

PENINGKATAN TUBERKULOSIS DI PUSKESMAS PACARKELING, SURABAYA TAHUN 2009–2011

(Increase of Tuberculosis Cases at Pacarkeling Health Center, Surabaya, Year 2009–2011)

Nailul Izza¹ dan Betty Roosiermiatie¹

ABSTRACT

Background: Tuberculosis remains a major infectious disease in the world and at present becomes a major concern because of HIV/AIDS. East Java is one of provinces with the second higher TB cases in Indonesia followed by West Java. The data of East Java Provincial Health Office in 2011 showed 41,404 TB cases whereas Surabaya Municipality has the highest of 3,990 TB cases. **Objective:** This study aimed to elucidate the TB cases at Pacarkeling Health Center year 2009–2011. **Methods:** It was a cross sectional study with secondary data collection and depth interviews to health workers. The location was the working area of Pacarkeling Health Center in Surabaya where higher TB cases. **Results:** Results showed the prevalence of TB tended to increase from 2009 to 2011 along with the rise and fall of population and population density. TB cases were mainly males compare to female, possibly because a high level of mobility. In addition, the majority of TB cases were those at reproductive ages. In the work area of Pacarkeling Health Center, there were more TB cases in Kelurahan Pacarkembang. The cure rate of TB patients was low, 36% because many of them were drop out during TB DOTS treatment. **Conclusion:** Hence, it is important to minimize drop out by finding the causes.

Key words: tuberculosis, increase, Pacarkeling Health Center

ABSTRAK

Latar belakang: Tuberkulosis masih merupakan penyakit menular utama di dunia dan semakin menjadi perhatian dengan adanya HIV/AIDS. Jawa timur merupakan provinsi dengan kasus tuberkulosis (TB) terbanyak kedua di Indonesia sesudah provinsi Jawa Barat. Data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2011 kasus TB menunjukkan 41.404 penderita TB sedangkan Kota Surabaya menyumbang kasus terbanyak yaitu 3990 kasus. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan mengetahui kejadian penyakit TB di Puskesmas Pacarkeling tahun 2009–2011. **Metode:** Metode penelitian adalah potong lintang dengan pengumpulan data sekunder dan wawancara mendalam kepada petugas kesehatan. Lokasi di wilayah kerja Puskesmas Pacarkeling Surabaya dengan penderita TB yang cukup banyak. **Hasil:** Hasil menunjukkan prevalensi penderita TB cenderung meningkat dari tahun 2009 ke tahun 2011 seiring dengan naik turunnya jumlah penduduk dan tingkat kepadatan penduduk. Penderita TB laki-laki lebih banyak daripada perempuan, selain itu penderita TB banyak terjadi pada usia produktif. Di wilayah kerja Puskesmas Pacarkeling, lebih banyak penderita TB di Kelurahan Pacarkembang. Angka kesembuhan rendah, 36% disebabkan banyaknya penderita yang drop out selama pengobatan TB DOTS. **Kesimpulan:** Sehingga perlu upaya menekan drop out dengan mencari penyebabnya.

Kata kunci: tuberkulosis, meningkat, Puskesmas Pacarkeling

Naskah Masuk: 29 Januari 2013, Review 1: 30 Januari 2013, Review 2: 31 Januari 2013, Naskah Layak Terbit: 26 Februari 2013

PENDAHULUAN

Saat ini penyakit menular, Tuberkulosis (TB) masih menjadi perhatian dunia dan belum ada satu negara pun yang bebas TB. Angka kematian dan kesakitan

akibat kuman '*Mycobacterium tuberculosis*' masih tinggi. Tahun 2009 terdapat 1,7 juta orang meninggal karena TB, dan sepertiga populasi dunia sudah tertular TB di mana sebagian besar penderita TB adalah usia

¹ Pusat Humaniora, Kebijakan Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, Badan Litbang Kesehatan, Kemenkes RI
Alamat korespondensi: E-mail: niza.rm@yahoo.com

produktif, 15–55 tahun. *Global Report 2009* (WHO) menunjukkan pada tahun 2008 Indonesia menduduki peringkat 5 penderita TB terbanyak di dunia setelah India, China, Afrika Selatan dan Nigeria atau menurun dari peringkat ketiga setelah India dan China pada tahun 2007 (depkes.go.id).

Penularan penyakit tuberkulosis cukup bervariasi, kadang menurun atau meningkat signifikan. Pada tahun 1993 WHO menyatakan sebagian besar negara di dunia tidak berhasil mengendalikan penyakit tuberkulosis (TB) karena rendahnya angka kesembuhan penderita yang berdampak pada tingginya penularan. Penyakit TB kembali menjadi perhatian dengan adanya kasus *Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immunodeficiency Disease Syndrome* (HIV/AIDS) dan kejadian *Multi Drug Resistent* (MDR). Di negara maju, angka kesakitan dan kematian TB menunjukkan penurunan, tetapi sejak tahun 1980-an tend tetap dan meningkat di daerah dengan prevalensi HIV tinggi. Morbiditas yang tinggi umumnya terdapat pada kelompok masyarakat dengan sosial ekonomi rendah dan lebih banyak daerah perkotaan daripada pedesaan.

Penyakit TB merupakan penyakit menular yang menjadi salah satu tujuan pencapaian MDG's. Pada tahun 1990 prevalensi TB di Indonesia sebesar 443 yang turun secara signifikan menjadi 244 per 100.000 penduduk pada tahun 2007. Kemudian prevalensinya cenderung meningkat menjadi 253 per 100.000 penduduk pada tahun 2008. Adapun kematian TB sebesar 92 per 100.000 penduduk pada tahun 1990 yang turun menjadi 38 per 100.000 penduduk pada tahun 2008. Menurut Menteri Kesehatan RI penurunan angka kesakitan dan kematian TB ini masih pada tingkat atau skala nasional karena bila dicermati data antarprovinsi dan kabupaten/kota masih terlihat disparitas atau kesenjangan yang besar (www.depkes.p2pl.go.id).

Tuberkulosis adalah penyakit menular langsung ditularkan melalui udara (*droplet nuclei*) saat seorang pasien TB batuk dan percikan ludah yang mengandung bakteri tersebut terhirup orang lain saat bernapas, dengan masa inkubasi 3–6 bulan. Beberapa faktor penyebab tuberkulosis yaitu penderita (perilaku, karakteristik, sosial ekonomi), petugas (perilaku, keterampilan), ketersediaan obat, lingkungan (geografis), PMO (Pengawasan Minum Obat), serta virulensi dan jumlah kuman (Widoyono, 2008). Sedangkan menurut Basri (2008) risiko terinfeksi

TB sebagian besar adalah faktor risiko eksternal (lingkungan rumah tak sehat, pemukiman padat dan kumuh) dan faktor internal (kurang gizi, HIV/AIDS, pengobatan dengan immunosupresan).

Di Provinsi Jawa Timur memiliki kasus TB terbanyak kedua setelah Provinsi Jawa Barat (Kemenkes, 2011). Data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun 2011 menunjukkan kasus TB mencapai 41.404 kasus, sementara Jawa Barat mencapai 62.563 kasus. Kota Surabaya memiliki kasus TB terbanyak di Provinsi Jawa Timur yaitu 3990 kasus, diikuti Kabupaten Jember dengan 3334 kasus. Kematian TB di Kota Surabaya diperkirakan mencapai 10.108 penderita BTA positif.

Puskesmas yang mempunyai tingkat kesembuhan Tuberkulosis (TB) paru di bawah rata-rata Kota Surabaya (45,69%) salah satunya adalah Puskesmas Pacarkeling dengan tingkat kesembuhan hanya 44,74% (Dinkes Kota Surabaya, 2008). Tahun 2011 penyakit TB berada di peringkat ke-3 dengan jumlah kasus 206 setelah penyakit ISPA dan penyakit yang disebabkan virus di Puskesmas Pacarkeling. Penyakit TB di Puskesmas Pacarkeling juga mempunyai tren turun pada tahun 2010 kemudian kembali naik pada tahun 2011 (Puskesmas Pacarkeling, 2011).

Keadaan suatu penyakit menular yang jumlah kasusnya tinggi dan menunjukkan tren naik turun di suatu wilayah harus mendapat perhatian khusus agar kasusnya tidak meluas. Guna mengetahui gambaran terjadinya penyakit tuberkulosis di Wilayah Puskesmas Pacarkeling tahun 2009–2011? Maka dilakukan penelitian ini. Tujuan khusus penelitian ini adalah untuk mengetahui tren terjadinya penyakit tuberkulosis tahun 2009–2011 menurut waktu, umur, jenis kelamin, status pengobatan, dan tempat.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan desain potong lintang. Lokasi di wilayah kerja Puskesmas Pacarkeling, Surabaya karena kasus tuberkulosis tinggi. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara (*indepth interview*) kepada tenaga medis dan paramedis mengenai gambaran program atau kegiatan yang telah dilakukan dan yang akan dilakukan dalam upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit TB serta permasalahan yang dialami selama pelaksanaan program. Dikumpulkan pula melalui data sekunder dari Puskesmas Pacarkeling

berupa: POA Puskesmas Pacarkeling tahun 2009–2011, Laporan P2KPUS Puskesmas Pacarkeling tahun 2009–2011, data LB1 Puskesmas Pacarkeling tahun 2009–2011, data TB tahun 2009–2011, Wilayah kerja Puskesmas Pacarkeling meliputi Kelurahan Pacarkeling dan Pacarkembang. Analisis data secara deskriptif tentang tren penyakit TB menurut waktu, umur, jenis kelamin, status pengobatan, dan tempat di wilayah kerja Puskesmas Pacarkeling.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Wilayah kerja Puskesmas Pacarkeling terletak di Kecamatan Tambaksari yang terdiri dari 2 kelurahan yaitu Kelurahan Pacarkeling dan Pacarkembang. Luas wilayah kerja Puskesmas Pacarkeling adalah 279 km². Puskesmas Pacarkeling terletak di wilayah Surabaya Timur, dengan jarak 1 (satu) km dari Kantor Kecamatan Tambaksari, 1 (satu) km dari RS Husada Utama, 1 (satu) km dari RSUD Dr. Soetomo, dan 2 km dari Kantor Kotamadya Surabaya. Puskesmas Pacarkeling berada daerah perkotaan dengan tipe pemukiman padat. Secara keseluruhan Kecamatan Tambaksari merupakan wilayah terpadat kedua setelah Kecamatan Sawahan, dengan kepadatan penduduk 22845 Jiwa/km² (BPS Surabaya, 2010).

Gambaran Tren Jumlah Penduduk yang Menderita Tuberkulosis Menurut Waktu

Prevalensi tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Pacarkeling meningkat yaitu 0,59‰ pada tahun 2009 menjadi 0,82‰ pada tahun 2010 dan 0,94‰ pada tahun 2011. Penderita TB baru berfluktuasi yaitu 54 penderita (2009) yang meningkat 29%, menjadi 77 penderita (2010) dan relatif menurun 19%, menjadi 62 penderita TB Baru (2011).

Tabel 1. Jumlah penduduk menurut Jenis Kelamin di Puskesmas Pacarkeling, Surabaya tahun 2009–2011

Tahun	Jenis Kelamin		Jumlah
	Laki-laki	Perempuan	
2009	44569	45955	90524
2010	45892	47878	93770
2011	32657	33081	65738

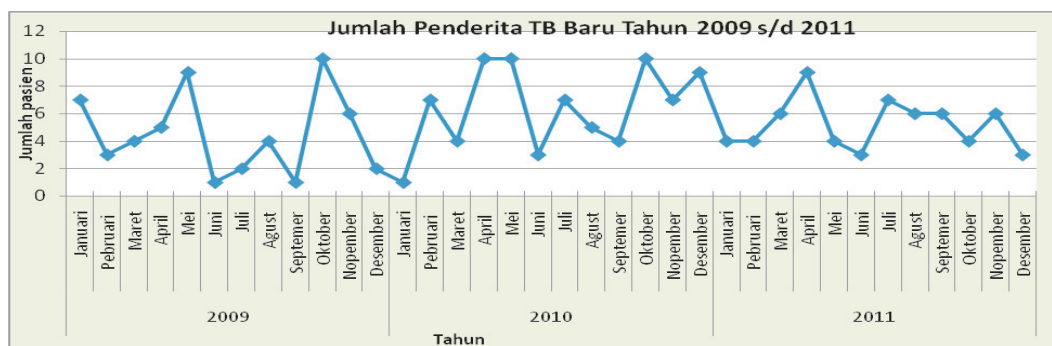
Sumber: Data Kelurahan Pacarkeling tahun 2009, 2010 dan 2011

Grafik 1 menunjukkan bahwa pada tahun 2009, tren penderita TB yang melakukan pengobatan dan dalam pengawasan petugas Puskesmas Pacarkeling terutama pada bulan Mei dan Oktober, sedangkan pada tahun 2010 pada bulan April, Mei dan Oktober. Tahun 2011 kasus TB paling banyak terjadi terutama pada bulan April. Selama kurun waktu tiga tahun yakni 2009–2011 tidak menentu puncak kejadian penyakit TB dalam bulan April dan Oktober.

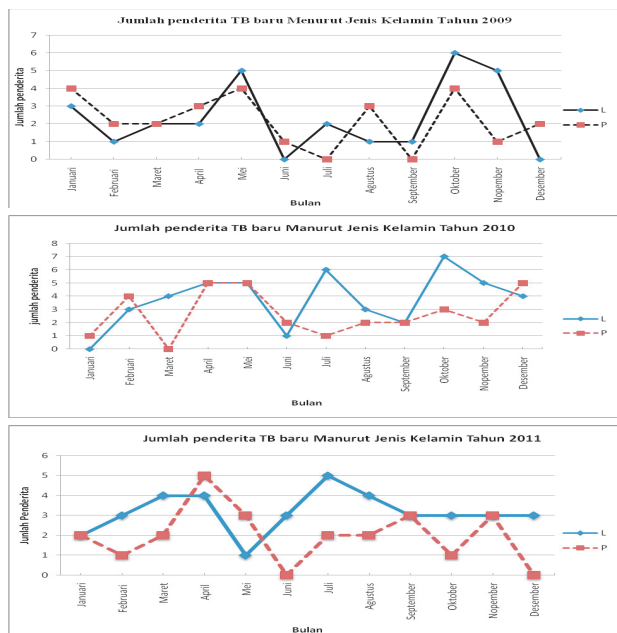
Wilayah kerja Puskesmas Pacarkeling yang padat penduduk berpengaruh terhadap peningkatan penularan TB. Kepadatan penduduk pada tahun 2009 sebesar 324 Jiwa/km², tahun 2010 sebesar 336 Jiwa/Km², sedangkan tahun 2011 sebesar 235 Jiwa/Km². Menurut Achmadi (2005), kepadatan penduduk merupakan faktor risiko terjadinya penularan TB.

Gambaran Tren Jumlah Penduduk yang Menderita Tuberkulosis Menurut Jenis Kelamin

Grafik 2 menunjukkan bahwa pada bulan Juli, Oktober dan November tahun 2009 didapat lebih banyak penderita TB laki-laki. Tahun 2010 kejadian TB baru hampir sama pada laki-laki atau perempuan hampir sama setiap bulan tetapi pada bulan Juli,



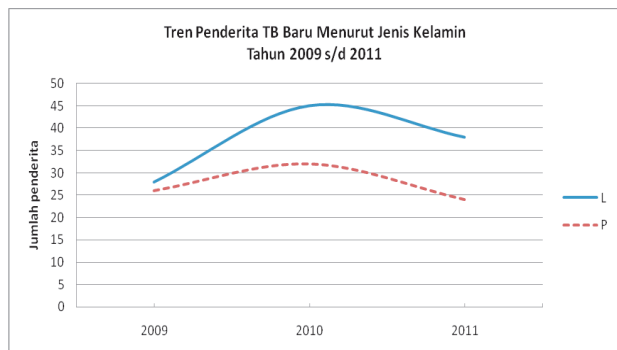
Grafik 1. Tren Penderita TB baru di Puskesmas Pacarkeling, Tahun 2009–2011



Grafik 2. Penderita TB Baru menurut Jenis Kelamin, tahun 2009

Oktober dan November relatif banyak pada laki-laki, sedangkan pada tahun 2011 penderita TB laki-laki terutama ditemukan pada bulan Juni dan Juli.

Grafik 3 menunjukkan bahwa pada tahun 2009, terdapat 28 penderita TB laki-laki lebih banyak dibandingkan 26 penderita TB perempuan, kemudian pada tahun 2010 meningkat menjadi 45 penderita TB laki-laki yang lebih banyak dibandingkan perempuan sebanyak 32 penderita TB, sedangkan pada tahun 2011 menurun menjadi 38 penderita TB laki-laki yang lebih banyak dibandingkan 24 penderita TB perempuan.



Grafik 3. Tren Penderita TB Baru menurut Jenis Kelamin dalam 2009–2011

Grafik 3 menunjukkan bahwa tren penderita TB baru laki-laki lebih banyak daripada perempuan selama kurun waktu tiga tahun. Menurut WHO, jenis kelamin dapat juga menyebabkan terjadinya penyakit TBC Paru yang cenderung lebih tinggi pada jenis kelamin laki-laki dibandingkan perempuan dikarenakan oleh faktor kebiasaan merokok pada laki-laki yang hampir dua kali lipat dibandingkan wanita.

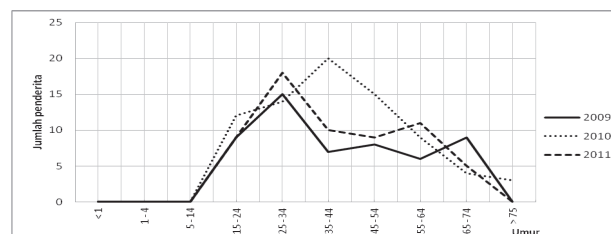
Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian berskala nasional Riskesdas 2010 yang menyebutkan *periode prevalence* TB kelompok laki-laki sebesar 819 per 100.000 penduduk dan *periode prevalence suspect* TB sebesar 3071 per 100.000 penduduk lebih tinggi dibandingkan kelompok perempuan sebesar 634 per 100.000 penduduk untuk *periode prevalence* TB dan 2391 per 100.000 untuk *periode prevalence suspect* TB.

Data dari Kelurahan setempat menyebutkan selama kurun waktu tiga tahun sejak tahun 2009, bahwa penduduk di wilayah kerja Puskesmas Pacarkeling paling banyak bekerja sebagai tenaga swasta. Pekerjaan ini memacu mobilitas yang tinggi pada penduduk setempat.

Penelitian Titik Huriah (2010) menunjukkan bahwa umur, jenis kelamin lebih memengaruhi TB di Wilayah Kerja Kasihan I Bantul Yogyakarta. Hasil penelitian ini tidak sependapat dengan penelitian menurut Achmadi (2005) yang menyebutkan bahwa penderita TB lebih banyak terjadi pada perempuan.

Gambaran Tren Jumlah Penduduk yang Menderita Tuberkulosis Menurut Umur

Grafik 4 menunjukkan bahwa di wilayah kerja Puskesmas Pacarkeling penderita TB mulai ditemukan pada usia 15 tahun. Penderita TB pada tahun 2009–2011 banyak terjadi pada usia produktif yaitu umur 15–64 tahun dan masih terjadi peningkatan kasus pada usia lanjut yakni usia 65–74 tahun,



Grafik 4. Tren Penderita TB Baru menurut Umur, Tahun 2009–2011

kemudian menurun pada usia lansia di atas 75 tahun. Berdasarkan nilai mode atau banyaknya penderita TB menurut usia pada setiap tahunnya, untuk tahun 2009 usia penderita TB banyak terjadi pada usia 28 tahun, untuk tahun 2010 banyak terjadi pada usia 40 tahun, sedangkan pada tahun 2011 banyak terjadi pada usia 30 tahun.

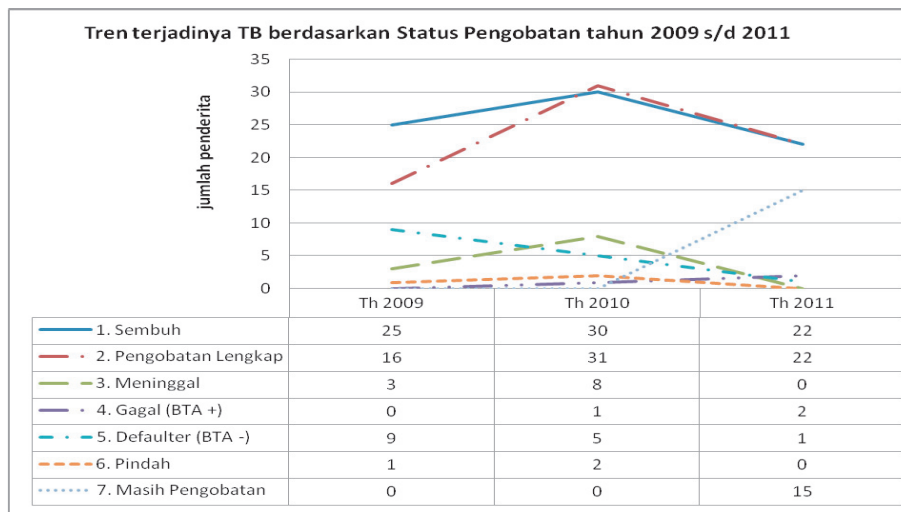
Departemen Kesehatan dalam buku Achmadi (2005) menyatakan faktor risiko umur berpengaruh terhadap kejadian TB, terutama usia produktif sebagaimana di wilayah Puskesmas Pacarkeling. Hasil penelitian di wilayah kerja Puskesmas Pacarkeling berbeda dengan hasil penelitian Riskesdas 2010 yang menunjukkan bahwa *periode prevalence* TB paling tinggi berada pada usia di atas 54 tahun sebesar 3593 per 100.000 penduduk dibandingkan dengan usia produktif (15–54 tahun) sejumlah 2531 per 100.000 penduduk.

Tren Jumlah Penduduk yang Menderita Tuberkulosis Menurut Status Pengobatan

Grafik 5 menunjukkan bahwa penderita TB menurut pengobatan menjadi status sembuh pada tahun 2009, 2010, dan 2011 berturut-turut sebanyak 25, 30 dan 22 penderita sedangkan yang melakukan pengobatan lengkap berturut-turut sebanyak 16, 31 dan 22 penderita. Tahun 2009 kematian yang disebabkan TB di Puskesmas Pacarkeling sebanyak 3 orang dan meningkat pada tahun 2010 sebanyak 8 orang, sedangkan pada tahun 2011 tidak ada yang meninggal.

Grafik 5 juga menunjukkan bahwa menurut status pengobatan, tidak ada penderita TB yang dinyatakan Gagal pada tahun 2009. Pada tahun 2010 dan 2011 berturut-turut 1 dan 2 penderita Gagal, artinya penderita yang sudah melakukan pengobatan selama 6 bulan tetapi pemeriksaan dahak yang terakhir hasilnya tetap didapat Bakteri Tahan Asam positif. Penderita TB yang mengalami *defaulter* (B-) yaitu *dropout* atau tidak meneruskan pengobatan sebanyak 9 orang pada tahun 2009, 5 orang pada tahun 2010, dan 1 orang pada tahun 2011. Penderita TB yang pindah pengobatan selama dua tahun berturut-turut sama, yakni 2 orang, sedangkan pada tahun 2011 tidak ada.

Angka kesembuhan dipergunakan untuk mengetahui keberhasilan program. Angka kesembuhan adalah angka yang menunjukkan persentase penderita TB positif yang sembuh setelah selesai masa pengobatan, di antara penderita TB BTA Positif yang tercatat, dengan angka minimal yang harus dicapai 85% (Depkes, 2003). Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada tahun 2009 angka kesembuhan TB sebesar 46% dari seluruh pasien TB baru yang datang ke Puskesmas, persentase penderita TB di Puskesmas Pacarkeling kurang dibandingkan pedoman nasional menurut Depkes (2003) yang terbukti karena banyaknya penderita yang default (*drop out*) > 10%. Angka kesembuhan penderita TB tahun 2010 sebesar 39%, rendahnya persentase kesembuhan disebabkan meninggal.



Grafik 5. Tren penderita TB Baru menurut Status Pengobatan, Tahun 2009–2011

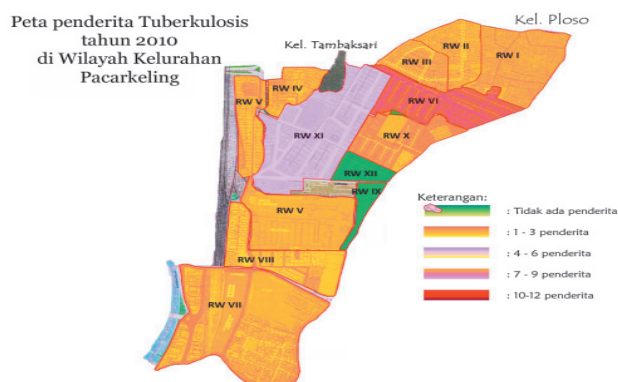
Angka kesembuhan penderita TB pada tahun 2011 sebesar 36%, yang disebabkan banyak penderita yang masih melakukan pengobatan (35%). Analisis pengobatan TB DOTS pada 2 tahun pertama di Provinsi Jawa Timur menunjukkan tingkat konversi BTA sebesar 97,67% (42/43) dan 98,00% (196/200) (B Roosihermatie, 2000). Kesembuhan pengobatan TB DOTS di Puskesmas Pacarkeling menunjukkan bahwa tingkat kesembuhan pengobatan TB DOTS sangat rendah.

Tren Penderita TB menurut Tempat

A. Pemetaan di Kelurahan Pacarkeling

Pada tahun 2009 di wilayah Puskesmas Pacarkeling terdapat 21 dari total 54 penderita TB yang berobat. Distribusi penderita TB hampir merata di seluruh RW Kelurahan Pacarkeling yaitu antara 1–3 penderita sedangkan jumlah di RW VI relatif lebih tinggi yaitu 4 orang. Sedangkan RW 9, wilayah Kedungsroko dan Indrakila tidak didapat penderita TB.

Sedangkan pada tahun 2010 terdapat 28 dari total 77 penderita TB yang berobat di mana yang terbanyak 7 orang di RW VI. Penderita TB hampir merata di RW lainnya, sedangkan RW 9 dan 12 tidak didapat penderita TB.



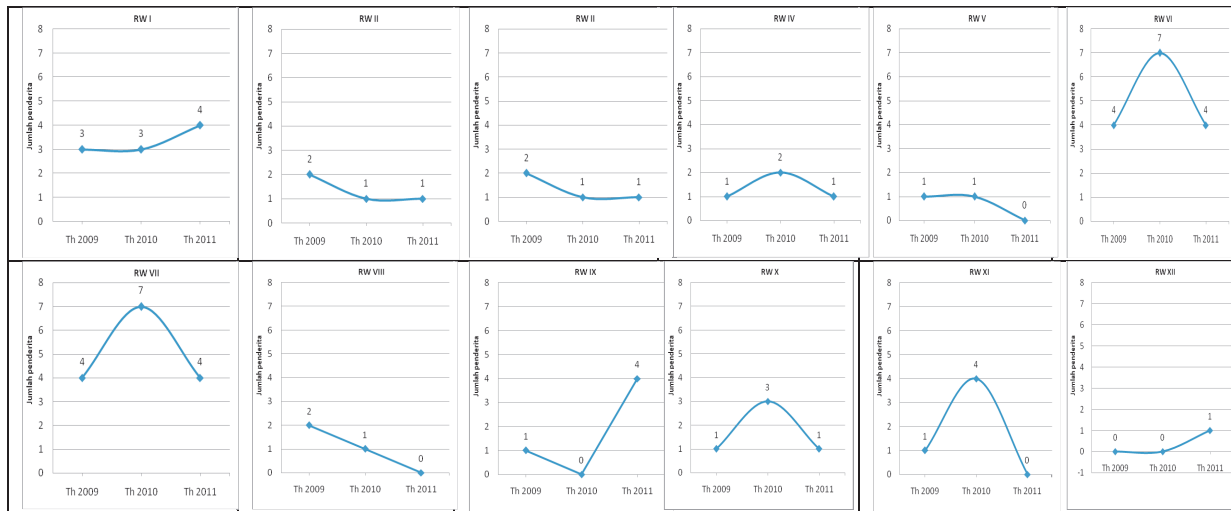
Gambar 1. Peta Kelurahan Pacarkeling

Pada tahun 2011 terdapat 20 dari total 62 penderita TB yang berobat di Puskesmas Pacarkeling dengan rata-rata 1–4 penderita di RW sedangkan RW 5, 8 dan 11 tidak didapat penderita TB. Dalam 3 tahun yaitu 2009–2011 selalu ada penderita TB di RW 6, wilayah Pacarkeling dan Jolotundo serta penderita TB cenderung menurun.

Grafik 6 menunjukkan bahwa dalam kurun waktu tiga tahun menurut RW di kelurahan Pacarkeling tren penderita TB yang mengalami kenaikan cukup

Tabel 2. Tren Penderita TB Baru di Puskesmas Pacarkeling

No	RW	Nama RW	Th 2009	Th 2010	Th 2011
1	RW I	Jl. Gersikan, Gersikan Gang I, II, III, IV, V, VI, VII, dan gang buntu	3	3	4
2	RW II	Jl. Jedong, Jedong Gang I, II, III, dan IV	2	1	1
3	RW III	Oro-oro gang I, II, III, IV dan Jl. Jagiran	3	3	1
4	RW IV	Karanggayam Teratai gang I, II, III, IV, karanggayam Teratai Selatan dan utara	1	2	1
5	RW V	Jl. Residen Sudirman, dan Jl. Ambengan Selatan	1	1	0
6	RW VI	Pacarkeling Gang I, II, III, IV, V, VI, Jl. Jolotundo, Jl. Jolotundo Baru, Jolotundo Gang I, II dan III	4	7	4
7	RW VII	Gubeng Masjid Gang I, II, III, IV, V, VI, VII, Jl. Gubeng masjid, Jl. Gubeng Masjid Pojok, Jl. Sumatra, Jl. Gubeng Masjid Timur SGO	2	3	3
8	RW VIII	Jl. Mayjen dr. Moestopo, Jl. Luntas, Jl. Kemangi, Jl. Taman Borobudur, Jl. Tapak Siring, Jl. Gerbong, Jl. Rempelas, Jl. Kidal	2	1	0
9	RW IX	Kedung Sroko Gang I, II, III, IV, Selatan, dan Jl. Indrakila	1	0	4
10	RW X	Pacarkeling Gang I, II, III, IV, V, VI, VII, VIII, IX, Jl. Pacarkeling, Jl. Candipuro	1	3	1
11	RW XI	Jl. Kalasan, Jl. Sawentar, Sawentar Barat gang I, Jl. Candipuro, Jl. Candisari, Jl. Prambanan, dan Jl. Indrakila	1	4	0
12	RW XII	Jl. Belahan, Pacarkeling gang I, II, III, IV dan Jl. Indrakila	0	0	1



Grafik 6. Tren Penderita TB per RW di Kelurahan Pacarkeling, Tahun 2009–2011

signifikan terdapat di RW IX, sedangkan RW yang mengalami penurunan jumlah kasus berda di RW VIII, secara keseluruhan penderita TB di kelurahan pacarkeling cenderung merata di semua RW.

B. Pemetaan di Kelurahan Pacarkembang

Kelurahan pacarkembang terdapat 11 RW, adapun peta Kelurahan Pacarkembang dapat dilihat pada gambar 2.

Tahun 2009 di Kelurahan Pacarkembang terdapat 29 dari total 54 penderita TB yang berobat di Puskesmas Pacarkeling. Penderita TB terbanyak, 11 penderita terdapat di RW VI, sedangkan di RW I, II, IV tidak ada penderita. Pada tahun 2010 terdapat 43 dari total 77 penderita TB yang berobat di Puskesmas Pacarkeling di mana yang terbanyak di RW VIII,

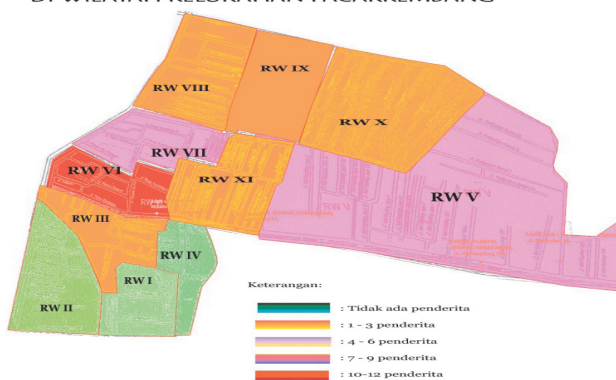
11 penderita. Penderita TB di RW II, VI, dan X berkisar 1–3 penderita sedangkan di RW 1, 4, dan 11 tidak ada. Pada tahun 2011 terdapat 34 dari total 62 penderita TB yang berobat di Puskesmas Pacarkeling yang hampir merata di semua RW tetapi hanya RW 1 yang tidak ada.

Gambar 7 menunjukkan bahwa selama kurun waktu tiga tahun di kelurahan pacarkembang cenderung konsisten terjadi di wilayah tertentu atau tidak merata di semua RW. Penderita TB cenderung naik turun dengan jumlah yang konsisten ada dan tinggi adalah RW V, VI, VII, VIII dan IX, pola yang terjadi mengelompok atau berdekatan antar RW, hanya RW V saja yang jauh. Sedangkan, penderita di RW I nihil hal ini disebabkan karena tidak adanya masyarakat dari wilayah tersebut yang berobat ke puskesmas.

Perbandingan penderita TB selama kurun waktu tiga tahun antara kelurahan pacarkeling dan pacarkembang relatif lebih banyak penderita TB ditemukan di kelurahan Pacarkembang.

RW I, daerah Dharmahusada, tidak didapat penderita TB di mana menurut pemantauan kunjungan berdasarkan informasi dari petugas unit rekam medis bahwa daerah tersebut tidak pernah berkunjung ke Puskesmas Pacarkeling yang dikarenakan dari segi sosial ekonomi penduduk di wilayah ini lebih besar. Pada tahun 2009 dan 2010 terdapat 3 RW yang tidak didapatkan penderita TB tetapi pada tahun 2011 hampir merata di semua RW. Di Kelurahan Pacarkembang jumlah penderita TB merata yaitu 4–9 orang.

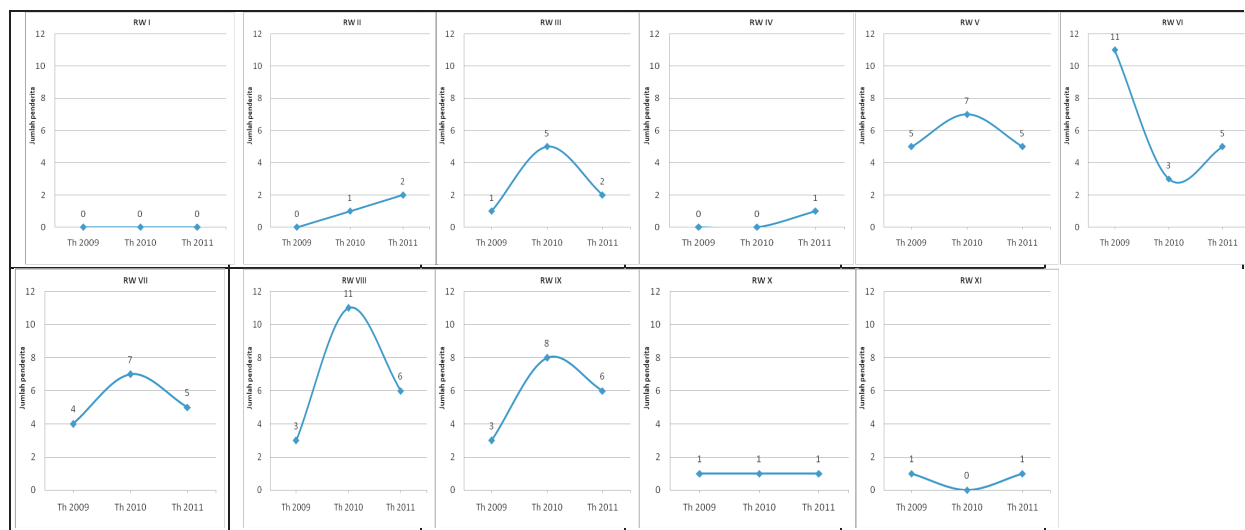
PETA PENDERITA TUBERKULOSIS TAHUN 2009 DI WILAYAH KELURAHAN PACARKEMBANG



Gambar 2. Peta Kelurahan Pacarkembang

Tabel 3. Tren Penderita TB Baru di Puskesmas Pacar Kembang

No	RW	Keterangan	Th 2009	Th 2010	Th 2011
1	RW I	Jl. Dharmahusada I, II, III, V, dan Dalam	0	0	0
2	RW II	Jl. Kedungsroko I, II, III, IV, V, VI, VII, Tengah dan Buntu	0	1	2
3	RW III	Jl. Kedungtarukan, Jl. Kedungtarukan III, IV, V, dan VI	1	5	2
4	RW IV	Jl. Kedungtarukan II, dan Wetan	0	0	1
5	RW V	Jl. Kalikepiting 11, 25, Bahkti, 49, 101, Pondok Prima, 125, 135, 147, 149, 161, Jl. Kalikepiting Jaya X, IX, VIII, VIII-A, VII, VI, V, IV, III-A, II, I, Jl. Villa kalijudan, Jl. Kalijudan Barat III, II, I, dan I-A	5	7	5
6	RW VI	Jl. Pacarkembang, Jl. Pacarkembang I, II, III, VI, VII Selatan, Tengah, Gang Sinoman, VII Utara, VIII dan X	11	3	5
7	RW VII	Jl. Pacarkembang III, I, IV, IX, XI, XI-A1, V, V-A, V-B, Gang Kitiran, XII	4	7	5
8	RW VIII	Jl. Bronggalan I, II, Jl. Bronggalan Sawah I, II, III, IV-K, IV-J, IV Buntu, IV-H, dan IV-B	3	11	6
9	RW IX	Jl. Bronggalan Sawah IV-G, IV-I, IV-A, IV-C, IV-D, IV-E, IV-F, V, V Barat, VI-B, VI-A, dan VI	3	8	6
10	RW X	Jl. Bronggalan Sawah Timur, Jl. Bronggalan Sawah Timur I, II, Buntu, Jl. Bronggalan Sawah II-A, II-B, II-C, II-D, II-E, II-F, II-G, dan II-H	1	1	1
11	RW XI	Jl. Pacarkembang V-B1, V-C1, V-C, V-D, V-E, dan V-F	1	0	1

**Gambar 7.** Grafik Tren penderita TB per RW di Kelurahan Pacarkembang

Langkah-langkah penanggulangan TB di Puskesmas Pacarkeling:

1. Penemuan penderita (*case finding*) secara pasif yaitu pasien yang berkunjung untuk melakukan pengobatan dengan keluhan yaitu gejala atau tanda-tanda penyakit TB secara klinis dan secara aktif dari keluarga pasien yang berisiko tertular penyakit TB.
2. Pemeriksaan laboratorium untuk memastikan TB+ atau tidak (*suspect*).
3. Pasien yang positif menderita TB akan dilakukan pemeriksaan kunjungan rumah oleh petugas kesehatan yang bertujuan mengetahui adanya anggota keluarga yang pernah kontak dengan penderita (*contact tracing*).

- Selanjutnya dilakukan pencatatan dengan format *Community Health Nursing* (CHN), khusus untuk mendata penderita TB. Adapun form yang perlu diisi yaitu Form TB 01 dan Form TB 02 untuk pasien serta Form TB 03 untuk pencatatan dalam buku register.
- Kasus TB dilaporkan ke Dinkes Kota setiap bulan untuk pasien baru via sms dan 3 bulan sekali sebagai laporan register atau kohort yang sekaligus merupakan monitoring dan evaluasi.

Pengumpulan data dengan metode pasif dan aktif, sebagaimana Achmadi (2005) dengan melibatkan lintas program agar lebih banyak menjangkau masyarakat yang berisiko menularkan dan tertular penyakit TB.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Prevalensi tuberkulosis selama tiga tahun meningkat dari 0,59%₀ menjadi 0,94%₀. Selama kurun waktu tiga tahun penderita TB menurut jenis kelamin didominasi laki-laki dan usia produktif yaitu umur 15–64 tahun walaupun terjadi peningkatan kasus pada usia lanjut, 65–74 tahun. Penderita TB menurut waktu di wilayah Puskesmas Pacarkeling meningkat yang kemungkinan disebabkan mobilitas tinggi dan kepadatan penduduk.

Angka kesembuhan disetiap tahunnya 36% yang disebabkan banyaknya penderita yang drop out (2009), meninggal (2010) dan masih dalam pengobatan (2011).

Tren penderita TB di kelurahan Pacarkeling selama kurun waktu tiga tahun kenaikan cukup signifikan di RW IX, tetapi secara keseluruhan penderita TB cenderung merata di semua RW. Sedangkan, di Kelurahan Pacarkembang cenderung terjadi di wilayah RW V, VI, VII, VIII, dan IX di mana letak antar-RW berdekatan.

Saran

Peningkatan upaya *case finding* fokus pada kelompok produktif dan penduduk berjenis kelamin laki-laki. Perlu upaya menekan *drop out* dengan mencari penyebabnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Achmadi, Umar Fahmi. 2005. Manajemen Penyakit Berbasis Wilayah. Jakarta: KOMPAS.
- Badan Pusat Statistik Kota Surabaya, 2010. Surabaya dalam Angka 2010. Surabaya.
- Betty Roosiermiatie, Midori Nishiyama, Nakae Kimihiro. 2000. The comparison of tuberculosis treatments: A short course therapy and the directly observed short course treatment (DOTS), East Java Province, Indonesia Southeast Asian journal of tropical medicine and public health. 31(1): 85–88.
- Budi Susetyo, 2010. Statistik untuk analisis data penelitian. Refika Aditama, Bandung.
- Chin, 2000. Modul Penanggulangan Penyakit Menular. Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI, 2003. Pedoman Nasional Penanggulangan TB, Jakarta.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2012. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2011. Dinkes Provinsi Jawa Timur, Surabaya.
- Ditjen P2PL, 2011. TB di Indonesia. Jakarta.
- Pusat Komunikasi Publik, 25 Maret 2011. TBC Masalah Kesehatan Dunia. Diunduh tanggal 10 Maret 2012 dari www.depkes.puskompublik.go.id.
- Titik Suhariyati, 2010. Faktor-faktor yang memengaruhi tuberkulosis pada Penderita TB paru di wilayah kerja puskesmas kasihan 1 Bantul Yogyakarta. Skripsi. Diunduh tanggal 1 Februari 2013 dari <http://publikasi.ummy.ac.id/index.php/psik/article/viewFile/2522/1155>
- Widoyono, 2011. Penyakit tropis, Epidemiologi, Penularan, Pencegahan dan pemberantasannya. Erlangga Press, Jakarta.