

## Karakteristik Penderita Tuberkulosis Paru di Kabupaten Sleman, D.I.Yogyakarta

Desto Arisandi<sup>1\*</sup>, Wiwit Sugiarti<sup>2</sup>, Rista Islamarida<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Teknologi Laboratorium Medis Program Diploma Tiga,  
STIKES Guna Bangsa Yogyakarta

<sup>2,3</sup>Program Studi Keperawatan Program Sarjana, STIKES Guna Bangsa Yogyakarta

\*Email: [destoarisandi@gunabangsa.ac.id](mailto:destoarisandi@gunabangsa.ac.id)

\*Penulis korespondensi: Grogol, 03/17, Margodadi, Seyegan, Sleman, D.I.Yogyakarta

### INFO ARTIKEL

#### Riwayat Naskah

Dikirim (17 November 2022)

Direvisi (06 Januari 2023)

Diterima (27 Januari 2023)

#### Kata Kunci

Tuberkulosis paru,  
Puskesmas,  
Karakteristik,

### ABSTRAK

Indonesia merupakan negara yang menyumbang jumlah penderita TB tertinggi di dunia setelah India dan China. Prevalensi TB secara regional terhadap penemuan kasus baru TB di DIY sejak tahun 2017 hingga 2019 mengalami peningkatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran distribusi karakteristik penderita TB paru wilayah kerja puskesmas Kabupaten Sleman, D.I.Yogyakarta tahun 2021.

Jenis penelitian deskriptif observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian yaitu penderita TB paru berusia  $\geq 15$  tahun yang berada di 25 wilayah kerja puskesmas Kabupaten, Sleman, D.I.Yogyakarta pada periode Januari-Desember 2021.

Hasil penelitian yaitu jumlah penderita TB paru di wilayah kerja puskesmas yang ada di Kabupaten Sleman, D.I.Yogyakarta tahun 2021 sebanyak 261 orang dengan karakteristik lebih banyak pada laki-laki (58,62%), usia 15-25 (24,14%), bekerja sebagai Non PNS/Swasta (32,18%), tipe TB dengan kategori kasus baru (81,23%), dan hasil pengobatan akhir dengan kategori sembuh sebanyak 127 orang (48,66%).

### PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) masih merupakan salah satu masalah utama kesehatan masyarakat baik di dunia maupun di Indonesia hingga saat ini, oleh karena menjadi salah satu tujuan pembangunan kesehatan berkelanjutan (SDGs). Penyakit TB merupakan salah satu dari 20 penyebab utama kematian utama di seluruh dunia. Indonesia berada pada peringkat ke-3 yang menyumbang jumlah penderita TB tertinggi di dunia setelah India (26%) dan China (8,5%). Secara global diperkirakan terdapat 9,9 juta orang menderita TB pada tahun 2020 (1,2).

Tuberkulosis (TB) disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang merupakan kategori penyakit infeksi menular dan dapat menyerang berbagai organ terutama paru-paru. Bakteri ini berbentuk batang, tidak berspora, tahan terhadap asam (BTA) tetapi dapat mati dengan pemanasan sinar matahari dan ultraviolet, namun apabila bakteri ini berada di tempat yang gelap dan lembab dapat bertahan hidup beberapa jam (2).

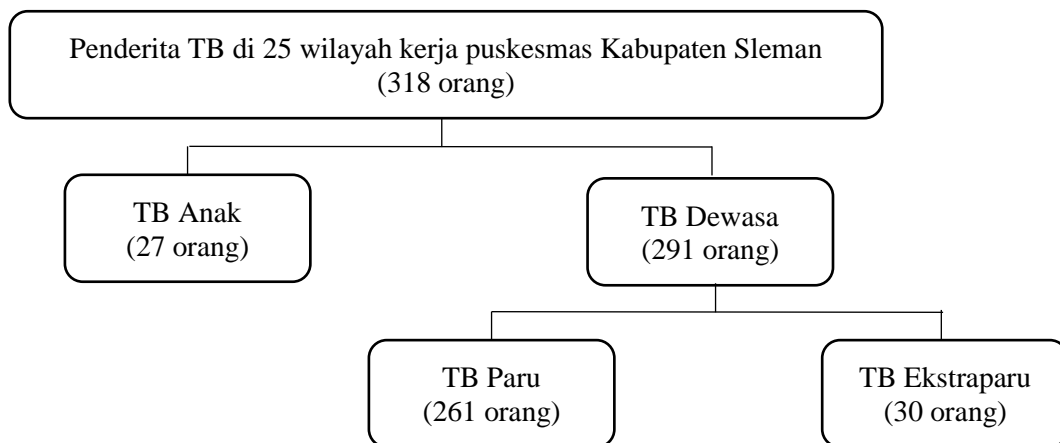
Berdasarkan survei mengenai prevalensi penemuan kasus baru TB di DIY sejak tahun 2017 hingga 2019 secara regional diketahui bahwa mengalami peningkatan melebihi target kabupaten, namun tahun 2020 mengalami penurunan sebesar 38% dibandingkan tahun 2019 dengan alasan

adanya pandemi, sehingga banyak kendala yang tidak bisa dilakukan dalam pencarian kasus baru. Keberhasilan pelaksanaan Program Penanggulangan Tuberkulosis (P2TB) di Kabupaten Sleman tidak lepas dari inovasi program TB dengan PERangi geJala batuk KurAng lebih 2 Minggu (PERJAKA 2) yang dilaksanakan oleh Program TB dan Promkes di seluruh Puskesmas yang ada di Kabupaten Sleman (3). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran proporsi distribusi karakteristik demografi (jenis kelamin, usia, pekerjaan, tipe TB, dan status pengobatan) pada penderita TB paru yang berada di 25 wilayah kerja puskesmas di Kabupaten Sleman, D.I.Yogyakarta tahun 2021.

## METODE

Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian yaitu semua penderita TB paru yang berada di wilayah kerja puskesmas Kabupaten, Sleman, D.I.Yogyakarta dengan kategori usia  $\geq 15$  tahun yang berada di 25 wilayah kerja puskesmas (Berbah, Cangkringan, Depok I, II, dan III, Gamping I dan II, Godean I dan II, Kalasan, Minggir, Mlati I dan II, Moyudan, Ngaglik I dan II, Ngemplak I dan II, Pakem, Prambanan, Seyegan, Sleman, Tempel I dan II, Turi) pada periode Januari-Desember 2021 menggunakan teknik *totally sampling*.

Instrumen penelitian yaitu data yang diperoleh dari TB 03 Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman. Variabel penelitian yaitu karakteristik demografi penderita TB paru yang terdiri dari jenis kelamin, usia, pekerjaan, tipe TB, dan hasil akhir pengobatan TB. Analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan karakteristik demografi pada setiap variabel penelitian.



Gambar 1. Data Penderita TB di 25 wilayah kerja puskesmas Kabupaten Sleman, D.I.Yogyakarta Tahun 2021

## HASIL

Jumlah penderita TB paru yang berada di 25 wilayah kerja puskesmas Kabupaten Sleman, D.I.Yogyakarta pada periode Januari-Desember tahun 2021 terdapat sebanyak 261 orang. Distribusi karakteristik penderita TB paru didapatkan lebih banyak ditemukan pada laki-laki sebanyak 153 orang (58,62%), usia 15-25 sebanyak 63 orang (24,14%), bekerja sebagai Non PNS/Swasta sebanyak 84 orang (32,18%), tipe TB dengan kategori kasus baru sebanyak 212 orang

(81,23%), dan hasil pengobatan akhir dengan kategori sembuh sebanyak 127 orang (48,66%) (Tabel 1). Penderita TB paru paling banyak berada di wilayah Kecamatan Depok (Puskesmas Depok I, II, dan III) sebanyak 65 orang (22,49%) terutama di wilayah kerja Puskesmas Depok III sebanyak 28 orang (9,69%).

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Penderita TB paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten, Sleman, D.I.Yogyakarta

Karakteristik Penderita TB Paru	Jumlah (n)	Persentase (%)
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	153	58,62
Perempuan	108	41,38
<b>Usia (tahun)</b>		
15 – 24	63	24,14
25 – 34	44	16,86
35 – 44	51	19,54
45 – 54	50	19,16
55 – 64	27	10,34
≥ 65	26	9,96
<b>Pekerjaan</b>		
PNS/TNI/POLRI	2	0,77
Non-PNS/Swasta	84	32,18
Belum/Tidak Bekerja	77	29,50
Buruh/Petani	21	8,05
Lain-lain	77	29,50
<b>Tipe TB</b>		
Baru	212	81,23
Gagal	4	1,53
Kambuh	8	3,07
Putus Berobat	4	1,53
Lain-lain	5	1,92
Tidak Diketahui	28	10,73
<b>Hasil Akhir Pengobatan</b>		
Sembuh	127	48,66
Pengobatan Lengkap	108	41,38
Gagal	7	2,68
Putus Berobat ( <i>Loss to Follow Up</i> )	11	4,21
Meninggal	8	3,07

## PEMBAHASAN

Penderita TB paru pada penelitian ini ditemukan lebih banyak terdapat pada laki-laki (58,62%) dibandingkan dengan perempuan (41,38%). Penderita TB pada tahun 2017-2019 juga ditemukan lebih banyak terdapat pada laki-laki dibandingkan dengan perempuan di Puskesmas Madukara 2, Banjarnegara, Jawa Tengah (4). Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas, Kota Parepare, Sulawesi Utara tahun 2019 (96,1%) dan tahun 2020 (64%) (5,6), sedangkan di Puskesmas Sungai Betung, Bengkayang Kalimantan Barat ditemukan 83,3% tahun 2020-2021 (7) dan di Puskesmas Bintuhan, Kaur, Bengkulu tahun 2021 ditemukan sebesar 52,4% (8).

Angka kejadian kasus TB pada laki-laki (57,5%) di Indonesia juga ditemukan lebih tinggi dibandingkan dengan perempuan (42,5%) secara nasional (1). Penelitian lain yang dilakukan di

wilayah kerja Puskesmas Kabupaten Pidie, Aceh pada tahun 2015 diketahui bahwa penderita TB pada kelompok laki-laki (65%) hampir 2 kali lipat lebih banyak jika dibandingkan dengan kelompok perempuan (35%) (9). Laki-laki juga diketahui lebih berisiko 2,07 kali menderita TB dibandingkan dengan perempuan (10). Hal ini kemungkinan erat berkaitan dengan laki-laki cenderung memiliki perilaku kebiasaan merokok yang dapat berpotensi merusak fungsi paru-paru dan menurunkan kekebalan tubuh, sehingga lebih berisiko terhadap penularan penyakit TB (11,12). Beberapa hasil penelitian mengenai perilaku merokok memiliki hubungan yang erat ( $p < 0,001$ ) dengan kejadian infeksi TB paru (13–15). Kebiasaan merokok aktif memiliki risiko 1,9 kali terhadap kejadian TB paru dibandingkan dengan seseorang yang tidak merokok (16).

Usia penderita TB paru paling banyak ditemukan pada kelompok usia 15-24 tahun (24,14%) diikuti oleh kelompok usia 35-44 tahun (19,54%), dan kelompok usia 45-54 tahun (19,16%). Penelitian yang dilakukan di Puskesmas Seberang Ulu 1, Palembang, Sumatera Selatan juga menunjukkan bahwa penderita TB paling banyak pada usia produktif (12-35 tahun dan 49-61 tahun) sebesar 39,9% (17). Penderita TB paru di Kota Parepare, Sulawesi Tenggara juga ditemukan lebih banyak pada usia produktif (20-50 tahun) sebesar 71,1% pada tahun 2019 (6) dan di Sungai Betung, Bengkayang Kalimantan Barat sebesar 80% (15-64 tahun) pada tahun 2020-2021 (7). Penelitian lain juga menemukan sebesar 65,3% (15-35 tahun) pada tahun 202 di 6 Puskesmas yang berada Kota Baubau, Sulawesi Tenggara (18). Proporsi kasus TB paru dengan kategori usia produktif lebih banyak ditemukan, hal ini juga sama dengan data secara nasional (1).

Usia produktif merupakan kelompok usia yang memiliki aktivitas yang tinggi sehingga pada usia tersebut seseorang memiliki lebih banyak waktu dan tenaga yang dihabiskan untuk bekerja, sehingga karena berkurangnya waktu istirahat dapat memiliki risiko terhadap penurunan daya tahan tubuh. Lingkungan tempat kerja juga memiliki potensi terhadap penularan TB karena ketika bekerja, seseorang mengharuskan untuk bertemu dengan lebih banyak orang. Hal ini dapat menyebabkan semakin besar risiko terhadap kejadian TB paru.

Jenis pekerjaan pada penderita TB lebih banyak pada kategori non PNS/swasta (32,18%). Penularan penyakit TB erat kaitannya dengan jenis pekerjaan yang memungkinkan tingkat keterpaparan penyakit berhubungan dengan lingkungan kerja dan sosial ekonomi. Salah satu faktor yang mendukung seseorang dapat terinfeksi penyakit TB yaitu lingkungan kerja yang berada di dalam ruangan dengan pencahayaan matahari yang kurang serta sistem ventilasi yang kurang baik. Penelitian ini juga banyak didapatkan penderita TB pada kategori belum/tidak bekerja (29,50%) yang terdiri dari ibu rumah tangga dan mahasiswa. Seseorang yang tidak bekerja memiliki risiko 3,2 kali terhadap kejadian infeksi TB paru dibandingkan yang bekerja (19)

Mayoritas penderita TB paru pada penelitian ini merupakan kategori kasus baru (81,23%). Penelitian yang dilakukan oleh Apsari (2018) di Puskesmas Batu Anam, Kota Medan, Sumatera Utara sejalan dengan penelitian ini yang menemukan penderita TB paru lebih banyak pada kasus baru (97,8%) (20). Penderita TB dengan kategori kasus baru (>90%) juga ditemukan lebih banyak di wilayah kerja Puskesmas Madukara 2 Banjarnegara, Jawa Tengah pada tahun 2017-2019 (4).

Tingkat keberhasilan pengobatan penderita TB paru di wilayah kerja puskesmas Kabupaten Sleman diketahui sebesar 90,04% yang terdiri dari angka kesembuhan (*cure rate*) sebesar 48,66% dan angka pengobatan lengkap sebesar (41,38%). Tingkat kesembuhan pada penderita TB juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Apsari (2018) di Puskesmas Batu Anam, Kota Medan, Sumatera Utara sebesar 90,1% (20).

Dukungan informasi, penghargaan, instrumental, dan emosional dari keluarga memiliki hubungan erat terhadap kepatuhan minum obat (21). Tingkat pengetahuan seseorang yang baik mengenai TB, kemauan dan keyakinan penderita TB untuk sembuh dapat mempengaruhi perilaku pasien terhadap kepatuhan menjalani pengobatan minimal selama 6 bulan (7). Petugas Pengawas Menelan Obat (PMO) merupakan pihak yang ikut berperan penting dalam menudukung keberhasilan pengobatan yang dibimbing oleh petugas teknis pada masing-masing Puskesmas wilayah dan selalu mensosialisasikan mengenai penyakit TB dan penanganannya (3).

## KESIMPULAN

Karakteristik penderita TB di wilayah kerja puskesmas yang ada di Kabupaten Sleman, D.I.Yogyakarta tahun 2021 lebih banyak terdapat pada laki-laki (58,62%), usia 15-25 (24,14%), bekerja sebagai Non PNS/Swasta (32,18%), tipe TB dengan kategori kasus baru (81,23%), dan hasil pengobatan akhir dengan kategori sembuh sebanyak 127 orang (48,66%).

## DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021. Jakarta; 2021.
2. World Health Organization. Global Tuberculosis Report 2021. Geneva; 2021.
3. Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman. Profil Kesehatan Kabupaten Sleman Tahun 2020. Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman. Sleman; 2020.
4. Suseno B, Latifah U. Karakteristik Penderita Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Madukara 2 Tahun 2020. *Medsains*. 2021;7(01):37–44.
5. Bakri F, Hengky HK, Umar F. Pemetaan Faktor Risiko Kejadian Tuberkulosis di Kota Parepare. *J Ilm Mns dan Kesehat*. 2021;4(2):266–78.
6. Maqfirah M, Dangnga MS, Hengky HK. Pengaruh Merokok Terhadap Kejadian Konversi Sputum Pada Penderita Tuberkulosis Paru di Kota Parepare. *J Ilm Mns dan Kesehat*. 2020;3(2):206–17.
7. Novalisa, Susanti R, Nurmainah. Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Penggunaan Obat Tuberkulosis pada Pasien di Puskesmas. *J Syifa Sci Clin Res*. 2022;4(2):342–53.
8. Verista R, Yustisia N, Rahmawati S, Ningsih CF. Hubungan Karakteristik Demografi Terhadap Kepatuhan Pasien Menjalani Pengobatan Tuberkulosis ( TBC ) di Puskesmas Bintuhan Kabupaten Kaur Provinsi Bengkulu. *Anjani J Heal Sci Study*. 2021;1(2):55–62.

9. Hadifah Z, Manik UA, Zulhaida A, Wilya V. Profil Penderita Tuberkulosis Paru di Tiga Puskesmas Wilayah Kerja Kabupaten Pidie Propinsi Aceh. *Sel J Penelit Kesehat.* 2017;4(1):31–44.
10. Pangaribuan L, Kristina, Perwitasari D, Tejayanti T, Lolong DB. Faktor - Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Tuberkulosis pada Umur 15 Tahun ke Atas di Indonesia (Analisis Data Survei Prevalensi Tuberkulosis (SPTB) Di Indonesia 2013-2014). *Bul Penelit Sist Kesehat.* 2020;23(1):10–7.
11. Sajith M, Thomas A, Kothia JJ, Chandrakar B, Bargaje MD. Socio-Demographic Characteristics of Tuberculosis Patients in a Tertiary Care Hospital. *Int J Med Heal Res.* 2015;1(3):25–8.
12. Altet N, Latorre I, Jiménez-Fuentes MÁ, Maldonado J, Molina I, González-Díaz Y, et al. Assessment of the Influence of Direct Tobacco Smoke on Infection and Active TB Management. *PLoS One.* 2017;12(8):1–17.
13. Rompas CS, Rumigat S, Kabo DR. Hubungan Perilaku Merokok dengan Kejadian Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Girian Weru II. *J Sariputra.* 2020;7(2):1–5.
14. Darmin, Akbar H, Rusdianto. Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Inobonto. *Media Publ Promosi Kesehat Indones.* 2020;3(3):223–8.
15. Ediana D, Sari N. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kebiasaan Merokok Dalam Rumah. *J Endur Kaji Ilm Probl Kesehat.* 2021;6(1):150–61.
16. Sutriyawan A, Nofianti, Halim R. Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Tuberkulosis. *J Ilm Kesehat.* 2022;4(1):98–105.
17. Novita E, Ismah Z. Studi Karakteristik Pasien Tuberkulosis di Puskesmas Seberang Ulu 1 Palembang. *Unnes J Public Heal.* 2017;6(4):218–24.
18. Arif WONH, Wahyudin E, Djaharuddin I. Karakteristik Pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas Kota Baubau Sulawesi Tenggara. *Maj Farm Dan Farmakol [Internet].* 2022;26(1):44–7. Available from: <https://journal.unhas.ac.id/index.php/mff/article/view/14759>
19. Muaz F. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Tuberkulosis Paru Basil Tahan Asam Positif Di Puskesmas Wilayah Kecamatan Serang Kota Serang Tahun 2014. Skripsi. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta; 2014.
20. Apsari D. Karakteristik Penderita Tuberkulosis Paru di Puskesmas Batu Anam Kecamatan Siantar Kabupaten Simalungun Tahun 2015-2017. Universitas Sumatera Utara; 2018.
21. Kusumoningrum TA, Susanto N, Marlinawati VU, Puspitawati T. Hubungan Dukungan Keluarga Dan Kepatuhan Minum Obat Terhadap Kesembuhan Penderita Tuberkulosis (Tb) Di Kabupaten Bantul. *J Formil (Forum Ilmiah) Kesmas Respati.* 2020;5(1):29.