlah 22 orang (61,1%) dan yang tidak teratur 14 orang (38,9%).

**Tabel 4.7 Karakteristik menurut rejimen obat anti tuberkulosis (OAT)**

Rejimen OAT	Jumlah (n)	Persentase (%)
Kombipak	2	5,6
KDT (FDC)	34	94,4
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 4.7 dapat dilihat bahwa rejimen obat anti tuberkulosis yang digunakan oleh pasien TB paru kasus baru yang dinyatakan sembuh di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau lebih banyak pada obat KDT (FDC) dengan jumlah 34 orang (94,4%) dan yang menggunakan kombipak 2 orang (5,6%).

**Tabel 4.8 Karakteristik menurut kepatuhan memeriksakan dahak ulang**

Kepatuhan memeriksakan dahak ulang	Jumlah (n)	Persentase (%)
Taat	15	41,7
Tidak taat	21	58,3
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 4.8 dapat dilihat bahwa kepatuhan memeriksakan dahak ulang pada pasien TB paru kasus baru yang dinyatakan sembuh di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau lebih banyak yang tidak taat dengan jumlah 21 orang (58,3%) dan yang taat berjumlah 15 orang (41,7%).

**Tabel 4.9 Karakteristik menurut hasil pemeriksaan BTA (basil tahan asam)**

Hasil pemeriksaan BTA	Jumlah (n)	Persentase (%)
BTA (+)	36	100
BTA (-)	0	0
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 4.9 dapat dilihat hasil pemeriksaan basil tahan asam (BTA) pada pasien TB paru kasus baru yang dinyatakan sembuh di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau semua hasilnya adalah BTA (+) yaitu 36 orang (100%) dan tidak dijumpai dengan hasil BTA (-).

## PEMBAHASAN

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular langsung yang disebabkan oleh bakteri Mikobakterium tuberkulosis, sebagian besar bakteri TB menyerang pada organ paru, namun dapat juga mengenai organ tubuh yang lainnya. Dengan penularan melalui percikan dahak (*droplet nuclei*) memudahkan resiko tertular TB, maka dari itu program pengendalian TB DOTS memfokuskan untuk menemukan dan menyembuhkan pasien TB, karena hal tersebut merupakan cara terbaik dalam upaya pencegahan penularan TB.<sup>5</sup>

### 5.1 Distribusi pasien TB paru kasus baru yang dinyatakan sembuh di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau berdasarkan umur

Umur pasien TB paru kasus baru yang dinyatakan sembuh di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau periode Januari 2011 sampai dengan Desember 2013 didapat kelompok

umur pada penelitian ini adalah umur 16 tahun hingga 73 tahun. Hasil penelitian didapatkan bahwa umur pasien TB paru kasus baru yang dinyatakan sembuh di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau lebih banyak pada rentang umur 35-44 dan pada rentang umur 45-54 yang masing-masing berjumlah 8 orang (22,2%), sedangkan yang paling sedikit pada umur  $\geq 65$  tahun yaitu 1 orang (3,0%). Sedikitnya jumlah pasien TB paru kasus baru yang dinyatakan sembuh di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau pada umur  $\geq 65$  tahun kemungkinan disebabkan oleh faktor dari daya tahan tubuh pada pasien itu sendiri.

Joseph melaporkan bahwa umur merupakan faktor penting dalam resiko berkembangnya penyakit setelah infeksi.<sup>6</sup> Pada usia tua, TB mempunyai tanda dan gejala yang tidak spesifik sehingga sulit terdiagnosis. Patogenesis TB paru pada usia tua agaknya berasal dari reaktivasi fokus dorman yang telah terjadi berpuluh tahun lamanya. Reaktivasi berkaitan dengan perkembangan faktor komorbid yang dihubungkan dengan penurunan *cell mediated immunity* seperti keganasan, penggunaan obat immunosupresif dan faktor penuaan.<sup>7</sup>

### 5.2 Distribusi pasien TB paru kasus baru yang dinyatakan sembuh di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau berdasarkan jenis kelamin

Dari hasil penelitian menunjukkan jenis kelamin pasien TB paru kasus baru yang dinyatakan sembuh di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau lebih banyak pada laki-laki adalah 20 orang (55,6%) dan jumlah kasus perempuan adalah 16

orang (44,4%). Pada penelitian ini jenis kelamin yang didapatkan bahwa hasil lebih banyak pada laki-laki, kemungkinan karena secara prevalensi penyakit TB paru lebih banyak menyerang pada laki-laki serta pada perempuan mungkin lebih canggung untuk pergi berobat ke pelayanan kesehatan.

Syafrizal melaporkan bahwa secara epidemiologi dibuktikan terdapat perbedaan antara laki-laki dan perempuan baik dalam hal prevalensi infeksi, progresiviti penyakit, insiden dan kematian akibat TB.<sup>7</sup> Data yang didapatkan dari WHO melaporkan bahwa setiap tahunnya penderita TB paru 70% lebih banyak pada laki-laki dibandingkan perempuan, secara umum perbandingan antara perempuan dan laki-laki berkisar 1 : 1,5-2.<sup>8</sup> Nakagawa dkk mengaitkan bahwa pada perempuan ditemukan diagnosis yang terlambat, sedangkan laki-laki cenderung pergi ke pelayanan kesehatan ketika mereka mengetahui pengobatan TB gratis, sedangkan pada perempuan tidak.<sup>9</sup>

### **5.3 Distribusi pasien TB paru kasus baru yang dinyatakan sembuh di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau berdasarkan pendidikan**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendidikan pasien TB paru kasus baru yang dinyatakan sembuh di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau lebih banyak pada pendidikan SMA (Sekolah Menengah Atas) yang berjumlah 21 orang (58,3%), dan yang paling sedikit pada perguruan tinggi yang berjumlah 2 orang (5,6%). Kemungkinan pendidikan SMA lebih banyak dinyatakan sembuh karena

pada jenjang pendidikan tersebut seseorang dapat menerima informasi mengenai pengobatan dan penyakitnya dengan baik, sehingga dalam proses pengobatan dapat segera tuntas.

Tingkat pendidikan formal merupakan landasan seseorang dalam berbuat dan memahami serta menerima atau menolak sesuatu, tingkat pendidikan formal juga memungkinkan perbedaan pengetahuan dan pengambilan keputusan.<sup>10</sup> Feuerstein mengatakan bahwa pendidikan pasien dapat meningkatkan kepatuhan, sepanjang pendidikan tersebut merupakan pendidikan yang aktif seperti penggunaan buku serta kaset oleh pasien secara mandiri.<sup>11</sup> Tingkat pendidikan formal seseorang mempengaruhi kemampuan seseorang dalam menerima, menyerap, atau mengadopsi informasi.<sup>12</sup>

### **5.4 Distribusi pasien TB paru kasus baru yang dinyatakan sembuh di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau berdasarkan pekerjaan**

Hasil penelitian menggambarkan bahwa pekerjaan pasien TB paru kasus baru yang dinyatakan sembuh di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau lebih banyak pada wiraswasta dengan jumlah 28 orang (77,7%) selanjutnya adalah orang yang tidak bekerja ada 6 orang (16,6%), dan yang paling sedikit adalah pegawai negeri sipil yang berjumlah 2 orang (5,7%). Tingginya pasien TB paru kasus baru yang dinyatakan sembuh dengan pekerjaan wiraswasta mungkin karena jumlah prevalensi pasien TB paru banyak pada pekerjaan wiraswasta

berhubungan dengan lingkungan pekerjaan yang mendukung terpapar penyakit.

Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Arsin dkk bahwa faktor lingkungan mempengaruhi seseorang terpapar oleh penyakit, lingkungan yang buruk akan mendukung untuk terinfeksi TB pada wiraswasta dibandingkan orang yang bekerja di daerah perkantoran.<sup>13</sup> Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Tirtana pekerjaan yang memiliki resiko terpapar oleh penyakit TB paru adalah pekerja swasta dan buruh.<sup>14</sup>

### **5.5 Distribusi pasien TB paru kasus baru yang dinyatakan sembuh di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau berdasarkan Pengawas Menelan Obat (PMO)**

Hasil penelitian dapat diketahui bahwa pengawas menelan obat (PMO) pasien TB paru kasus baru yang dinyatakan sembuh di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau lebih banyak pada pasien TB paru yang ada PMO dengan jumlah 31 orang (86,1%) dan yang tidak ada PMO 5 orang (13,9%). Kemungkinan pasien TB paru kasus baru yang dinyatakan sembuh lebih banyak yang memiliki PMO, ini karena tugas-tugas PMO tersebut dapat mempengaruhi kepatuhan perilaku berobat pasien.

Keberadaan PMO sendiri menjadi salah satu komponen DOTS dalam pengawasan langsung terhadap pengobatan panduan OAT serta menjamin keteraturan pengobatan.<sup>5</sup> Berdasarkan Buku Perkumpulan Pemberantasan Tuberkulosis Indonesia (PPTI) keberadaan PMO sangat penting, hal

tersebut karena untuk mengobati TB diwajibkan menelan obat cukup lama minimal waktunya 6 bulan, kadang banyak pasien yang merasa bosan. Selain itu biasanya pasien TB setelah minum obat 2-3 minggu menelan obat sudah merasa sehat sehingga tidak mau meneruskan pengobatan sampai sembuh.<sup>15</sup>

Hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti kepada 5 pasien TB paru kasus baru yang dinyatakan sembuh, 4 orang diantara mereka menjawab bahwa yang menjadi PMO adalah keluarga sendiri 1 orang lainnya menjawab tidak memiliki PMO. Pada keluarga umumnya pasien lebih terbuka dan memiliki keterlibatan emosi yang lebih dalam sehingga dapat membangkitkan semangat dari pasien tersebut.

Asal PMO tidak menjadi masalah karena yang terpenting adalah PMO tersebut dapat memenuhi syarat seperti, dikenal dan dipercaya oleh pasien, tinggal dekat dengan pasien, membantu pasien dengan sukarela serta bersedia dilatih untuk mendapatkan penyuluhan bersama-sama dengan pasien.<sup>5</sup>

### **5.6 Distribusi pasien TB paru kasus baru yang dinyatakan sembuh di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau berdasarkan keteraturan berobat**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa keteraturan berobat pasien TB paru kasus baru yang dinyatakan sembuh di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau lebih banyak yang teratur dengan jumlah 22 orang (61,1%) dan yang tidak teratur 14 orang (38,9%). Banyaknya pasien TB paru kasus baru yang dinyatakan sembuh teratur berobat mungkin

dikarenakan bahwa keteraturan berobat dan pemberian edukasi memberikan pengaruh terhadap tingkat kesembuhan.

Hadin menyatakan bahwa kesembuhan  $\geq 85\%$  disebabkan karena keteraturan berobat. Dari penelitian yang dilakukan di Puskesmas Purwodadi I Kabupaten Grobogan dengan analisis menggunakan *chi square* diperoleh nilai *p* lebih kecil dari 0.05 dengan hasil bahwa ada hubungan antara keteraturan berobat dengan kesembuhan pasien TB.<sup>16</sup> Berdasarkan buku Tuberkulosis Diagnosis dan Penatalaksanaan di Indonesia menyatakan bahwa keteraturan berobat dan diminum/tidaknya obat penting untuk dievaluasi, dan ketidak teraturan berobat akan menyebabkan timbulnya masalah resistensi. Dalam hal ini maka sangat penting dilakukan pemberian penyuluhan atau pengetahuan mengenai penyakit dan keteraturan berobat yang dapat diberikan kepada pasien, keluarga dan lingkungannya.<sup>5</sup>

### **5.7 Distribusi pasien TB paru kasus baru yang dinyatakan sembuh di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau berdasarkan rejimen obat anti tuberkulosis (OAT)**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rejimen obat anti tuberkulosis yang digunakan oleh pasien TB paru kasus baru yang dinyatakan sembuh di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau lebih banyak pada obat KDT (FDC) dengan jumlah 34 orang (94,4%) dan yang menggunakan kombipak 2 orang (5,6%). Kemungkinan banyak pasien TB paru kasus baru yang dinyatakan sembuh di RSUD Arifin Achmad

Provinsi Riau banyak menggunakan OAT jenis KDT (FDC) karena OAT jenis tersebut lebih efisien, nyaman dan aman digunakan oleh pasien.

Ada beberapa keuntungan penggunaan OAT dalam bentuk KDT/FDC diantaranya adalah dosis obat disesuaikan dengan berat badan sehingga menjamin efektifitas obat dan mengurangi efek samping, mencegah penggunaan obat tunggal sehingga menurunkan resiko terjadinya resistensi obat ganda dan mengurangi kesalahan penulisan, jumlah tablet yang ditelan jauh lebih sedikit sehingga pemberian obat menjadi sederhana dan meningkatkan kepatuhan pasien. Maka dari itu WHO menganjurkan penggunaan OAT dalam bentuk KDT/FDC karena beberapa keuntungan tersebut.<sup>17</sup>

### **5.8 Distribusi pasien TB paru kasus baru yang dinyatakan sembuh di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau berdasarkan kepatuhan memeriksakan dahak ulang**

Hasil penelitian diketahui bahwa kepatuhan memeriksakan dahak ulang pada pasien TB paru kasus baru yang dinyatakan sembuh di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau lebih banyak yang tidak taat dengan jumlah 21 orang (58,3%) dan yang taat berjumlah 15 orang (41,7%). Banyaknya pasien TB paru kasus baru yang dinyatakan sembuh di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau tidak taat mungkin dikarenakan bahwa kesulitan pasien mengeluarkan dahak.

Hasil penelitian yang dilakukan dengan wawancara kepada 5 orang pasien TB paru kasus baru yang dinyatakan sembuh semua di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau



menjawab ada kesulitan mengeluarkan dahak ketika dilakukan pemeriksaan dahak. Maka dari kesulitan tersebut dapat dikatakan banyak pasien yang tidak taat melakukan pemeriksaan dahak ulang. Pemeriksaan ulang dahak merupakan evaluasi hasil pengobatan TB. Pemeriksaan dahak dilakukan sebanyak dua kali (sewaktu dan pagi) dengan pengambilan dahak saat akhir tahap intensif, pada bulan ke-5 pengobatan dan akhir pengobatan.<sup>5</sup>

### **5.9 Distribusi pasien TB paru kasus baru yang dinyatakan sembuh di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau berdasarkan hasil pemeriksaan BTA (basil tahan asam)**

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa hasil pemeriksaan basil tahan asam (BTA) pada pasien TB paru kasus baru yang dinyatakan sembuh di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau semua hasilnya adalah BTA (+) yaitu 36 orang (100%) dan tidak dijumpai dengan hasil hasil BTA (-). Adapun tingginya pasien TB paru kasus baru yang dinyatakan sembuh dengan hasil BTA (+) berhubungan dengan data yang didapat dari Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit & Penyehatan Lingkungan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia untuk penemuan kasus TB tahun 2011 sendiri di provinsi Riau ada 4.553 dan 2.996 diantaranya BTA positif.<sup>4</sup>

Dalam penelitian ini peneliti mengalami beberapa keterbatasan penelitian diantaranya yaitu terbatasnya jumlah data yang lengkap sehingga jumlah subjek tidak memenuhi sampel minimal.

## **SIMPULAN**

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Poliklinik bagian paru dan Instalasi Rekam Medik RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau serta tempat tinggal responden periode Januari 2011-Desember 2013 didapatkan kesimpulan bahwa:

1. Berdasarkan umur, pasien TB paru kasus baru yang dinyatakan sembuh di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau lebih banyak pada rentang umur 35-44 dan pada rentang umur 45-54 yang masing-masing berjumlah 8 orang (22,2%).
2. Berdasarkan jenis kelamin, pasien TB paru kasus baru yang dinyatakan sembuh di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau lebih banyak berjenis kelamin laki-laki yaitu 20 orang (52,7%) dan jumlah kasus perempuan adalah 17 orang (47,3%).
3. Berdasarkan pendidikan, pasien TB paru kasus baru yang dinyatakan sembuh di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau lebih banyak berpendidikan SMA (Sekolah Menengah Atas) yang berjumlah 21 (58,3%), sedangkan yang paling sedikit adalah pendidikan perguruan tinggi yang berjumlah 2 orang (5,6%).
4. Berdasarkan pekerjaan, pasien TB paru kasus baru yang dinyatakan sembuh di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau lebih banyak bekerja sebagai wiraswasta dengan jumlah 28 orang (77,7%), sedangkan yang paling sedikit adalah pegawai negeri sipil yang berjumlah 2 orang (5,7%).

5. Berdasarkan pengawas menelan obat (PMO), pasien TB paru kasus baru yang dinyatakan sembuh di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau lebih banyak pada pasien TB paru yang ada PMO dengan jumlah jumlah 31 orang (86,1%) dan tidak ada PMO 5 orang (13,9%).
6. Berdasarkan keteraturan berobat, pasien TB paru kasus baru yang dinyatakan sembuh di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau lebih banyak yang teratur dengan jumlah 22 orang (61,1%) dan yang tidak teratur 14 orang (38,9%).
7. Berdasarkan rejimen obat anti tuberkulosis (OAT), pasien TB paru kasus baru yang dinyatakan sembuh di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau yang paling banyak dengan obat KDT (FDC) yang berjumlah 34 orang (94,4%) dan yang menggunakan kombipak 2 orang (5,6%).
8. Berdasarkan kepatuhan memeriksakan dahak ulang, pasien TB paru kasus baru yang dinyatakan sembuh di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau lebih banyak yang tidak taat dengan jumlah 21 orang (58,3%) dan yang taat berjumlah 15 orang (41,7%).
9. Berdasarkan hasil pemeriksaan BTA (basil tahan asam), pasien TB paru kasus baru yang dinyatakan sembuh di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau semua hasilnya adalah BTA (+) yaitu 36 orang (100%) dan tidak dijumpai dengan hasil hasil BTA (-).

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada Fakultas Kedokteran Universitas Riau dan Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau atas segala fasilitas kemudahan yang telah diberikan kepada penulis selama melaksanakan penelitian ini.

## DAFTAR RUJUKAN

1. World Health Organization. Global Tuberculosis Report 2012. <http://www.tbindonesia.or.id> [diakses tanggal 18 maret 2013]
2. TB Aliance. 2012 Annual Report. <http://www.tballiance.org> [diakses] tanggal 18 maret 2013
3. Departemen Kesehatan RI. Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis. Jakarta:2011; hlm 2-35
4. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Data Kesehatan Indonesia Tahun 2011. Jakarta: 2012 ; hlm 37-87 <http://www.depkes.go.id>
5. Perhimpunan Dokter Paru Indonesia. Tuberkulosis : Pedoman Diagnosis dan Penatalaksanaan di Indonesia. Jakarta 2006; hlm. 2 – 40
6. Joseph L. Harrison's Pulmonary and Critical Care Medicine. China: McGraw-Hill; 2010.117
7. Syafrizal, Suspandi PZ. Tuberkulosis paru dan gender. Jurnal Respirologi Indonesia. 2002 ;22:2-40.

8. Diwan VK, Thorson A. Sex, gender and tuberculosis. *Lancet*. 1999; 353:1-100.
9. Nakagawa MY, Ozasa K, Yamada N, Shimuchi A, Ishikawa, Bam DS, et al. Gender Difference in Delays to Diagnosis and Health Care Seeking Behaviour in Rural Area of Nepal. *International Journal Tuberculosis Lung Disease*. 2001 ;5:24-31
10. Eliska. Pengaruh Karakteristik Individu, Faktor Pelayanan Kesehatan, dan Faktor Peran Pengawas Menelan Obat Terhadap Tingkat Kepatuhan Penderita TB Paru dalam Pengobatan di Puskesmas Teladan Medan Tahun 2005 [skripsi]. Universitas Sumatera Utara ; 2005.
11. Ester, Monica. Psikologi Kesehatan. Jakarta : Buku Kedokteran ; 2000
12. Sumange A. Faktor yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Berobat Penderita TB Paru di Puskesmas Wonomulyo Kab. Polewali Mandar [Sripsi]. Makassar: FKM Universitas Hasanuddin;2010
13. Arsin A, Azriful dan Aisyah. Beberapa Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Kassi-Kassi, *Jurnal Medika Nusantara*. 2004; 25 :3
14. Tirtana, BT. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan Pengobatan pada Pasien Tuberkulosis Dengan Resistensi Obat Tuberkulosis di Wilayah Jawa Tengah [Skripsi]. Jawa Tengah : Universitas Diponegoro ;2011
15. Perkumpulan Pemberantas Tuberkulosis Indonesia. *Buku Saku PPTI*. Jakarta 2010 ; hlm 1 – 29.
16. Murtaningsih, Wahyono B. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kesembuhan Penderita Tuberkulosis Paru. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2010;6(1):44-50.
17. Departemen Kesehatan RI. *Pharmaceutical Care Untuk Penyakit Tuberkulosis*. Jakarta 2005 ; hlm 1 – 81