

**GAMBARAN KEJADIAN TUBERKULOSIS DI WILAYAH  
KERJA PUSKESMAS KAMPUNG DALAM  
KOTA PONTIANAK  
TAHUN 2018-2020**



**SKRIPSI**

Oleh :

**Diajukan Untuk Melengkapi Sebagian Persyaratan Menjadi Sarjana  
Kesehatan Masyarakat (S.K.M)**

**Nurul Bahri**

**Nim : 141510153**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONTIANAK  
TAHUN 2021**

# LEMBAR PENGESAHAN

Dipertahankan Di Depan Dewan Penguji Skripsi  
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pontianak  
Dan Diterima Untuk Memenuhi Sebagai Syarat Guna Memperoleh  
Gelara Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.K.M.)

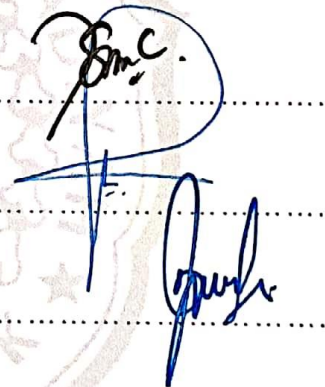
Pada Tanggal 09 Juli 2021

Oleh :

**NURUL BAHRI**  
**NPM. 141510153**

Dewan Penguji :

1. Ismael Saleh, S.K.M., M.Sc
2. Dr. Linda Suwarni, S.K.M., M.Kes
3. Dedi Alamsyah, S.K.M., M.Kes Epid



Handwritten signatures of the examiners: Ismael Saleh, Dr. Linda Suwarni, and Dedi Alamsyah.

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONTIANAK**

**Dekan**

**Ismael Saleh, S.K.M., M.Sc**  
**NIDN.1204097901**

# SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar  
Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.K.M)  
Epidemiologi Kesehatan

Oleh

NURULBAHRI  
NIM. 141510153

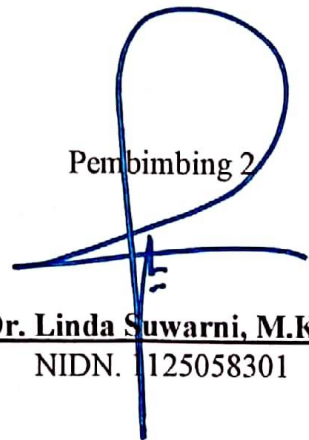
Pontianak, 09 Juli 2021

Pembimbing 1



Ismael Saleh, S.K.M, M.Sc  
NIDN. 1204097901

Pembimbing 2



Dr. Linda Suwarni, M.Kes  
NIDN. 1125058301

## PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka. Segala proses dalam penyusunan skripsi saya jalankan melalui prosedur dan kaidah yang benar serta di dukung dengan data – data yang dapat dipertanggungjawabkan keabsahannya. Jika dikemudian hari ditemukan kecurangan, maka saya bersedia untuk menerima sanksi berupa pencabutan hak terhadap ijazah dan gelar yang saya terima.

Demikian surat ernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Pontianak, 09 Juli 2021



Nurul bahri

NIM.141510153

## **BIODATA PENULIS**



### **DATA PRIBADI**

Nama : Nurul Bahri  
Tempat, Tanggal Lahir : Tanjung Rusa, 22 januari 1997  
Jenis Kelamin : Laki – Laki  
Agama : Islam  
Nama Orang Tua  
Bapak : Bakir S.Pd.I  
Ibu : Widyawati Elsa  
A l a m a t : Jl. Ahmad Yani RT 01/01 Dusun Membalong  
Kecamatan Membalong Kab. Belitung

### **JENJANG PENDIDIKAN**

- SD : SDN 1 Membalong (2002 - 2008)
- SMP : SMPN 1 Membalong (2008 – 2011)
- SMAN : SMAN 1 Membalong (2011 – 2014)
- STRATA 1 (SKM) : Peminatan Epidemiologi Kesehatan  
Prodi Kesehatan Masyarakat,  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Pontianak  
(2014 – 2021)

## KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur hanya bagi Allah SWT oleh karena rahmat dan hidayahNya yang besar akhirnya penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi yang berjudul “**Gambaran Kejadian Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Kakap Tahun 2018-2021**” pada waktunya.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam penyusunan proposal skripsi ini, tidak terlepas dari bantuan, dukungan dan do’a dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih yang tulus kepada Bapak Ismael Saleh, S.K.M, M.Sc selaku pembimbing utama dan Dr. Linda Suwarni, M.Kes selaku pembimbing kedua yang dengan penuh kesabaran hati telah bersedia meluangkan banyak waktu dalam memberikan bimbingan, saran – saran serta pengarahan pada penyusunan skripsi ini hingga selesai. Ucapan terima kasih juga penulis sampaikan kepada :

1. Bapak Dr. Doddy Irawan, M.Eng selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Pontianak
2. Bapak Ismael Saleh, S.K.M, M.Sc selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pontianak
3. Bapak Dedi Alamsyah, S.KM, M.Kes (Epid) selaku Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Pontianak
4. Bapak Ismael Saleh, S.K.M, M.Sc selaku Pembimbing satu dan Dr. Linda Suwarni, M. Kes selaku Pembimbing dua
5. Kepala UPT Puskesmas Kampung Dalam serta pihak yang terkait
6. Ayah, Ibu, Keluarga dan Imelda Tri Winanda yang selalu memberikan dukungan, semangat dan do’a
7. Serta teman – teman semua yang telah banyak membantu dalam memberikan nasehat dan masukan dalam proses penyelesaian skripsi

Akhir kata semoga skripsi ini bermanfaat sehingga dapat menambah khasanah ilmu pengetahuan

Pontianak, 09 Juli 2021

Penulis

## ABSTRAK

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

SKRIPSI, Juni 2021

NURUL BAHRI

GAMBARAN KEJADIAN TUBERKULOSIS DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS KAMPUNG DALAM TAHUN 2018 - 2020

71 halaman + 21 lampiran + 3 tabel + 7 grafik + 4 gambar

**Latar Belakang :** Tuberculosis (TB) merupakan penyakit menular yang menyerang paru yang disebabkan oleh kuman dari kelompok *Mycobacterium* yaitu *Mycobacterium Tuberculosis*.. Jumlah kasus tuberkulosis pada tahun 2018 ditemukan sebanyak 566.623 kasus, meningkat dari tahun 2017 yang sebesar 446.732 kasus. Data kasus baru TBC dan data ulangan tahun 2018 kota Pontianak menunjukkan jumlah sebesar 1340 kasus dan pada tahun 2019 sebesar 750 kasus.

**Tujuan Penelitian :** Untuk mengetahui gambaran kejadian Tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Kampung Dalam tahun 2018 - 2020

**Metode Penelitian :** Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif *observasional*. Data diperoleh dari data sekunder yang dikumpulkan dari laporan program Tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Kampung dalam. Populasi dalam penelitian ini adalah sebanyak 181 orang. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh penderita TB di wilayah kerja Puskesmas Kampung Dalam tahun 2018, 2019 dan 2020. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh Populasi yaitu 181 kasus, 57 kasus tahun 2018, 80 kasus tahun 2019 dan 44 kasus tahun 2020.

**Hasil Penelitian :** kejadian TB tahun 2018-2020 di wilayah kerja Puskesmas Kampung Dalam cenderung fluktuatif; angka kejadian TB berdasarkan klasifikasi jenis kelamin lebih banyak ditemukan pada jenis kelamin laki-laki; kejadian TB cenderung mengalami peningkatan seiring dengan bertambahnya umur. Secara umum, kejadian TB paling besar terjadi pada usia produktif; angka kejadian TB berdasarkan klasifikasi TB secara umum menunjukkan mayoritas kejadian adalah TB paru BTA positif; hasil pengobatan pasien TB tahun 2018-2020 rata-rata pasien melaksanakan pengobatan sampai selesai hingga sembuh, namun ditemukan pasien meninggal pada 2 tahun terakhir ; hasil spasial menunjukkan sebaran kasus tersebar cukup merata dan kebanyakan terjadi di pemukiman yang padat hunian.

**Saran Penelitian :** Disarankan kepada UPT Puskesmas Kampung Dalam agar melakukan pengendalian tuberculosis di wilayah yang padat hunian baik dengan promotif atau preventif untuk menekan angka penularan TB. Meningkatkan kepatuhan minum obat pasien tuberculosis dengan pelatihan keluarga pasien TB sebagai kelompok dukungan pasien saat melaksanakan pengobatan serta memastikan setiap pasien TB memiliki pengawas minum obat (PMO). Kepada peneliti selanjutnya Diharapkan untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai faktor risiko Tuberculosis dengan variabel lingkungan.

Kata Kunci : Tuberculosis, jenis kelamin, usia, klasifikasi Tuberculosis

Daftar Pustaka : 30 (2004 – 2021)

## ABSTRACT

FACULTY OF HEALTH SCIENCE

Thesis, June 2021

NURUL BAHRI

*DESCRIPTION OF TUBERCULOSIS EVENTS IN THE WORK AREA OF  
KAMPUNG DALAM PUBLIC HEALTH CENTER IN 2018-2020*

*71 pages + 21 appendices + 3 tables + 7 charts + 4 pictures*

**Background:** Tuberculosis (TB) is an infectious disease that attacks the lungs caused by bacteria from the Mycobacterium group, namely Mycobacterium Tuberculosis. The number of tuberculosis cases in 2018 was found to be 566,623 cases, an increase from 2017 which was 446,732 cases. New TB case data and 2018 repeat data for the city of Pontianak showed a total of 1340 cases and in 2019 it was 750 cases.

**Research Objectives:** To find out the description of the incidence of Tuberculosis in the working area of Kampung Dalam Health Center in 2018 – 2020.

**Research Methods:** This research is a descriptive observational study. The data was obtained from secondary data collected from the Tuberculosis program report in the working area of the Kampung Dalam Health Center. The population in this study were 181 people. The population in this study were all TB patients in the working area of the Kampung Dalam Health Center in 2018, 2019 and 2020. The sample in this study was the entire population, namely 181 cases, 57 cases in 2018, 80 cases in 2019 and 44 cases in 2020.

**Research Results:** TB incidence in 2018-2020 in the working area of Kampung Dalam Health Center tends to fluctuate; the incidence of TB based on gender classification is more commonly found in the male sex; the incidence of TB tends to increase with age. In general, the incidence of TB is greatest in the productive age; the incidence of TB based on TB classification generally shows that the majority of events are smear positive pulmonary TB; the results of treatment for TB patients in 2018-2020 on average carried out treatment until it was completed until they recovered, but patients were found to have died in the last 2 years; the spatial results show that the distribution of cases is quite evenly distributed and most of them occur in densely populated settlements.

**Research Suggestion:** It is suggested to the UPT Puskesmas Kampung Dalam to control tuberculosis in densely populated areas, either with promotive or preventive methods to reduce the number of TB transmission. Improving the minimum drug adherence of tuberculosis patients by training the families of TB patients as patient support groups when carrying out treatment and ensuring that every TB patient has a drug taking supervisor (PMO). For further researchers, it is expected to conduct further research on risk factors for Tuberculosis with environmental variables.

**Keywords:** Tuberculosis, gender, age, Tuberculosis classification

**Bibliography :** 30 (2004 – 2021)



## DAFTAR ISI

<b>COVER</b> .....	i
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b> .....	ii
<b>PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI</b> .....	iv
<b>BIODATA PENULIS</b> .....	v
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	vi
<b>ABSTRAK</b> .....	vii
<b>DAFTAR ISI</b> .....	viii
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	xi
<b>DAFTAR GRAFIK</b> .....	xii
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	xiii
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	1
I.1.Latar Belakang .....	1
I.2.Rumusan masalah.....	6
I.3.Tujuan Penelitian .....	7
I.4.Manfaat Penelitian .....	7
I.5.Keaslian Penelitian .....	8
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	10
II.1.Epidemiologi Penyakit Tuberkulosis (TB) Paru.....	10
II.2.Klasifikasi dan Tipe Penderita Tuberkulosis .....	16
II.3.Patofisiologi Tuberkulosis .....	19
II.4.Patogenesis Tuberkulosis .....	20
II.5.Gejala – Gejala Tuberkulosis (TB).....	25
II.6. Diagnosis Penyakit Tuberkulosis Paru.....	28
II.7. Penemuan Penderita Tuberkulosis Paru.....	29
II.8. Pengobatan Penyakit Tuberkulosis Paru .....	30
II.9. Faktor RisikoTuberkulosis Paru .....	31
II.10. Kontak serumah dengan penderita TB.....	39
II.11.Faktor Etika Batuk dan Bersin .....	40

II.12.Kerangka Teori.....	42
<b>BAB III KERANGKA KONSEPTUAL.....</b>	<b>43</b>
III.1.Kerangka Konsep.....	43
III.2.Variabel Penelitian .....	44
III.3.Defenisi Operasional.....	44
<b>BAB IV METODE PENELITIAN.....</b>	<b>45</b>
IV.1.Desain Penelitian.....	45
IV.2.Lokasi dan Waktu Penelitian.....	45
IV.3.Populasi dan Sampel .....	45
IV.4. Tehnik Pengambilan Sampel .....	46
IV.5. Teknik Pengumpulan Data.....	46
IV.6. Teknik Pengolahan Data.....	46
IV.7.Tehnik Analisa Data.....	47
<b>BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>48</b>
V.1.Hasil Penelitian .....	48
V.2.Analisa Univariat.....	50
V.3.Peta Spasial Kasus Tuberkulosis.....	57
V.4.Pembahasan.....	58
V.5.Keterbatasan Penelitian.....	63
<b>BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>66</b>
IV.1.Kesimpulan.....	66
IV.2.Saran.....	67
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>68</b>
<b>LAMPIRAN</b>	

## **DAFTAR TABEL**

Tabel I.1. Keaslian Penelitian.....	8
Tabel II.1. Jenis, Sifat dan Desain OAT.....	30
Tabel III.1. Definisi Operasional.....	44

## DAFTAR GRAFIK

Grafik V.1. Grafik Angka Kejadian Tuberkulosis di UPT Puskesmas Kampung Dalam Tahun 2018-2020.....	50
Grafik V.2. Grafik Angka Kejadian Tuberkulosis Berdasarkan Jenis Kelamin di UPT Puskesmas Kampung Dalam Tahun 2018-2020.....	51
Grafik V.3. Grafik Angka Kejadian Tuberkulosis Berdasarkan Usia di UPT Puskesmas Kampung Dalam Tahun 2018-2020.....	52
Grafik V.4. Grafik Angka Kejadian Tuberkulosis Berdasarkan Karakteristik Pemeriksaan Dahak Mikroskopik di UPT Puskesmas Kampung Dalam Tahun 2018-2020.....	53
Grafik V.5. Grafik Angka Kejadian Tuberkulosis Berdasarkan Karakteristik Pemeriksaan Ronthgen Thorax di UPT Puskesmas Kampung Dalam Tahun 2018-2020.....	54
Grafik V.6. Grafik Pemberian OAT pada Pasien Tuberkulosis Berdasarkan Usia di UPT Puskesmas Kampung Dalam Tahun 2018-2020.....	55
Grafik V.7. Grafik Hasil Pengobatan Pasien Tuberkulosis di UPT Puskesmas Kampung Dalam Tahun 2018-2020.....	56

## DAFTAR GAMBAR

Gambar II.1. Bakteri Tuberkulosis.....	13
Gambar II.2. Kerangka Teori.....	42
Gambar II.3. Kerangka Konsep.....	43
Gambar V.1. Peta Spasial .....	57

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **I.1.Latar Belakang**

Tuberculosis (TB) merupakan penyakit menular yang menyerang paru yang disebabkan oleh kuman dari kelompok *Mycobacterium* yaitu *Mycobacterium Tuberculosis*. TB Paru merupakan penyakit dengan tingkat morbiditas tinggi dan sangat mudah menyebar di udara melalui sputum (air ludah) yang dibuang sembarang di jalan oleh penderita TB Paru. Oleh sebab itu TB Paru harus ditangani dengan segera dan hati-hati apabila ditemukan kasus tersebut di suatu wilayah. TB Paru sampai saat ini masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat di dunia walaupun upaya. Pengendalian dengan strategi DOTS (Direct Observed Treatment, Shortcourse chemotherapy) telah diterapkan di banyak Negara sejak tahun 1995 (Kemenkes RI, 2014).

Tuberkulosis (TB) masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang menjadi tantangan global. Indonesia merupakan salah satu negara yang mempunyai beban tuberkulosis yang terbesar diantara 8 negara yaitu India (27%), China (9%), Indonesia (8%), Philippina (6%), Pakistan (5%), Nigeria (4%), Bangladesh (4%) dan Afrika Selatan (3%).

Secara global kasus baru tuberkulosis sebesar 6,4 juta, setara dengan 64% dari insiden tuberkulosis (10,0 juta). Tuberkulosis tetap menjadi 10 penyebab kematian tertinggi di dunia dan kematian tuberkulosis secara global diperkirakan 1,3 juta pasien (WHO, Global Tuberculosis Report, 2018). Berdasarkan WHO Global TB Report 2018, diperkirakan insiden TBC di Indonesia mencapai 842 ribu kasus dengan angka mortalitas 107 ribu kasus.

Jumlah ini membuat Indonesia berada di urutan ketiga tertinggi untuk kasus TBC setelah India dan China.

Tuberkulosis (TB) dan HIV merupakan penyebab utama kematian di seluruh dunia. Pada tahun 2014, TB membunuh 1,5 juta orang diseluruh dunia terdiri dari 1,1 juta dengan HIV negatif dan 0,4 juta dengan HIV positif. Kematian tersebut didominasi dengan jenis kelamin laki-laki sebesar 890.000 dibandingkan perempuan yaitu 480.000 orang dan 140.000 orang anak-anak. Angka kesakitan akibat TB di dunia pada tahun 2014 mencapai 9,6 juta orang diantaranya 5,4 juta orang laki-laki dan 3,2 juta orang perempuan serta 1 juta orang anak-anak. Kasus baru pada tahun 2014 mencapai 6 juta orang. (WHO, 2015)

Secara global Asia Tenggara dan Pasifik Barat, merupakan wilayah dengan kasus TB baru terbesar yaitu 58 % dari jumlah 9,6 juta kasus TB baru. Negara India, Indonesia dan Cina merupakan kasus terbanyak, dimana jumlah kasus TB baru di Indonesia sebesar 10% dari jumlah total kasus TB (WHO, 2015). TB merupakan urutan pertama penyakit menular penyebab kematian baik di perkotaan maupun di pedesaan. Permasalahan tersebut akan muncul tantangan dalam pengobatan TB di dunia dan Indonesia, antara lain kegagalan pengobatan, putus pengobatan, pengobatan yang tidak benar. Sehingga mengakibatkan terjadinya kemungkinan resistensi primer kuman TB terhadap obat anti TB atau Multi Drug Resistance (MDR). TB-MDR merupakan penyakit TB yang telah mengalami resisten terhadap Isoniazid (INH) dan Rifampicin, serta satu atau lebih obat anti tuberkulosis (OAT) berdasarkan pemeriksaan laboratorium yang terstandar (Bertin, 2009).

Penyakit TB di Indonesia merupakan masalah yang utama karena masih tingginya jumlah kasus TB tahun 2013 yaitu sebesar 316.562 kasus dengan prevalensi sebesar 289 per 100.000 penduduk dan jumlah kasus baru TB sebesar 194.780 kasus dengan angka insiden 189 per 100.000 penduduk. Selain itu, angka kematian karena TB juga masih tinggi yaitu 27 per 100.000 penduduk dengan jumlah kematian sebesar 169 orang per hari atau 61.000 orang per tahun.

Selain Indonesia berada di peringkat kedua sebagai negara penyumbang kasus baru TB terbanyak di dunia setelah India, Indonesia juga merupakan salah satu negara dengan persentase keberhasilan pengobatan TB di bawah target dunia. Data Riskesdas Indonesia menyatakan bahwa angka morbiditas kejadian tuberkulosis BTA (+) tahun 2014 sebesar 176.677 penduduk, tahun 2015 mengalami peningkatan menjadi 188.405 penduduk sedangkan tahun 2016 terjadi penurunan yang tidak terlalu signifikan 181.711 penduduk.

Angka mortalitas tuberkulosis di Indonesia dari tahun 2014 sampai tahun 2016 cenderung mengalami peningkatan. Menurut Laporan Kesehatan Indonesia tahun 2014 menyatakan bahwa angka keberhasilan pengobatan TB belum mencapai target yaitu 81,3 % dari target 88%. Sedangkan tahun 2015 mengalami peningkatan menjadi 84% namun belum mencapai target nasional 88% sedangkan tahun 2016 angka keberhasilan pengobatan TB menurun menjadi 75,4%.

Angka insiden tuberkulosis Indonesia pada tahun 2017 sebesar 319 per 100.000 penduduk dan angka kematian penderita tuberkulosis 40 per 100.000 penduduk. (Global Tuberculosis Report WHO, 2018). Indikator yang digunakan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) pada tahun



2015-2019 adalah prevalensi berbasis mikroskopis saja. Hal ini mengakibatkan angkanya lebih rendah dari hasil survei prevalensi tuberkulosis tahun 2013-2014 yang telah menggunakan metode yang lebih sensitif yaitu konfirmasi bakteriologis yang mencakup pemeriksaan mikroskopis, molekuler dan kultur. Target prevalensi tuberkulosis tahun 2017 dalam RPJMN sebesar 262 per 100.000 penduduk dengan capaian sebesar 254 per 100.000 penduduk dan pada tahun 2018 target sebesar 254 per 100.000 penduduk dengan capaian sebesar 250 per 100.000 penduduk.

Jumlah kasus tuberkulosis pada tahun 2018 ditemukan sebanyak 566.623 kasus, meningkat bila dibandingkan semua kasus tuberkulosis yang ditemukan pada tahun 2017 yang sebesar 446.732 kasus. Jumlah kasus tertinggi yang dilaporkan terdapat di provinsi dengan jumlah penduduk yang besar yaitu Jawa Barat, Jawa Timur dan Jawa Tengah. Kasus tuberkulosis di tiga provinsi tersebut sebesar 44% dari jumlah seluruh kasus tuberkulosis di Indonesia (Kemenkes RI, 2018).

Jumlah kasus tuberkulosis pada laki-laki lebih tinggi daripada perempuan yaitu 1,3 kali dibandingkan pada perempuan. Pada masing-masing provinsi di seluruh Indonesia kasus lebih banyak terjadi pada laki-laki dibandingkan perempuan. pada tahun 2018 kasus tuberkulosis terbanyak ditemukan pada kelompok umur 45-54 tahun yaitu sebesar 14,2% diikuti kelompok umur 25-34 tahun sebesar 13,8% dan pada kelompok umur 35-44 tahun sebesar 13,4%. Pada tahun 2018 dilakukan penyisiran kasus di rumah sakit (*Mopping Up*) untuk mengurangi under reporting kasus tuberkulosis khususnya di rumah sakit. Pada data hasil penyisiran di rumah sakit terdapat

pengelompokan umur yang tidak diketahui (NA) yang mengakibatkan terjadinya pergeseran proporsi kasus tuberkulosis berdasarkan kelompok umur dari tahun 2014-2017 dengan tahun 2018 (Kemenkes RI, 2018).

Dalam penelitian Wulandari (2012), diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kepadatan penduduk dengan jumlah kasus baru Tb paru BTA+ ( $p < 0,05$ ). Hal tersebut dapat terjadi karena jika kepadatan penduduknya tinggi maka peluang kontak terhadap penderita Tb lebih besar. Saat ini diperkirakan terdapat 9 juta orang menderita TB setiap tahunnya dan 3 juta diantaranya terdapat di Negara-negara Asia Tenggara termasuk Indonesia dan Negara berkembang lainnya. Setiap tahunnya, sekitar 2 juta orang meninggal karena menderita penyakit TB di seluruh dunia.

Oleh karena itu jika tidak dilakukan antisipasi pencegahan dan pengobatan yang adekuat, maka antara tahun 2002 sampai dengan 2020, diperkirakan 1 milyar orang akan terinfeksi dengan *Mycobacterium tuberculosis*. Sekitar 150 juta orang akan menderita sakit dan diperkirakan pula sekitar 36 juta orang akan meninggal. Disamping itu dengan menurunnya kualitas pelayanan kesehatan serta meningkatnya penyebaran penyakit HIV/AIDS akan semakin meningkatkan jumlah penderita TB dan munculnya strain *mycobacterium* yang resisten terhadap beberapa obat TB standar (Multi Drug Resistant TB/MDR-TB), serta semakin meningkatkan kekhawatiran pandemik penyakit TB (Warta Gerdunas TB, 2003).

Berdasarkan persentase realisasi dan target penemuan (CNR) tuberkulosis semua tipe di Kalbar Tahun 2017 yakni target 7.596 tercapai 5.213

atau 69 persen untuk kasus yang ditemukan. Begitu juga pada tahun 2016, target 6.210 tercapai 5.178 atau 83 persen yang berhasil ditemukan.

Presentase keberhasilan tuberkulosis paru dengan BTA (+) *Success Rate* Kalbar Tahun 2017 adalah 73 persen. Untuk penemuan kasus tuberkulosis resisten obat (RO) tahun 2017 yakni dari 1.348 kasus terduga TB RO yang dites TCM, 74 kasus diantaranya hasil MTB positif resisten. 50 kasus memulai pengobatan.

Salah satu Kota yang turut andil menyumbangkan data kasus TBC adalah Kota Pontianak. Data kasus baru TBC dan data ulangan tahun 2018 menunjukkan jumlah sebesar 1340 kasus dan pada tahun 2019 sebesar 750 kasus (Dinkes Provinsi, 2018 ; 2019). Data tersebut sejalan dengan data capaian oleh SSR (Sub Sub Recipient) TBC Care ‘ Aisyiyah Kota Pontianak, yaitu sebesar 264 kasus pada tahun 2018 dan sebesar 196 kasus terhitung sampai bulan September 2019 (Laporan SR TBC Care ‘ Aisyiyah Kalbar, 2019).

Puskesmas Kampung Dalam merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang memegang jumlah kasus terbesar kedua selama 3 tahun terakhir (2018 – 2020) di kota Pontianak yaitu sebanyak 181 kasus tuberkulosis. Sehingga penulis tertarik untuk mengetahui gambaran kejadian Tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Kampung Dalam berdasarkan karakteristik dan klasifikasi dalam kurun waktu 2018-2020.

## **I.2.Rumusan masalah**

Dari latar belakang diatas, rumusan masalah yang diangkat dalam penelitian ini adalah “Bagaimana gambaran kejadian Tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Kampung Dalam Tahun 2018-2020 ?”

### **I.3.Tujuan Penelitian**

#### **I.3.1.Tujuan Umum**

Menganalisis gambaran kejadian Tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Kampung Dalam tahun 2018 - 2020

#### **I.3.2.Tujuan Khusus**

1. Mengetahui Gambaran Angka Kejadian Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Dalam tahun 2018 – 2020.
2. Mengetahui Gambaran Angka Kejadian Tuberkulosis Berdasarkan Jenis Kelamin di Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Dalam tahun 2018 – 2020.
3. Mengetahui Gambaran Angka Kejadian Tuberkulosis Berdasarkan Usia di Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Dalam tahun 2018 – 2020.
4. Mengetahui Gambaran Angka Kejadian Tuberkulosis Berdasarkan Klasifikasi Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Dalam tahun 2018 – 2020.

### **I.4.Manfaat Penelitian**

#### **I.4.1.Manfaat Bagi Masyarakat**

Memberikan informasi mengenai gambaran kejadian Tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Kampung Dalam

#### **I.4.2.Manfaat bagi institusi**

Pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi menganalisis karakteristik dan klasifikasi kejadian Tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Kampung Dalam.

### I.4.3. Manfaat bagi peneliti

Menambah pengetahuan dan keterampilan dalam menganalisis tingkat kejadian, karakteristik dan klasifikasi Tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Kampung Dalam.

### I.5. Keaslian Penelitian

**Tabel I.1.**  
**Keaslian Penelitian**

Peneliti	Judul penelitian	Desain penelitian	Variabel	Hasil	Persamaan	Perbedaan
Resha Pradita, Ekky dkk (2018)	Kondisi factor fisik rumah yang terkait dengan tuberkulosis paru di puskesmas bandarharjo kota semarang	Observasional dengan pendekatan case-control	Bebas : kepadatan hunian, jenis dinding, jenis lantai, tingkat kelembaban, tingkat pencahayaan dan luas ventilasi rumah  Terikat : kejadian tuberkulosis paru	Terdapat hubungan antara tingkat pencahayaan (p value = 0,000) dan luas ventilasi rumah (p value = 0,000) dengan tingkat kelembaban. Tidak terdapat hubungan antara jenis dinding (p value = 0,653) dan jenis lantai (p value = 0,653) dengan tingkat kelembaban. Terdapat hubungan antara tingkat kelembaban (p value = 0,011) dengan kejadian Tuberkulosis Paru BTA (+) di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang.	Adanya persamaan pada variabel yang diteliti	Adanya perbedaan desain penelitian
Dwi Lestari Muslimah, Diah (2019)	Keadaan lingkungan fisik dan dampaknya pada keberadaan <i>mycobacterium tuberculosis</i> : studi di wilayah kerja puskesmas	Case control	variabel bebas terdiri dari suhu, kelembaban, pencahayaan, ventilasi, dinding, lantai, langit-langit, serta kepadatan hunian dan keberadaan bakteri mycobacteria tuberculosis sebagai variabel dependen	Faktor lingkungan fisik yang memiliki hubungan signifikan dengan keberadaan Mycobacterium tuberculosis di udara ruangan tempat berkumpul adalah suhu, kelembapan, dan pencahayaan karena nilai $p < 0,005$ .	Adanya persamaan pada variabel yang diteliti	Adanya perbedaan desain penelitian

Peneliti	Judul penelitian	Desain penelitian	Variabel	Hasil	Persamaan	Perbedaan
Hamidah, Grace D. Kandau, Jimmy Posangi (2015)	Hubungan Kualitas Lingkungan Fisik Rumah Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Siko Kecamatan Ternate Utara Kota Ternate Provinsi Maluku Utara	Desain penelitian Observasional dengan rancangan penelitian kasus kontrol.	Bebas : kepadatan hunian, kelembaban, luas ventilasi rumah, pencahayaan dan jenis lantai.  Terikat : kejadian tuberkulosis paru	Terdapat hubungan bermakna antara kepadatan hunian (p value = 0,001; OR = 3,500), kelembaban (p value = 0,000; OR = 3,795), luas ventilasi (p value = 0,002; OR = 3,065), dan pencahayaan alami (p value = 4,111; OR = 0,000) dengan kejadian tuberkulosis paru. Tidak terdapat hubungan antara jenis lantai dengan kejadian tuberkulosis paru (p value = 0,088; OR = 1,906).	Adanya persamaan pada variabel yang diteliti	Adanya perbedaan desain penelitian

## **BAB V**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **V.1. Hasil Penelitian**

##### V.1.1. Gambaran Lokasi Penelitian

UPK Puskesmas Kampung Dalam Merupakan salah satu puskesmas yang terletak di Kecamatan Pontianak Timur, dengan luas wilayah yang menjadi binaan Puskesmas Kampug Dalam yang luasnya 283,50 Km<sup>2</sup>. Wilayah binaan Puskesmas Kampung Dalam meliputi 2 Kelurahan Dalam Bugis dan Kelurahan Tanjung Hilir.

Wilayah binaan UPK Puskesmas Kampung Dalam terbagi atas Kelurahan Dalam Bugis yang memiliki 16 RW dan terdiri dari 76 RT dengan luas wilayah 196 Km<sup>2</sup>, sedangkan Kelurahan Tanjung Hilir memiliki 10 RW dan 40 RT dengan luas wilayah 85,50 Km<sup>2</sup>.

Batas-batas wilayah kerja UPK Puskesmas Kampung Dalam selengkapnya sebagai berikut :

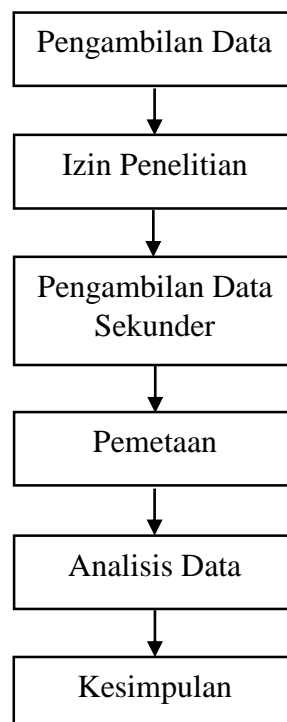
- Utara : Kelurahan Tanjung Hulu
- Selatan : Sungai Kapuas
- Timur : Sungai Landak
- Barat : Kelurahan Tambelan Sampit

Jumlah penduduk di wilayah kerja UPK Puskesmas Kampung Dalam pada tahun 2019 sebanyak 32.668 jiwa, yang terdiri dari penduduk laki-laki sebanyak 16.496 jiwa (50,5%) dan penduduk perempuan berjumlah 16.172 jiwa (49,5%), dengan rasio jenis kelamin 102,48 serta kepadatan penduduk 115,83 jiwa/ Km<sup>2</sup>.

UPK Puskesmas Kampung Dalam memiliki binaan yang cukup luas dengan kondisi lingkungan yang masih sangat memprihatinkan, kondisi ini dikarenakan sebagian besar penduduk tinggal didaerah aliran sungai dengan jumlah rumah yang banyak dan perumahan yang padat serta keadaan lingkungan rumah yang kurang sehat, dimana masyarakat masih terbiasa membuang sampah sembarangan, terutama di sungai sehingga pada waktu air surut, sampah tersebut tidak dapat mengalir dan terjadi penumpukan.

Selain itu sebagian besar penduduk yang tinggal dialiran sungai sudah memiliki jamban, tetapi belum memiliki syarat kesehatan karena tidak dilengkapi dengan tangki septik untuk neampung kotoran, sehingga langsung dibuang ke sungai, dimana sungai merupakan sumber air yang digunakan penduduk untuk keperluan sehari-hari (MCK).

#### V.1.2. Alur Penelitian



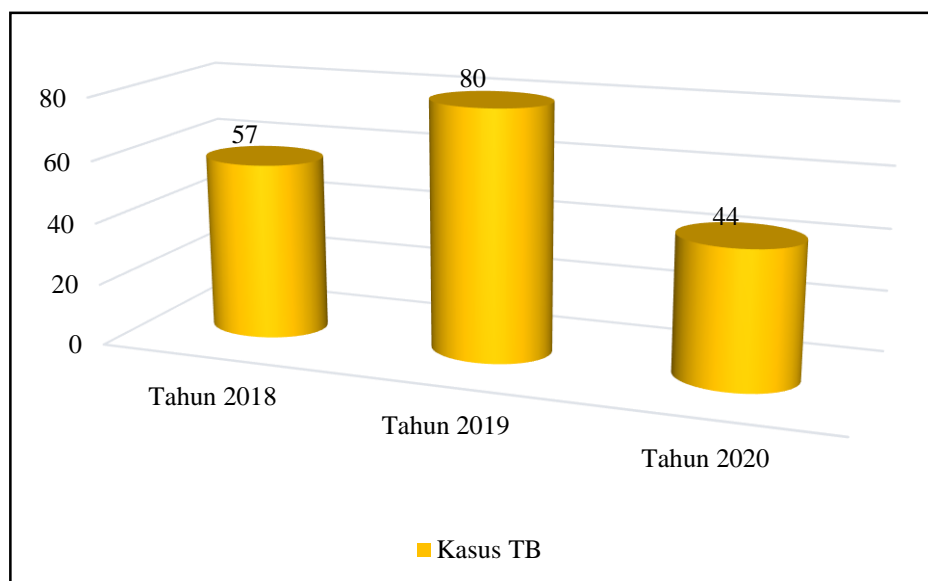


Penelitian dimulai pada tanggal 22 Februari 2021 dengan mengunjungi UPK Puskesmas Kampung Dalam untuk meminta izin dan membimbing dalam melaksanakan penelitian. Setelah mendapatkan data sekunder baik berupa alamat penderita Tuberkulosis kemudian melakukan pemetaan dan analisis data sehingga didapatkan kesimpulan untuk hasil penelitian.

## V.2. Analisa Univariat

### V.2.1. Angka Kejadian Tuberkulosis

Grafik V.1  
Grafik Angka Kejadian Tuberkulosis di UPT Puskesmas  
Kampung Dalam Tahun 2018-2020



Sumber : Data sekunder 2018-2020

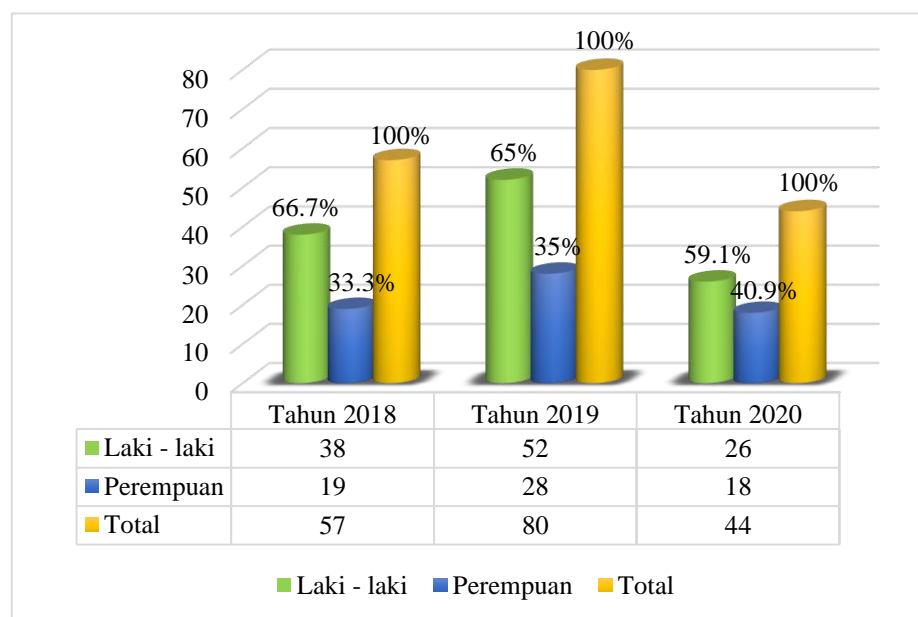
Dalam 3 tahun terakhir (tahun 2018 – 2020) menunjukkan grafik meningkat pada tahun 2019 dibanding tahun 2018 dan menurun pada tahun 2020.

Kejadian TB pada tahun 2018 yaitu 57 kejadian, tahun 2019 meningkat menjadi 80 kejadian atau bertambah 40,35 % dibandingkan

pada tahun 2018. Untuk tahun 2020, kejadian TB yaitu 44 kejadian atau menurun 45% dibanding tahun 2019.

### V.2.2. Angka Kejadian Tuberkulosis berdasarkan Jenis Kelamin

Grafik V.2  
Grafik Angka Kejadian Tuberkulosis Berdasarkan Jenis Kelamin di UPT Puskesmas Kampung Dalam Tahun 2018-2020



Sumber : Data sekunder 2018-2020

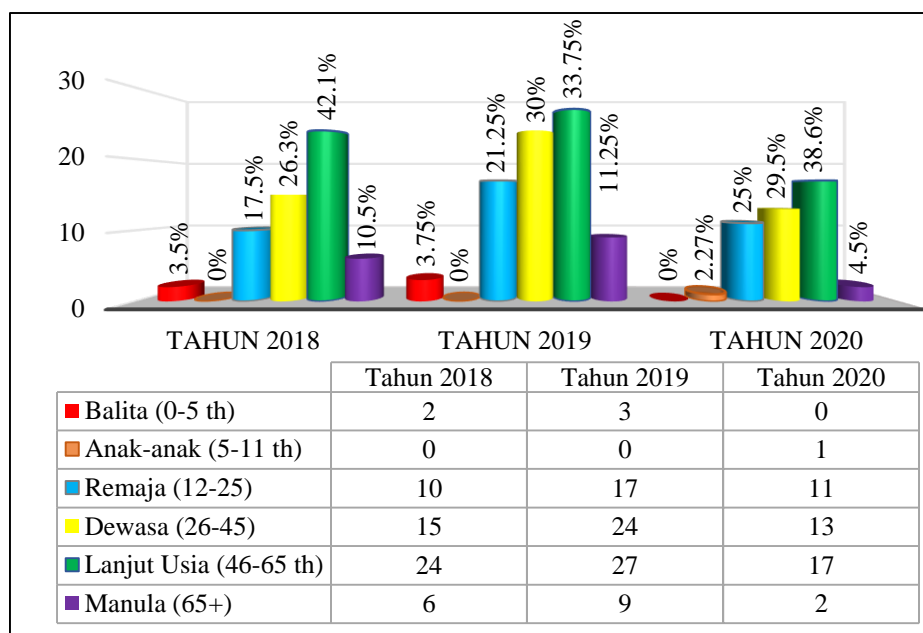
Kejadian Tuberkulosis dialami baik oleh laki-laki maupun perempuan. Angka kejadian TB di wilayah kerja Puskesmas Kampung Dalam berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pada tahun 2019 baik laki-laki maupun perempuan dibandingkan tahun 2018, sedangkan tahun 2020 mengalami penurunan dibandingkan tahun 2019.

Tahun 2018, kejadian TB pada laki-laki adalah 38 kejadian dan perempuan 19 kejadian. Tahun 2019, kejadian TB pada laki-laki meningkat 36,84% menjadi 52 kejadian., sedangkan kejadian TB untuk perempuan tahun 2019 mengalami peningkatan sebesar 47,36% menjadi

28 kejadian. Untuk tahun 2020, kejadian TB pada laki-laki mengalami penurunan sebesar 50% menjadi 26 kejadian, sedangkan kejadian TB pada perempuan menurun sebesar 35,71% menjadi 18 kejadian.

### V.2.3. Angka Kejadian Tuberkulosis berdasarkan Usia

Grafik V.3  
Grafik Angka Kejadian Tuberkulosis Berdasarkan Usia  
di Puskesmas Kampung Dalam Tahun 2018-2020



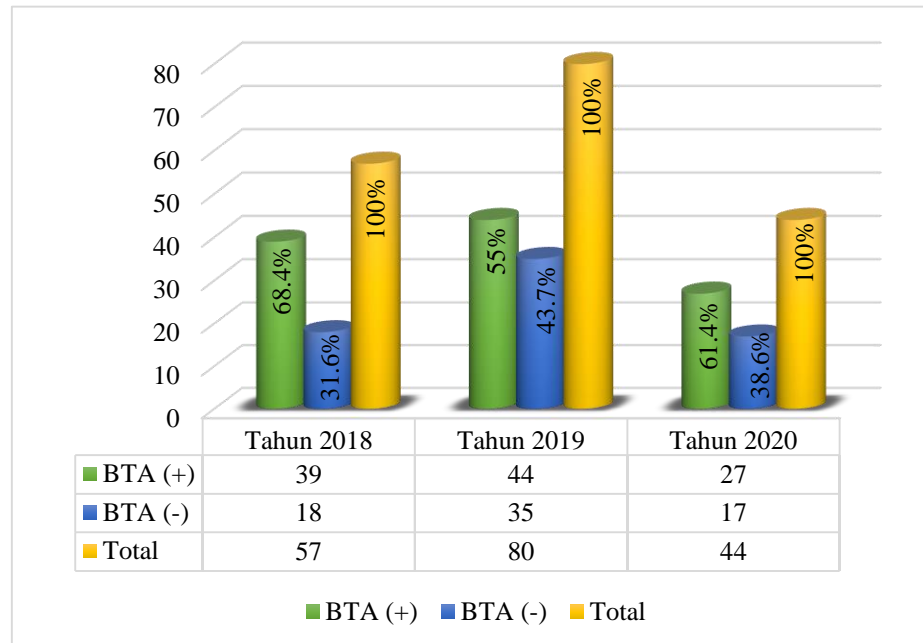
Sumber : Data sekunder 2018-2020

Kejadian Tuberkulosis menurut data terjadi pada semua tingkatan umur. Angka kejadian Tuberkulosis berdasarkan umur di wilayah kerja Puskesmas Kampung Dalam menunjukkan bahwa kejadian Tuberkulosis mengalami peningkatan seiring seiring dengan bertambahnya umur.

Secara umum, kejadian Tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Kampung Dalam paling besar terjadi pada usia produktif. Berdasarkan kategori yang dikeluarkan BPS, usia produktif yaitu usia 15-64 tahun.

#### V.2.4. Angka Kejadian Tuberkulosis berdasarkan Karakteristik Pemeriksaan Dahak Mikroskopik

Grafik V.4  
Grafik Angka Kejadian Tuberkulosis Berdasarkan Pemeriksaan Dahak Mikroskopik di Puskesmas Kampung Dalam Tahun 2018-2020

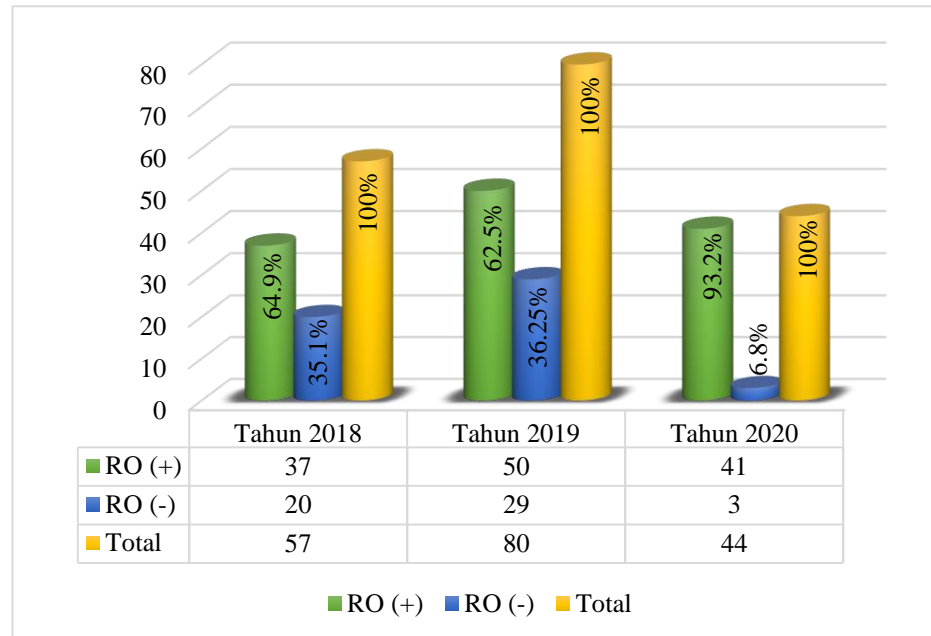


Sumber : Data sekunder 2018-2020

Angka kejadian Tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Kampung Dalam berdasarkan pemeriksaan dahak mikroskopik pada tahun 2018 - 2020 cenderung lebih banyak kejadian BTA+. Tahun 2018 untuk kejadian BTA+ adalah 39 kejadian dan BTA- adalah 18 kejadian. Pada tahun 2019, terjadi peningkatan 12,8% untuk BTA+ menjadi 44 kejadian dan meningkat 94,44% untuk BTA- menjadi 35 kejadian. Selanjutnya pada tahun 2020, untuk TB Paru dengan BTA+ mengalami penurunan sebesar 38,63% menjadi 27 kejadian. Sedangkan untuk TB Paru BTA- mengalami penurunan sebesar 51,42% menjadi 17 kejadian.

### V.2.5. Angka Kejadian Tuberkulosis berdasarkan Karakteristik Pemeriksaan Ronthgen Thorax

Grafik V.5  
Grafik Angka Kejadian Tuberkulosis Berdasarkan Pemeriksaan Rontghgen Thorax di Puskesmas Kampung Dalam Tahun 2018-2020

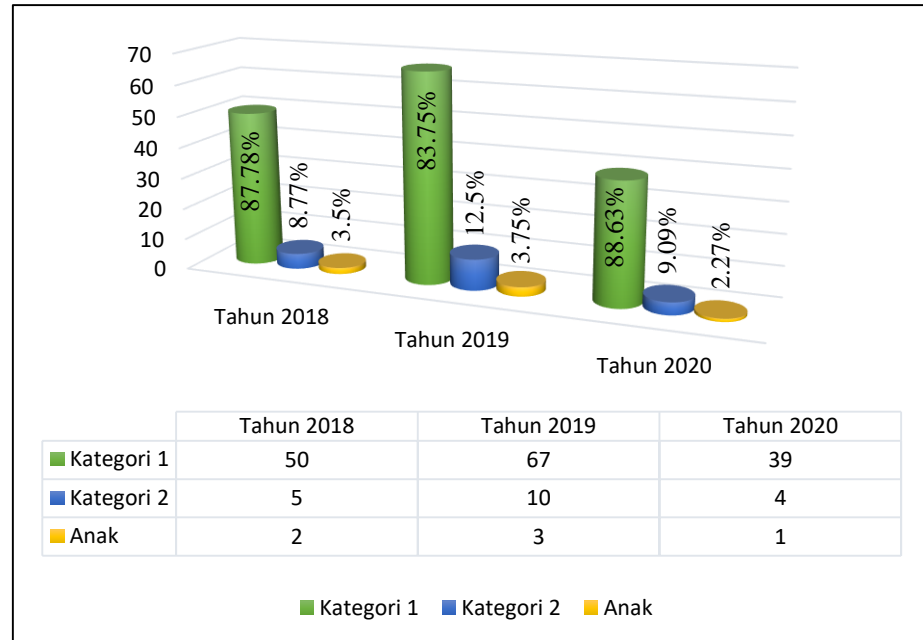


Sumber : Data sekunder 2018-2020

Angka kejadian Tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Kampung Dalam berdasarkan pemeriksaan rontgen thorax pada tahun 2018-2020 cenderung lebih banyak kejadian RO+. Tahun 2018 untuk kejadian RO+ adalah 37 kejadian dan RO- adalah 20 kejadian. Pada tahun 2019, terjadi peningkatan 35,13% untuk RO+ menjadi 50 kejadian dan meningkat 45% untuk RO- menjadi 29 kejadian. Selanjutnya pada tahun 2020, untuk TB Paru dengan RO+ mengalami penurunan sebesar 18% menjadi 41 kejadian. Sedangkan untuk TB Paru RO- mengalami penurunan sebesar 89,65% menjadi 3 kejadian.

### V.2.6. Pemberian OAT pada Pasien Tuberkulosis

Grafik V.6  
Grafik Pemberian OAT pada Pasien Tuberkulosis di Puskesmas  
Kampung Dalam Tahun 2018-2020



Sumber : Data sekunder 2018-2020

Penatalaksanaan Tuberculosis memerlukan panduan pemberian OAT (Obat Anti Tuberkulosis) untuk pengendalian Tuberculosis. Dari grafik didapatkan bahwa rata-rata pasien Tuberculosis di wilayah kerja Puskesmas Kampung Dalam yaitu kategori 1 atau pasien baru.

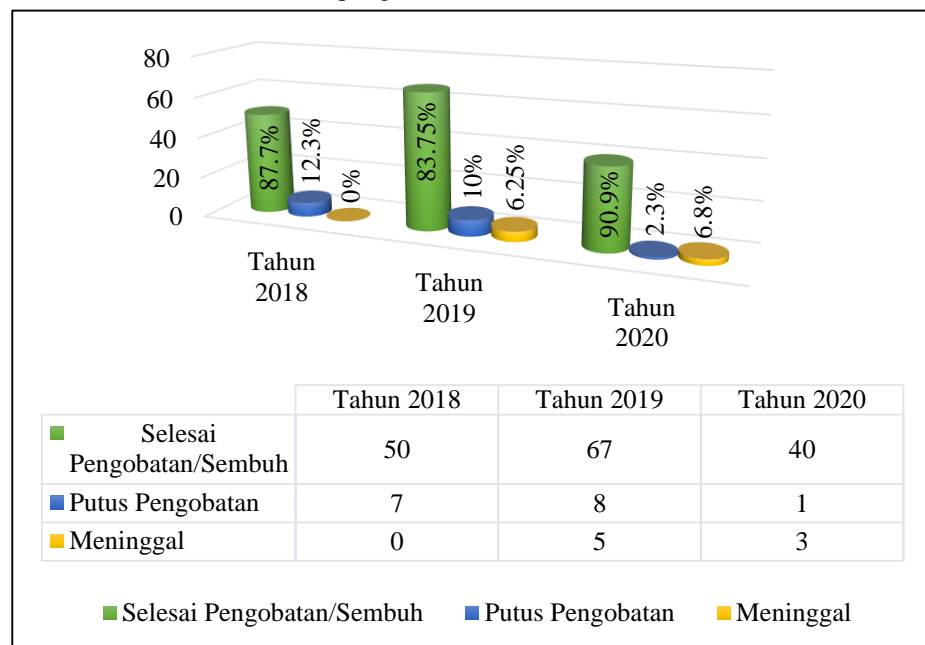
Tahun 2018 menunjukkan pemberian OAT kategori 1 yaitu diberikan pada pasien baru selama 6 bulan sebesar 50 pasien. Meningkat pada tahun 2019 sebesar 34% menjadi 67 pasien, dan tahun 2020 menurun sebesar 41,79% menjadi 39 pasien dengan pengobatan kategori 1.

Untuk pengobatan kategori 2 yaitu pengobatan yang diberikan pada pasien BTA positif yang sudah diberikan tatalaksana sebelumnya, yaitu pada pasien kambuh, pasien gagal pengobatan dengan kategori 1, dan pasien yang diobati kembali setelah putus obat pada tahun 2018 yaitu

sebanyak 5 pasien. Meningkat 50% pada tahun 2019 menjadi 10 pasien dan menurun 60% menjadi 4 pasien tahun 2020. Sedangkan untuk pemberian OAT dengan kategori anak pada tahun 2018 yaitu terdapat 2 pasien, meningkat 50% menjadi 3 pasien pada tahun 2019 dan menurun 66,6% menjadi 1 pasien tahun 2020.

### V.2.7. Hasil Pengobatan Pasien Tuberkulosis

Grafik V.7  
Grafik Hasil Pengobatan Pasien Tuberkulosis di Puskesmas  
Kampung Dalam Tahun 2018-2020



Sumber : Data sekunder 2018-2020

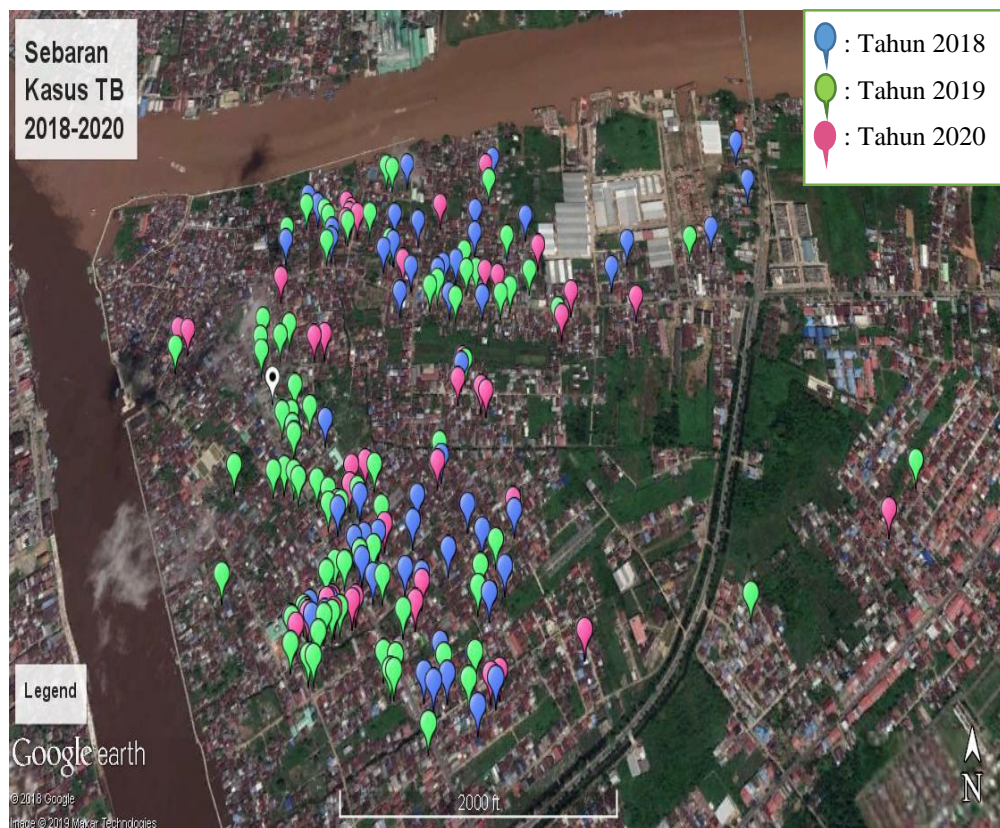
Hasil penatalaksanaan Tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Kampung Dalam dengan Pemberian OAT pada pasien Tuberkulosis tahun 2018-2020 cenderung banyak yang menyelesaikan pengobatan/sembuh. Tetapi juga ditemukan beberapa pasien yang mengalami putus pengobatan dan yang menjadi perhatian terdapat pasien meninggal pada 2 tahun terakhir. Pada tahun 2018 yang melaksanakan pengobatan sampai selesai atau sembuh sebesar 50 atau 87,7% pasien dari 57 kejadian dan

terdapat 7 atau 12,3% pasien yang putus/ tidak menyelesaikan pengobatan.

Pada tahun 2019, pasien yang menyelesaikan pengobatan atau sembuh sebesar 67 atau 83,75% pasien dari 80 kejadian dan 8 pasien atau 10% pasien putus pengobatan serta 5 atau 6,25% pasien meninggal. Sedangkan tahun 2020 terdapat 40 atau 90,9% sembuh atau menyelesaikan pengobatan dan 1 atau 2,27% pasien yang putus pengobatan serta kasus meninggal 3 pasien atau 6,8% dari jumlah kasus sebanyak 44 kejadian.

#### V.4. Peta Spasial Kasus Tuberkulosis

Gambar V.1  
Peta Sebaran Kasus Tuberkulosis di Puskesmas  
Kampung Dalam Tahun 2018-2020





Dari peta sebaran kasus Tuberkulosis di wilayah kerja UPT Puskesmas Kampung Dalam dapat dilihat bahwa sebaran kasus tersebar cukup merata dan kebanyakan terjadi dipemukiman yang padat hunian. Kelurahan Dalam Bugis merupakan lokasi yang paling banyak kasus Tuberkulosis terutama di RW 1 dan 4. Kelurahan dalam Bugis yang memiliki kepadatan penduduk sebesar 95,5 jiwa/km<sup>2</sup> dengan jumlah kasus yang cukup banyak dapat meningkatkan risiko terjadinya penularan penyakit terutama penyakit saluran pernafasan seperti penyakit TB paru dengan penularan melalui droplet, karena peluang terjadinya kontak dengan penderita TB Paru akan lebih besar.

#### **V.4. Pembahasan**

##### **1. Angka Kejadian Tuberkulosis**

Kasus tuberkulosis di wilayah kerja puskesmas kampung dalam tahun 2020 menunjukkan data yang menurun drastis. Dari total 80 kasus pada tahun 2019 turun sebesar 45% menjadi 44 temuan kasus TB. Para penderita TB yang sedang menjalani pengobatan merasa kesulitan dikarenakan adanya pandemic covid-19 dengan system lockdown dan takut ketika berkunjung ke pelayanan kesehatan.

Data kemenkes tahun 2020 mencatat hanya ada 271.750 kasus TBC yang ternotifikasi atau ditemukan, menurun tajam jika dibandingkan temuan pada tahun 2019 sejumlah 568.987 kasus. Sementara itu, perkiraan jumlah kasus di Indonesia pada tahun 2020 sekitar 840.000.

Oleh sebab itu masih banyaknya pasien TBC yang belum didiagnosis dan diobati, sehingga masih banyak sumber penularan TB di masyarakat. Apabila tidak ditangani dengan baik dan benar tidak akan hanya

menambah jumlah kasus TB baru, melainkan juga bisa meningkatkan angka kematian.

## 2. Jenis Kelamin

Dari hasil penelitian diketahui proporsi kasus Tuberkulosis dialami baik oleh laki-laki maupun perempuan. Angka kejadian TB di wilayah kerja Puskesmas Kampung Dalam berdasarkan jenis kelamin menunjukkan grafik proporsi kasus TB yang menurun pada laki-laki di tiga tahun terakhir.

Tahun 2018, kejadian TB pada laki-laki adalah 38 kejadian dan perempuan 19 kejadian. Tahun 2019, kejadian TB pada laki-laki meningkat 36,84% menjadi 52 kejadian., sedangkan kejadian TB untuk perempuan tahun 2019 mengalami peningkatan sebesar 47,36% menjadi 28 kejadian. Untuk tahun 2020, kejadian TB pada laki-laki mengalami penurunan sebesar 50% menjadi 26 kejadian, sedangkan kejadian TB pada perempuan menurun sebesar 35,71% menjadi 18 kejadian.

Menurut Crofton et al dalam Purnamasari (2010), angka kejadian TB pada pria selalu cukup tinggi pada semua usia tetapi pada wanita cenderung menurun tajam sesudah melampui usia subur. Wanita prevalensi TB mencapai maksimum pada usia 40-50 tahun dan kemudian berkurang, sedangkan pada pria prevalensi terus meningkat sampai sekurang-kurangnya mencapai usia 60 tahun.

Menurut Dye dalam Zaman (2010) pria lebih sering terkena TB daripada wanita. Kasus TB di sebagian besar negara lebih tinggi pada pria daripada wanita. Rasio wanita terhadap kasus TB laki-laki dilaporkan secara global adalah 0,47 : 0,67. Penyebab perbedaan prevalensi TB

berdasarkan jenis kelamin, belum dapat dipastikan. Perbedaan ini kemungkinan disebabkan oleh adanya perbedaan dalam faktor risiko infeksi, tingkat perkembangan dari infeksi menjadi penyakit, rendahnya pelaporan kasus TB pada wanita, atau perbedaan akses pelayanan.

Selain itu, hasil penelitian Datulong dkk (2015) juga menyebutkan bahwa laki-laki beresiko lebih besar untuk terkena penyakit TB paru dibandingkan dengan perempuan. Laki-laki lebih banyak yang merokok dan minum alkohol dibandingkan dengan perempuan. Merokok dan minum alkohol dapat menurunkan imunitas tubuh sehingga lebih mudah terkena penyakit TB paru.

### 3. Umur

Dari hasil penelitian diketahui angka kejadian Tuberkulosis berdasarkan umur di wilayah kerja Puskesmas Kampung Dalam menunjukkan bahwa kejadian Tuberkulosis mengalami peningkatan seiring seiring dengan bertambahnya umur. Secara umum, kejadian Tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Kampung Dalam paling besar terjadi pada usia produktif.

Berdasarkan kategori yang dikeluarkan BPS, usia produktif yaitu usia 15-64 tahun. Berdasarkan penelitian Manalu (2010), penyakit TB paru paling sering ditemukan pada usia muda atau usia produktif 15-50 tahun. Hal serupa juga diungkapkan oleh Nurjana (2015) bahwa usia produktif merupakan usia dimana seseorang berada pada tahap untuk bekerja/menghasilkan sesuatu baik untuk diri sendiri maupun orang lain.

75% penderita TB paru ditemukan pada usia yang paling produktif secara ekonomi (15-49 tahun).

Selain pada usia produktif, kejadian TB juga ditemukan pada usia lebih lanjut. Hal ini disebabkan karena pada usia lebih lanjut akan rentan terhadap serangan berbagai penyakit. Manalu (2015) menyatakan bahwa dengan terjadinya transisi demografi saat ini menyebabkan usia harapan hidup lansia menjadi lebih tinggi. Usia lanjut lebih dari 55 tahun sistem imunolosis seseorang menurun, sehingga sangat rentan terhadap berbagai penyakit, termasuk penyakit TB paru.

Hasil penelitian Made Agus Nurjana 2015 menunjukkan faktor risiko terjadinya TB paru pada usia produktif di Indonesia yaitu pendidikan, indeks kepemilikan, bahan bakar memasak, kondisi ruangan dan perilaku merokok. Faktor risiko yang paling dominan adalah pendidikan.

Dalam penelitian ini juga ditemukan kasus tuberculosis pada usia balita, hal ini diindikasikan karena adanya kontak langsung dengan penderita Tuberkulosis. Kepadatan hunian juga menjadi faktor kontak dengan penderita akan lebih besar.

Semakin sering kontak dengan penderita kontak dengan penderita TBC Paru BTA positif semakin besar peluang terpapar *M. Tuberculosis* karena kuman TBC mudah menyebar melalui udara pada orang yang berada di sekitar penderita terutama pada anak-anak. (Herawati D., Dkk. 2018)

#### 4. Klasifikasi Tuberkulosis

Dari hasil penelitian diketahui angka kejadian Tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Kampung Dalam 3 tahun terakhir berdasarkan

pemeriksaan dahak mikroskopik kasus BTA + lebih banyak daripada kasus BTA-. Pada tahun 2018 untuk kejadian BTA+ adalah 39 kejadian dan BTA- adalah 18 kejadian. Pada tahun 2019, terjadi peningkatan 12,8% untuk BTA+ menjadi 44 kejadian dan untuk BTA- menjadi 35 kejadian. Selanjutnya pada tahun 2020, untuk TB Paru dengan BTA+ mengalami penurunan sebesar 38,63% menjadi 27 kejadian. Sedangkan untuk TB Paru BTA- mengalami penurunan sebesar 51,42% menjadi 17 kejadian.

TB yang dapat menjadi sumber penularan adalah TB BTA positif. Data menunjukkan bahwa kejadian TB BTA+ merupakan kejadian tertinggi di wilayah kerja Puskesmas Kampung Dalam sehingga memiliki potensi penularan TB yang relatif besar.

Indonesia, tahun 2013 ditemukan jumlah kasus baru Bakteri Tahan Asam (BTA) positif (BTA+) sebanyak 196.310 kasus, menurun bila dibandingkan kasus baru BTA+ yang ditemukan tahun 2012 yang sebesar 202.301 kasus. Jumlah kasus tertinggi yang dilaporkan terdapat di provinsi dengan jumlah penduduk yang besar yaitu Jawa Barat, Jawa Timur, dan Jawa Tengah. Kasus baru BTA+ di tiga provinsi tersebut hampir sebesar 40% dari jumlah seluruh kasus baru di Indonesia.

Menurut jenis kelamin, kasus BTA+ pada laki-laki lebih tinggi daripada perempuan yaitu hampir 1,5 kali dibandingkan kasus BTA+ pada perempuan. Pada masing-masing provinsi di seluruh Indonesia kasus BTA+ lebih banyak terjadi pada laki-laki dibandingkan perempuan (Depkes RI dalam Dotulong dkk, 2015).

Hasil penelitian Muaz (2014) tentang faktor yang mempengaruhi kejadian TB paru BTA+ dengan studi di Puskesmas wilayah Kecamatan Serang Kota Serang menyimpulkan bahwa (1) faktor yang paling berisiko meningkatkan angka kejadian penyakit TB paru BTA+ adalah jenis kelamin laki-laki, tidak bekerja, berpenghasilan rendah dan tidak imunisasi BCG. (2) faktor yang kurang berisiko meningkatkan angka kejadian penyakit TB paru BTA+ adalah umur produktif, kurang gizi, berpendidikan rendah, merokok, berpengetahuan buruk, tinggal di hunian yang padat penghuni dan tidak tinggal di hunian dengan pencahayaan matahari yang baik.

#### 5. Hasil Pengobatan

Dari hasil penelitian diketahui hasil penatalaksanaan Tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Kampung Dalam dengan Pemberian OAT pada pasien Tuberkulosis pada tahun 2018 yang melaksanakan pengobatan sampai selesai atau sembuh sebesar 50 atau 87,7% pasien dari 57 kejadian dan terdapat 7 atau 12,3% pasien yang putus/ tidak menyelesaikan pengobatan.

Pada tahun 2019, pasien yang menyelesaikan pengobatan atau sembuh menurun sebesar 67 atau 83,75% pasien dari 80 kejadian dan 8 pasien atau 10% pasien putus pengobatan serta 5 atau 6,25% pasien meninggal. Sedangkan tahun 2020 terdapat 40 atau 90,9% sembuh atau menyelesaikan pengobatan meningkat dari tahun sebelumnya dan 1 atau 2,27% pasien yang putus pengobatan serta kasus meninggal 3 pasien atau 6,8% dari jumlah kasus sebanyak 44 kejadian.

Hasil penelitian Mujamil 2021 menyatakan bahwa ada beberapa komponen peran petugas kesehatan pengobatan TB yang belum terlalu dipahami oleh petugas kesehatan yaitu perihal petugas kesehatan belum sepenuhnya menjelaskan mengenai penyakit TB kepada pasien dengan persentase 57,2%.

Dengan hal ini peran tenaga kesehatan sangat penting dalam pengobatan tuberkulosis terlebih lagi dalam penanganan covid-19 pada setiap level intervensi. Tenaga kesehatan memiliki kemampuan untuk memahami pola promotif dan preventif dalam penanganan penyakit TB khususnya dimasa pandemi covid-19.

#### 6. Pemberian OAT

Penatalaksanaan Tuberculosis memerlukan panduan pemberian OAT (Obat Anti Tuberkulosis) untuk pengendalian Tuberkulosis. Dari grafik tahun 2018 menunjukkan pemberian OAT kategori 1 yaitu diberikan pada pasien baru selama 6 bulan sebesar 50 pasien. Meningkat pada tahun 2019 sebesar 34% menjadi 67 pasien, dan tahun 2020 menurun sebesar 41,79% menjadi 39 pasien dengan pengobatan kategori 1. Untuk pengobatan kategori 2 yaitu pengobatan yang diberikan pada pasien BTA positif yang sudah diberikan tatalaksana sebelumnya, yaitu pada pasien kambuh, pasien gagal pengobatan dengan kategori 1, dan pasien yang diobati kembali setelah putus obat pada tahun 2018 yaitu sebanyak 5 pasien. Meningkat 50% pada tahun 2019 menjadi 10 pasien dan menurun 60% menjadi 4 pasien tahun 2020. Sedangkan untuk pemberian OAT dengan kategori anak

pada tahun 2018 yaitu terdapat 2 pasien, meningkat 50% menjadi 3 pasien pada tahun 2019 dan menurun 66,6% menjadi 1 pasien tahun 2020.

Obat Anti Tuberkulosis (OAT) adalah komponen terpenting dalam pengobatan TB. Pengobatan TB merupakan salah satu upaya paling efisien untuk mencegah penyebaran lebih lanjut kuman TB. Pengobatan yang adekuat harus memenuhi prinsip pengobatan diberikan dalam bentuk paduan OAT yang tepat mengandung minimal 4 macam obat untuk mencegah terjadinya resistensi. Diberikan dalam dosis yang tepat, ditelan secara teratur dan diawasi secara langsung oleh PMO (Pengawas Menelan Obat) sampai selesai pengobatan. Pengobatan diberikan dalam jangka waktu yang cukup, terbagi dalam dua tahap yaitu tahap awal serta tahap lanjutan, sebagai pengobatan yang adekuat untuk mencegah kekambuhan.

Tujuan Pengobatan TB yaitu menyembuhkan pasien dan memperbaiki produktivitas serta kualitas hidup, mencegah terjadinya kematian oleh karena TB atau dampak buruk selanjutnya, mencegah terjadinya kekambuhan TB, menurunkan risiko penularan TB dan mencegah terjadinya dan penularan TB resistan obat.

#### **V.5. Keterbatasan Penelitian**

Data sekunder yang diperoleh tidak memberikan informasi alamat yang lengkap. dalam hal ini peneliti sulit dalam menentukan lokasi penderita kasus Tuberkulosis.



## **BAB VI**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **V.1. KESIMPULAN**

1. Didapatkan hasil analisis data angka kejadian Tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Kampung Dalam pada tahun 2018 - 2020 mengalami peningkatan pada tahun 2019 dan menurun di tahun 2020.
2. Angka kejadian TB berdasarkan klasifikasi jenis kelamin lebih banyak ditemukan pada jenis kelamin laki-laki dibandingkan perempuan dalam kurun waktu tahun 2018 – 2020.
3. Secara umum, kejadian Tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Kampung Dalam paling besar terjadi pada usia produktif (15-64 tahun).
4. Data menunjukkan bahwa kejadian TB BTA+ rentang 2018-2020 merupakan kejadian tertinggi dibanding BTA- di wilayah kerja Puskesmas Kampung Dalam.
5. Diketahui hasil analisis data dari penatalaksanaan Tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Kampung Dalam dengan Pemberian OAT pada pasien Tuberkulosis pada tahun 2018-2020 rata-rata melaksanakan pengobatan sampai selesai atau sembuh, tetapi juga ditemukan pasien meninggal pada 2 tahun terakhir.
6. Sebaran kasus TB di wilayah kerja UPT Puskesmas Kampung Dalam tahun 2018-2020 tersebar cukup merata dan menumpuk di pemukiman yang padat hunian.

## VI.2. SARAN

### 1. Kepada UPT Puskesmas Kampung Dalam

Disarankan kepada UPT Puskesmas Kampung Dalam agar melakukan pengendalian tuberculosis di wilayah yang padat hunian baik dengan promotif atau preventif untuk menekan angka penularan TB. Meningkatkan kepatuhan minum obat pasien tuberculosis dengan cara meningkatkan pengetahuan masyarakat terkait penyakit TB dan pelatihan keluarga pasien TB sebagai kelompok dukungan pasien saat melaksanakan pengobatan serta memastikan setiap pasien TB memiliki pengawas minum obat (PMO).

### 2. Kepada peneliti selanjutnya

Diharapkan untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai faktor risiko Tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Kampung Dalam dengan variabel seperti kepadatan hunian, suhu kamar, kelembaban dalam ruangan, jenis lantai rumah, kebiasaan membuang dahak setiap tempat, kebiasaan batuk/ bersin tidak ditutup.

### DAFTAR PUSTAKA

- Achmadi, Umar Fahmi, 2009. *Manajemen Penyakit Berbasis Wilayah*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional Vol. 3, No. 4, Februari 2009.  
<https://journal.fkm.ui.ac.id/kesmas/article/view/217>
- Anance Kotouki. 2012. *Gambaran Perilaku Penderita Dan Resiko Tuberkulosis Btapositif Dengan Kepatuhan Minum Obat Dan Kebiasaan Membuang Dahakdi Wilayah Puskesmas Ciomas Kabupaten Bogor Propinsi Jawa Barat Tahun 2012*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat Depok 2012.  
<http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20308961-Spdf-Anance%20Kotouki.pdf>
- Anggraeni, D., Rahayu, S. 2018. *Gejala Klinis Tuberkulosis pada Keluarga Penderita Tuberkulosis BTA Positif*. Higeia (Journal of Public Health and Development), 2(1), 91-101.  
<https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia/article/view/18100>
- Anggraeni, D.S., 2011. *Stop Tuberkulosis*, Jakarta, Bee Media Indonesia.
- Butiop, Herlina M.L. 2015. *Hubungan Kontak Serumah, Luas Ventilasi, dan Suhu Ruangan dengan Kejadian Tuberkulosis Paru di Desa Wori*. JKKT Volume 3 Nomor 4.  
<https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/JKKT/article/view/11265>
- Djojodibroto, D. 2009. *Respirologi (Respiratory Medicine)*. Jakarta : EGC
- Dotulong, J. F. J., Sapulete, M. R., Kandou, G. D. 2015. *Hubungan Faktor Risiko Umur, Jenis Kelamin, dan Kepadatan Hunian dengan Kejadian TB Paru di Desa Wori Kecamatan Wori*. Komunitas dan Trop. 2015;14(1);7-13.  
<https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/JKKT/article/view/7773>
- Faris Muaz. 2014. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Tuberkulosis Paru Basil Tahanasam Positif Di Puskesmas Wilayah kecamatan Serang Kota Serang Tahun 2014*. PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER.  
<https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/26089/1/FARIS%20MUAZ-fkik.pdf>

- Gea, B. 2005. *Karakteristik Penderita TB Paru di Puskesmas Gunung Sitoli periode 2000-2004*. Skripsi FKM USU : Medan.  
<https://repositori.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/15092/141000494.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Herawati, D., Sayono., Handoyo, W. 2018. *Distribusi Tersangka Tuberkulosis Paru pada Keluarga Penderita Tuberkulosis Paru BTA positif*.  
<http://repository.unimus.ac.id/2449/>
- Keman, S. 2005. *Kesehatan Perumahan dan Lingkungan Pemukiman*. Jurnal Kesehatan Lingkungan. Vol. 2, No. 1, Juli 2005.  
<http://journal.unair.ac.id/download-fullpapers-KESLING-2-1-04.pdf>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2011). *Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis*. Jakarta : Kemenkes RI.
- Kristina, D.T., Hamidah, R. 2020. *Potensi Penularan Tuberkulosis Paru pada Anggota Keluarga Penderita*. Vol. 15, No. 1, Mei 2020.  
<https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jkmi/article/view/5830>
- Mujamil, Dkk. 2021. *Analisis Faktor yang Berhubungan Terkait Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberkulosis Paru BTA+di Masa Pandemi Covid 19 di Puskesmas Wilayah Kota Kendari*. Vol. 12, No. 2, Maret 2021.  
<https://stikes-nhm.e-journal.id/NU/article/view/348>
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nurjana, M. A. 2015. *Faktor Risiko Terjadinya Tuberculosis Paru Usia Produktif (15-49 Tahun) di Indonesia*. Media Litbangkes, 25(3), 165-170.  
<http://ejournal.litbang.kemkes.go.id/index.php/MPK/article/view/4387>
- Novita Joseph. 2018. *Hidup Sehat Hidup Bahagia*. Jakarta
- Pangaribuan, Lamria. Dkk. 2020. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Tuberkulosis pada Usia 15 Tahun ke Atas di Indonesia*. Buletin Penelitian Sistem Kesehatan, 23(1);10-17.  
<https://ejournal2.litbang.kemkes.go.id/index.php/hsr/article/view/2594>

- Puspitaningsih, Dwiharini., Adinin. H. 2021. *Tuberkulosis di Masa Pandemi Covid 19 Dalam Perspektif Asuhan Keperawatan Keluarga*. Vol. 13, No. 1, February 2021.  
<http://ejournal.stikesmajapahit.ac.id/index.php/HM/article/view/691>
- Rohayu, N., Yusran. S., Ibrahim, K. (2015). *Analisis Faktor Risiko Kejadian TB Paru BTA Positif pada Masyarakat Pesisir di Wilayah Kerja Puskesmas Kadatua Kabupaten Buton Selatan Tahun 2016*. JIMKESMAS, 1(3), 1-15.  
<http://ojs.uho.ac.id/index.php/JIMKESMAS/article/view/1257>
- Sianturi R. 2013. *Analisis faktor yang berhubungan dengan kekambuhan TB Paru*. Unnes Journal of Public Health, 3(1): 1-10.  
<http://lib.unnes.ac.id/17921/>
- Soemirat, J.S. 2010. *Epidemiologi Lingkungan*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Somantri, Irman. (2008). *Keperawatan Medikal Bedah: Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Gangguan Sistem pernapasan / Irman Somantri*. Jakarta: Salemba Medika.
- Suswati, E. 2007. *Karakteristik Penderita Tuberkulosis Paru di Kabupaten Jember. Laboratorium Mikrobiologi Fakultas Kedokteran Universitas Jember*. Biomedis Vol.1 No.1. hal: 11-16
- Werdhani RA. 2009. *Patofisiologi, Diagnosis, Dan Klasifikasi Tuberkulosis Departemen Ilmu Kedokteran Komunitas, Okupasi, Dan Keluarga*. Jakarta: UI Press.  
<https://staff.ui.ac.id/system/files/users/retno.asti/material/patodiagklas.pdf>
- WHO Report 2009: *Global Tuberculosis Control Epidemiology, Strategy, Financing*. Geneva : WHO Press.  
[http://www.who.int/publications/2009/9789241563802\\_eng.pdf](http://www.who.int/publications/2009/9789241563802_eng.pdf).
- Widoyono. 2008. *Penyakit Tropis: Epidemiologi, Penularan, Pencegahan, dan Pemberantasannya*. Jakarta: Erlangga.

- World Health Organization. (2004). *Brief Guide on Tuberculosis Control for Primary Health Care Providers*. New Jersey : Medical School National Tuberculosis Center. World Health Organization. (2009).
- Wulandari, A. A., Nurjazuli., Adi, M. S. 2015. *Faktor Risiko dan Potensi Penularan Tuberculosis Paru di Kabupaten Kendal*. Jawa Tengah. 2015;14(1):7-13.  
<https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/article/view/10031>
- Wulandari, Fitri. (2012). *Analisis Spasial Tuberculosis Paru BTA Positif di Jakarta Selatan Tahun 2006-2010*. Universitas Indonesia.  
<http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20357475-S-itri%20Wulandarii%20T.pdf>

# LAMPIRAN

No	Nama	Jenis Kelamin	Usia	BTA	Ronthgen Thorax	kategori TB	tanggal	dosis OAT	hasil pengobatan
1	M. Husen	laki-laki	3	BTA-	+	anak	28/12/17	1x2 tab	sembuh
2	Fahriza	perempuan	42	BTA+	+	kategori 2	13/01/18	1x3 tab	sembuh
3	Sulaiman	laki-laki	59	BTA+	+	kategori 1	20/01/18	1x3 tab	sembuh
4	Johan	laki-laki	33	BTA+	-	kategori 1	24/01/18	1x2 tab	sembuh
5	Irfan	laki-laki	19	BTA+	+	kategori 1	26/01/18	1x3 tab	sembuh
6	Jumiati	perempuan	53	BTA+	-	kategori 1	22/02/18	1x3 tab	putus pengobatan
7	Abdul rani	laki-laki	52	BTA+	+	kategori 1	19/02/18	1x3 tab	sembuh
8	Misnab	laki-laki	60	BTA+	+	kategori 1	7/3/2018	1x3 tab	sembuh
9	Sutrana	perempuan	24	BTA+	+	kategori 1	12/3/2018	1x3 tab	sembuh
10	Iwan parman	laki-laki	50	BTA+	+	kategori 1	13/3/18	1x3 tab	sembuh
11	Rudy	laki-laki	42	BTA-	+	kategori 1	29/3/18	1x3 tab	sembuh
12	Ariyanto	laki-laki	46	BTA-	+	kategori 1	13/4/18	1x3 tab	sembuh
13	Syf Zahara	perempuan	70	BTA+	+	kategori 1	17/4/18	1x3 tab	putus pengobatan
14	M Jais	laki-laki	46	BTA+	+	kategori 1	25/4/18	1x3 tab	sembuh
15	Juleha	perempuan	42	BTA+	+	kategori 1	25/4/18	1x3 tab	sembuh
16	Salim	laki-laki	69	BTA+	-	kategori 1	28/4/18	1x3 tab	putus pengobatan
17	M Jani	laki-laki	27	BTA+	-	kategori 1	28/4/18	1x3 tab	sembuh
18	Maryam	perempuan	61	BTA-	+	kategori 1	2/5/2018	1x3 tab	sembuh
19	Siti aminah	perempuan	58	BTA-	+	kategori 1	23/5/18	1x2 tab	putus pengobatan
20	Achmad	laki-laki	71	BTA+	-	kategori 1	29/5/18	1x3 tab	sembuh
21	Marukan	laki-laki	78	BTA-	+	kategori 2	6/6/2018	1x3 tab	putus pengobatan
22	Hanafi	laki-laki	52	BTA-	+	kategori 2	5/6/2018	1x2 tab	sembuh
23	Ishak Martin	laki-laki	18	BTA+	+	kategori 1	5/6/2018	1x2 tab	sembuh
24	Masita	laki-laki	54	BTA-	+	kategori 1	9/6/2018	1x3 tab	sembuh
25	Mulyana	laki-laki	21	BTA-	+	kategori 1	11/6/2018	1x3 tab	sembuh
26	Wagiman	laki-laki	71	BTA+	+	kategori 2	7/7/2018	1x3 tab	putus pengobatan
27	Riduan	laki-laki	52	BTA+	+	kategori 1	28/6/18	1x3 tab	sembuh
28	Abdullah Azi	laki-laki	60	BTA+	-	kategori 2	28/6/18	1x3 tab	sembuh
29	Rusli	laki-laki	57	BTA+	-	kategori 1	19/7/18	1x4 tab	putus pengobatan
30	Rusdi	laki-laki	41	BTA+	+	kategori 1	26/7/18	1x4 tab	sembuh
31	Jumino	laki-laki	70	BTA+	-	kategori 1	27/7/18	1x2 tab	sembuh
32	Raihan Algod	laki-laki	17	BTA+	+	kategori 1	1/8/2018	1x3 tab	sembuh
33	A Sautar	laki-laki	62	BTA-	+	kategori 1	4/8/2018	1x3 tab	sembuh
34	Mustar	laki-laki	43	BTA+	-	kategori 1	16/8/18	1x4 tab	sembuh
35	Rudi	laki-laki	37	BTA-	+	kategori 1	5/9/2018	1x4 tab	sembuh
36	Ahmad Supra	laki-laki	43	BTA-	+	kategori 1	6/9/2018	1x5 tab	sembuh
37	Joel Andre	laki-laki	19	BTA+	+	kategori 1	17/9/18	1x3 tab	sembuh
38	Nurvani	perempuan	60	BTA-	+	kategori 1	17/9/18	1x3 tab	sembuh
39	Abdul Wahal	laki-laki	42	BTA+	+	kategori 1	29/9/18	1x3 tab	sembuh
40	Soraya	perempuan	17	BTA-	+	kategori 1	27/9/18	1x3 tab	sembuh
41	Jiyadi dwi	laki-laki	60	BTA+	-	kategori 1	15/10/18	1x3 tab	sembuh
42	H Mahyi	laki-laki	55	BTA+	-	kategori 1	17/10/18	1x3 tab	sembuh
43	Nadi	laki-laki	43	BTA+	-	kategori 1	18/10/18	1x3 tab	sembuh
44	Safariani	perempuan	19	BTA+	-	kategori 1	18/10/18	1x2 tab	sembuh
45	Sy Ahmad	laki-laki	49	BTA-	+	kategori 1	18/10/18	1x2 tab	sembuh
46	Ahmad Jainu	laki-laki	47	BTA+	-	kategori 1	20/10/18	1x2 tab	sembuh
47	Asnawati	perempuan	40	BTA+	-	kategori 1	25/10/18	1x2 tab	sembuh
48	Mahrieh	perempuan	56	BTA+	-	kategori 1	27/10/18	1x3 tab	sembuh
49	Toni Reza	laki-laki	16	BTA+	+	kategori 1	1/11/2018	1x3 tab	sembuh
50	Sri Wati	perempuan	50	BTA-	+	kategori 1	6/11/2018	1x3 tab	sembuh
51	Jazirah Aulia	perempuan	15	BTA+	-	kategori 1	9/11/2018	1x2 tab	sembuh
52	Ema Suryana	perempuan	48	BTA+	-	kategori 1	14/11/18	1x4 tab	sembuh
53	Ariuna Aditya	laki-laki	4	BTA-	+	anak	6/12/2018	1x2 tab	sembuh
54	Salomah	perempuan	50	BTA+	-	kategori 1	8/12/2018	1x3 tab	sembuh
55	Badriyah	perempuan	40	BTA+	-	kategori 1	12/12/2018	1x2 tab	sembuh
56	Diza Rusmar	perempuan	40	BTA+	+	kategori 1	28/12/18	1x3 tab	sembuh
57	Emi	perempuan	28	BTA-	+	kategori 1	28/12/18	1x3 tab	sembuh



No	Nama	Jenis Kelamin	Usia	BTA	Rontghen Thorax	kategori TB	tanggal	dosis OAT	hasil pengobatan
1	Ganda Hermawan	laki-laki	36	BTA+	-	kategori 1	5/1/2019	1x3 tab	sembuh/selesai
2	Fery	laki-laki	26	BTA-	+	kategori 1	7/1/2019	1x3 tab	putus pengobatan
3	Abdul Gani	laki-laki	58	BTA+	+	kategori 2	9/1/2019	1x3 tab	meninggal
4	Mechie	perempuan	15	BTA+	-	kategori 1	8/1/2019	1x3 tab	sembuh/selesai
5	Eka Ria Kartika	perempuan	36	BTA+	+	kategori 1	11/1/2019	1x3 tab	sembuh/selesai
6	Helen	perempuan	56	BTA-	+	kategori 2	14/1/19	1x2 tab	sembuh/selesai
7	Akhmad Yani	laki-laki	61	BTA-	+	kategori 1	28/1/19	1x3 tab	sembuh/selesai
8	Kamilal Fiqri	laki-laki	27	BTA-	+	kategori 1	8/2/2019	1x5 tab	sembuh/selesai
9	Halimah	perempuan	51	BTA+	-	kategori 1	8/2/2019	1x4 tab	sembuh/selesai
10	Devi Deliana	perempuan	24	BTA-	+	kategori 1	11/2/2019	1x3 tab	sembuh/selesai
11	Usman	laki-laki	51	BTA+	-	kategori 1	9/2/2019	1x3 tab	sembuh/selesai
12	Abdul Wahid	laki-laki	41	BTA-	+	kategori 1	14/2/19	1x3 tab	sembuh/selesai
13	Agus Suryadi	laki-laki	54	BTA+	+	kategori 1	20/2/19	1x3 tab	sembuh/selesai
14	Nazhah	perempuan	13	BTA-	+	kategori 1	2/3/2019	1x3 tab	sembuh/selesai
15	Ani Laily	perempuan	4	BTA-	+	anak	16/3/19	1x3 tab	sembuh/selesai
16	Ilham Maulana	laki-laki	21	BTA-	+	kategori 1	27/3/19	1x4 tab	sembuh/selesai
17	Jafar	laki-laki	58	BTA+	-	kategori 1	4/4/2019	1x3 tab	meninggal
18	Dimas	laki-laki	18	BTA-	+	kategori 1	4/4/2019	1x3 tab	sembuh/selesai
19	A Rani	laki-laki	65	BTA-	+	kategori 1	4/4/2019	1x3 tab	sembuh/selesai
20	Marnik	perempuan	53	BTA-	+	kategori 1	4/4/2019	1x3 tab	meninggal
21	Fatmawati	perempuan	61	BTA-	+	kategori 1	4/4/2019	1x4 tab	sembuh/selesai
22	Abdul Karim	laki-laki	47	BTA-	+	kategori 1	10/4/2019	1x3 tab	sembuh/selesai
23	Jailani	laki-laki	49	BTA+	+	kategori 1	13/4/19	1x3 tab	sembuh/selesai
24	Tjhen Sun Fong	laki-laki	74	BTA+	+	kategori 2	13/4/19	1x3 tab	sembuh/selesai
25	Mildan Hali	laki-laki	22	BTA-	+	kategori 1	20/4/19	1x4 tab	sembuh/selesai
26	M Rizky	laki-laki	30	BTA+	-	kategori 1	26/4/19	1x3 tab	sembuh/selesai
27	Marukan	laki-laki	79	BTA+	+	kategori 2	29/4/19	1x3 tab	putus pengobatan
28	Anus	laki-laki	21	BTA+	-	kategori 1	14/5/19	1x3 tab	sembuh/selesai
29	Febriyanto	laki-laki	20	BTA+	+	kategori 1	16/5/19	1x3 tab	sembuh/selesai
30	Samunah	perempuan	29	BTA-	+	kategori 1	17/5/19	1x2 tab	sembuh/selesai
31	Intan Mustika	perempuan	37	BTA-	+	kategori 1	21/5/19	1x3 tab	sembuh/selesai
32	Saiful	laki-laki	17	BTA+	+	kategori 1	22/5/19	1x2 tab	sembuh/selesai
33	Junaidi	laki-laki	44	BTA-	+	kategori 1	22/5/19	1x3 tab	putus pengobatan
34	Abdul Kadir	laki-laki	55	BTA+	-	kategori 1	23/5/19	1x3 tab	sembuh/selesai
35	Normna	perempuan	48	BTA-	+	kategori 1	28/5/19	1x5 tab	sembuh/selesai
36	Effendy	laki-laki	37	BTA+	-	kategori 1	1/6/2019	1x3 tab	putus pengobatan
37	Tri Hartika	perempuan	39	BTA+	-	kategori 1	23/5/19	1x3 tab	sembuh/selesai
38	Sumati	perempuan	39	BTA+	-	kategori 1	13/6/19	1x3 tab	sembuh/selesai
39	Helen	perempuan	56	BTA+	+	kategori 2	17/6/19	1x2 tab	sembuh/selesai
40	Noor	perempuan	33	BTA+	-	kategori 1	19/6/19	1x2 tab	putus pengobatan
41	Sabirin	laki-laki	59	BTA-	+	kategori 1	25/6/19	1x4 tab	sembuh/selesai
42	Abu Doge	laki-laki	71	BTA+	-	kategori 1	26/6/19	1x3 tab	sembuh/selesai
43	Zulhamzah	laki-laki	62	BTA+	-	kategori 1	29/6/19	1x5 tab	sembuh/selesai
44	Hendri	laki-laki	61	BTA+	-	kategori 2	9/7/2019	1x3 tab	sembuh/selesai
45	Junaidi Aps	laki-laki	38	BTA+	-	kategori 1	11/7/2019	1x3 tab	sembuh/selesai
46	Utm Agustan	perempuan	42	BTA+	+	kategori 1	16/7/19	1x2 tab	sembuh/selesai
47	Sy. Agel	laki-laki	78	BTA+	-	kategori 1	17/7/19	1x2 tab	meninggal
48	Kartina	perempuan	66	BTA-	+	kategori 2	26/7/19	1x3 tab	sembuh/selesai
49	Suhaibah	perempuan	37	BTA-	+	kategori 1	28/7/19	1x3 tab	sembuh/selesai
50	Zamuddin	laki-laki	51	BTA+	-	kategori 1	7/8/2019	1x3 tab	sembuh/selesai
51	Erwin	laki-laki	23	BTA-	+	kategori 1	7/8/2019	1x3 tab	sembuh/selesai
52	Zulfadli	laki-laki	17	BTA+	+	kategori 1	10/8/2019	1x4 tab	sembuh/selesai
53	Kiki Oktavian	perempuan	22	BTA-	+	kategori 1	13/8/19	1x3 tab	sembuh/selesai
54	Masye	perempuan	59	BTA+	-	kategori 1	14/7/19	1x4 tab	sembuh/selesai
55	M Zam zam	laki-laki	21	BTA-	+	kategori 1	19/8/19	1x3 tab	sembuh/selesai
56	Dina Mardiana	perempuan	24	BTA+	-	kategori 1	22/8/19	1x3 tab	sembuh/selesai
57	Wmndi Pratiwi	perempuan	21	BTA-	+	kategori 1	26/8/19	1x4 tab	sembuh/selesai
58	Ibrahim	laki-laki	69	BTA+	-	kategori 1	27/8/19	1x2 tab	sembuh/selesai
59	Sy Mulyadi	laki-laki	44	BTA+	-	kategori 2	27/8/19	1x3 tab	putus pengobatan
60	Maria	perempuan	37	BTA-	+	kategori 1	11/9/2019	1x3 tab	sembuh/selesai
61	M Harun	laki-laki	44	BTA+	-	kategori 2	14/9/19	1x3 tab	sembuh/selesai
62	Sabirin	laki-laki	72	BTA-	+	kategori 2	14/9/19	1x3 tab	sembuh/selesai
63	Tiara	perempuan	1			anak	16/9/19	1x2 tab	sembuh/selesai
64	Umar Achmad	laki-laki	80	BTA+	-	kategori 1	19/9/19	1x3 tab	sembuh/selesai
65	Lian Sutar	laki-laki	53	BTA+	-	kategori 1	18/9/19	1x3 tab	sembuh/selesai
66	Sy Abu Bakar	laki-laki	46	BTA+	-	kategori 1	26/9/19	1x3 tab	sembuh/selesai
67	Fikri	laki-laki	18	BTA-	+	kategori 1	5/10/2019	1x4 tab	sembuh/selesai
68	Jamani	laki-laki	45	BTA-	+	kategori 1	11/9/2019	1x3 tab	sembuh/selesai
69	Arsulan	laki-laki	71	BTA-	+	kategori 1	9/9/2019	1x3 tab	sembuh/selesai
70	Noppi	laki-laki	26	BTA-	+	kategori 1	12/9/2019	1x2 tab	putus pengobatan
71	Ahmad bilkh	laki-laki	51	BTA+	+	kategori 1	15/10/19	1x3 tab	putus pengobatan
72	Marnawi	laki-laki	62	BTA+	-	kategori 1	4/11/2019	1x4 tab	sembuh/selesai
73	Ilham	laki-laki	29	BTA+	-	kategori 1	13/11/19	1x3 tab	sembuh/selesai
74	A Syukur	laki-laki	61	BTA-	+	kategori 1	21/11/19	1x3 tab	meninggal
75	Heni Astuti	perempuan	61	BTA-	+	kategori 1	23/11/19	1x3 tab	sembuh/selesai
76	Khairil	laki-laki	2	BTA-	+	anak	25/11/19	1x2 tab	sembuh/selesai
77	Denis	laki-laki	30	BTA+	+	kategori 1	20/11/19	1x3 tab	sembuh/selesai
78	Siska	perempuan	21	BTA+	-	kategori 1	4/12/2019	1x3 tab	sembuh/selesai
79	Salmah	perempuan	39	BTA+	+	kategori 1	14/12/19	1x3 tab	sembuh/selesai
80	Yanto	laki-laki	49	BTA+	+	kategori 1	19/12/19	1x3 tab	sembuh/selesai

No	Nama	Jenis Kelamin	Usia	BTA	Rontgen Thorax	kategori TB	tanggal	dosis OAT	hasil pengobatan
1	Abdur qodir	laki-laki	21	BTA-	+	kategori 1	15/12/20	1x3 tab	sembuh
2	Erik	laki-laki	16	BTA+	+	kategori 1	11/1/2020	1x2 tab	sembuh
3	M Edy	laki-laki	49	BTA+	-	kategori 1	14/1/20	1x3 tab	sembuh
4	Yati	perempuan	58	BTA+	+	kategori 1	4/2/2020	1x4 tab	sembuh
5	Ardiman	laki-laki	50	BTA+	+	kategori 1	12/2/2020	1x4 tab	sembuh
6	Andrianto	laki-laki	27	BTA+	+	kategori 1	17/2/20	1x3 tab	sembuh
7	Ahmad	laki-laki	52	BTA-	+	kategori 1	20/2/20	1x4 tab	sembuh
8	Ismail	laki-laki	69	BTA-	+	kategori 1	20/2/20	1x3 tab	sembuh
9	Ibrahim	laki-laki	69	BTA+	-	kategori 1	20/2/20	1x3 tab	meninggal
10	Sunari	perempuan	57	BTA+	+	kategori 1	4/3/2020	1x3 tab	sembuh
11	Mulyadi	laki-laki	45	BTA+	+	kategori 2	4/3/2020	1x4 tab	sembuh
12	Teuku erwin	laki-laki	30	BTA+	+	kategori 1	4/3/2020	1x3 tab	sembuh
13	Tiran	laki-laki	58	BTA+	+	kategori 1	4/4/2020	1x4 tab	sembuh
14	Apriani	perempuan	22	BTA+	+	kategori 1	8/4/2020	1x2 tab	sembuh
15	Nova Rizal	laki-laki	35	BTA+	+	kategori 2	11/4/2020	1x3 tab	sembuh
16	Rajimah	perempuan	36	BTA+	+	kategori 1	9/4/2020	1x3 tab	sembuh
17	Abdul Hadi	laki-laki	50	BTA-	+	kategori 1	12/5/2020	1x3 tab	sembuh
18	Junaidi	laki-laki	48	BTA+	+	kategori 1	14/5/20	1x3 tab	sembuh
19	Laila Turahmah	perempuan	7	BTA-	+	anak	30/5/20	1x4 tab	sembuh
20	Misyati	perempuan	29	BTA-	+	kategori 1	3/6/2020	1x3 tab	sembuh
21	Busni Adi	laki-laki	51	BTA-	+	kategori 1	6/6/2020	1x3 tab	sembuh
22	Putri	perempuan	18	BTA+	+	kategori 1	27/6/20	1x3 tab	meninggal
23	Rosni	perempuan	60	BTA+	+	kategori 1	11/7/2020	1x2 tab	sembuh
24	Fauzi	laki-laki	49	BTA+	+	kategori 2	10/8/2020	1x3 tab	putus pengobatan
25	Saidah	perempuan	20	BTA+	+	kategori 1	11/8/2020	1x2 tab	sembuh
26	Riduan	laki-laki	40	BTA+	+	kategori 1	19/8/20	1x3 tab	sembuh
27	Rosnawati	perempuan	51	BTA-	+	kategori 1	20/7/20	1x3 tab	sembuh
28	Rabiansyah	laki-laki	43	BTA+	+	kategori 2	28/8/20	1x4 tab	sembuh
29	Jehisani	perempuan	48	BTA-	+	kategori 1	1/9/2020	1x3 tab	sembuh
30	Muslim	laki-laki	33	BTA-	+	kategori 1	9/9/2020	1x3 tab	sembuh
31	Saputra	laki-laki	15	BTA-	+	kategori 1	19/9/20	1x3 tab	sembuh
32	Arianto	laki-laki	24	BTA+	+	kategori 1	22/9/20	1x2 tab	sembuh
33	Indahyani	perempuan	47	BTA+	+	kategori 1	17/9/20	1x2 tab	meninggal
34	Reza Afriza	laki-laki	29	BTA-	+	kategori 1	22/9/20	1x3 tab	sembuh
35	Syakira	perempuan	15	BTA-	+	kategori 1	23/9/20	1x3 tab	sembuh
36	Juama	perempuan	55	BTA-	+	kategori 1	31/8/20	1x3 tab	sembuh
37	Salbiah	perempuan	53	BTA+	+	kategori 1	19/10/20	1x3 tab	sembuh
38	M Habibi	laki-laki	21	BTA+	+	kategori 1	18/11/20	1x4 tab	sembuh
39	Hilaliyah	perempuan	27	BTA-	+	kategori 1	10/11/2020	1x3 tab	sembuh
40	Oki Triandini	perempuan	24	BTA+	+	kategori 1	19/11/20	1x3 tab	sembuh
41	Deri Setiawan	laki-laki	29	BTA+	-	kategori 1	1/12/2020	1x3 tab	sembuh
42	Rukmiyeh	perempuan	31	BTA-	+	kategori 1	14/12/20	1x3 tab	sembuh
43	Ivan Kurniawar	laki-laki	19	BTA+	+	kategori 1	15/12/20	1x3 tab	sembuh
44	M Nasir	laki-laki	61	BTA-	+	kategori 1	21/12/20	1x3 tab	sembuh

## LAMPIRAN OUTPUT SPSS

### 1. Analisis Tahun 2018

**jenis\_kelamin**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
laki-laki	38	66.7	66.7	66.7
Valid perempuan	19	33.3	33.3	100.0
Total	57	100.0	100.0	

**BTA**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
BTA-	18	31.6	31.6	31.6
Valid BTA+	39	68.4	68.4	100.0
Total	57	100.0	100.0	

**RO**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
-	20	35.1	35.1	35.1
Valid +	37	64.9	64.9	100.0
Total	57	100.0	100.0	

**umur**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
3	1	1.8	1.8	1.8
4	1	1.8	1.8	3.5
15	1	1.8	1.8	5.3
16	1	1.8	1.8	7.0
Valid 17	2	3.5	3.5	10.5
18	1	1.8	1.8	12.3
19	3	5.3	5.3	17.5
21	1	1.8	1.8	19.3
24	1	1.8	1.8	21.1

27	1	1.8	1.8	22.8
28	1	1.8	1.8	24.6
33	1	1.8	1.8	26.3
37	1	1.8	1.8	28.1
40	3	5.3	5.3	33.3
41	1	1.8	1.8	35.1
42	4	7.0	7.0	42.1
43	3	5.3	5.3	47.4
46	2	3.5	3.5	50.9
47	1	1.8	1.8	52.6
48	1	1.8	1.8	54.4
49	1	1.8	1.8	56.1
50	3	5.3	5.3	61.4
52	3	5.3	5.3	66.7
53	1	1.8	1.8	68.4
54	1	1.8	1.8	70.2
55	1	1.8	1.8	71.9
56	1	1.8	1.8	73.7
57	1	1.8	1.8	75.4
58	1	1.8	1.8	77.2
59	1	1.8	1.8	78.9
60	4	7.0	7.0	86.0
61	1	1.8	1.8	87.7
62	1	1.8	1.8	89.5
69	1	1.8	1.8	91.2
70	2	3.5	3.5	94.7
71	2	3.5	3.5	98.2
78	1	1.8	1.8	100.0
Total	57	100.0	100.0	

**kategori**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid kategori 1	50	87.7	87.7	87.7
Valid kategori 2	5	8.8	8.8	96.5
Valid anak	2	3.5	3.5	100.0
Total	57	100.0	100.0	

**dosis**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
	1x2 tab	13	22.8	22.8	22.8
	1x3 tab	38	66.7	66.7	89.5
Valid	1x4 tab	5	8.8	8.8	98.2
	4	1	1.8	1.8	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

**berat\_badan\_masuk**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	0	1	1.8	1.8
	12	1	1.8	3.5
	13	1	1.8	5.3
	31	2	3.5	8.8
	32	1	1.8	10.5
	34	2	3.5	14.0
	35	3	5.3	19.3
	36	1	1.8	21.1
	37	1	1.8	22.8
	38	2	3.5	26.3
	39	2	3.5	29.8
Valid	40	2	3.5	33.3
	42	5	8.8	42.1
	43	3	5.3	47.4
	44	1	1.8	49.1
	45	4	7.0	56.1
	46	2	3.5	59.6
	47	4	7.0	66.7
	48	1	1.8	68.4
	50	4	7.0	75.4
	51	2	3.5	78.9
	52	3	5.3	84.2
	54	1	1.8	86.0
	55	3	5.3	91.2

57	1	1.8	1.8	93.0
58	1	1.8	1.8	94.7
59	1	1.8	1.8	96.5
61	1	1.8	1.8	98.2
66	1	1.8	1.8	100.0
Total	57	100.0	100.0	

**keterangan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
sembuh	50	87.7	87.7	87.7
Valid putus pengobatan	7	12.3	12.3	100.0
Total	57	100.0	100.0	

**2. Analisis Tahun 2019**

**jenis\_kelamin**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
laki-laki	52	65.0	65.0	65.0
Valid perempuan	28	35.0	35.0	100.0
Total	80	100.0	100.0	

**umur**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1	1	1.3	1.3	1.3
2	1	1.3	1.3	2.5
4	1	1.3	1.3	3.8
13	1	1.3	1.3	5.0
15	1	1.3	1.3	6.3
Valid 17	2	2.5	2.5	8.8
18	2	2.5	2.5	11.3
20	1	1.3	1.3	12.5
21	5	6.3	6.3	18.8
22	2	2.5	2.5	21.3
23	1	1.3	1.3	22.5
24	2	2.5	2.5	25.0

26	2	2.5	2.5	27.5
27	1	1.3	1.3	28.8
29	2	2.5	2.5	31.3
30	2	2.5	2.5	33.8
33	1	1.3	1.3	35.0
36	2	2.5	2.5	37.5
37	4	5.0	5.0	42.5
38	1	1.3	1.3	43.8
39	3	3.8	3.8	47.5
41	1	1.3	1.3	48.8
42	1	1.3	1.3	50.0
44	3	3.8	3.8	53.8
45	1	1.3	1.3	55.0
46	1	1.3	1.3	56.3
47	1	1.3	1.3	57.5
48	1	1.3	1.3	58.8
49	2	2.5	2.5	61.3
51	4	5.0	5.0	66.3
53	2	2.5	2.5	68.8
54	1	1.3	1.3	70.0
55	1	1.3	1.3	71.3
56	2	2.5	2.5	73.8
58	2	2.5	2.5	76.3
59	2	2.5	2.5	78.8
61	5	6.3	6.3	85.0
62	2	2.5	2.5	87.5
65	1	1.3	1.3	88.8
66	1	1.3	1.3	90.0
69	1	1.3	1.3	91.3
71	2	2.5	2.5	93.8
72	1	1.3	1.3	95.0
74	1	1.3	1.3	96.3
78	1	1.3	1.3	97.5
79	1	1.3	1.3	98.8
80	1	1.3	1.3	100.0
Total	80	100.0	100.0	

**BTA**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid BTA-	35	43.8	44.3	44.3
Valid BTA+	44	55.0	55.7	100.0
Total	79	98.8	100.0	
Missing System	1	1.3		
Total	80	100.0		

**RO**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid -	29	36.3	36.7	36.7
Valid +	50	62.5	63.3	100.0
Total	79	98.8	100.0	
Missing System	1	1.3		
Total	80	100.0		

**kategori**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid kategori 1	67	83.8	83.8	83.8
Valid kategori 2	10	12.5	12.5	96.3
Valid anak	3	3.8	3.8	100.0
Total	80	100.0	100.0	

**dosis**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1x2 tab	11	13.8	13.8	13.8
Valid 1x3 tab	56	70.0	70.0	83.8
Valid 1x4 tab	10	12.5	12.5	96.3
Valid 4	3	3.8	3.8	100.0
Total	80	100.0	100.0	



berat badan masuk

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
9	1	1.3	1.3	1.3
9	1	1.3	1.3	2.5
15	1	1.3	1.3	3.8
29	1	1.3	1.3	5.0
30	2	2.5	2.5	7.5
31	1	1.3	1.3	8.8
32	1	1.3	1.3	10.0
34	1	1.3	1.3	11.3
35	2	2.5	2.5	13.8
36	1	1.3	1.3	15.0
37	1	1.3	1.3	16.3
38	1	1.3	1.3	17.5
39	3	3.8	3.8	21.3
40	8	10.0	10.0	31.3
42	2	2.5	2.5	33.8
43	4	5.0	5.0	38.8
44	1	1.3	1.3	40.0
45	4	5.0	5.0	45.0
46	2	2.5	2.5	47.5
47	4	5.0	5.0	52.5
48	3	3.8	3.8	56.3
49	4	5.0	5.0	61.3
50	8	10.0	10.0	71.3
51	4	5.0	5.0	76.3
53	3	3.8	3.8	80.0
54	4	5.0	5.0	85.0
55	4	5.0	5.0	90.0
57	1	1.3	1.3	91.3
59	2	2.5	2.5	93.8
61	1	1.3	1.3	95.0
62	1	1.3	1.3	96.3
68	1	1.3	1.3	97.5
76	1	1.3	1.3	98.8
78	1	1.3	1.3	100.0

Total	80	100.0	100.0
-------	----	-------	-------

**keterangan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sembuh/selesai	67	83.8	83.8
	putus pengobatan	8	10.0	93.8
	meninggal	5	6.3	100.0
	Total	80	100.0	100.0

**3. Analisis Tahun 2020**

**jenis\_kelamin**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	26	59.1	59.1
	perempuan	18	40.9	100.0
	Total	44	100.0	100.0

**umur**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	7	1	2.3	2.3
	15	2	4.5	6.8
	16	1	2.3	9.1
	18	1	2.3	11.4
	19	1	2.3	13.6
	20	1	2.3	15.9
	21	2	4.5	20.5
	22	1	2.3	22.7
	24	2	4.5	27.3
	27	2	4.5	31.8
	29	3	6.8	38.6
	30	1	2.3	40.9
	31	1	2.3	43.2
	33	1	2.3	45.5
	35	1	2.3	47.7
	36	1	2.3	50.0

40	1	2.3	2.3	52.3
43	1	2.3	2.3	54.5
45	1	2.3	2.3	56.8
47	1	2.3	2.3	59.1
48	2	4.5	4.5	63.6
49	2	4.5	4.5	68.2
50	2	4.5	4.5	72.7
51	2	4.5	4.5	77.3
52	1	2.3	2.3	79.5
53	1	2.3	2.3	81.8
55	1	2.3	2.3	84.1
57	1	2.3	2.3	86.4
58	2	4.5	4.5	90.9
60	1	2.3	2.3	93.2
61	1	2.3	2.3	95.5
69	2	4.5	4.5	100.0
Total	44	100.0	100.0	

#### BTA

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid BTA-	17	38.6	38.6	38.6
BTA+	27	61.4	61.4	100.0
Total	44	100.0	100.0	

#### RO

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid -	3	6.8	6.8	6.8
+	41	93.2	93.2	100.0
Total	44	100.0	100.0	

#### kategori

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid kategori 1	39	88.6	88.6	88.6
kategori 2	4	9.1	9.1	97.7

anak	1	2.3	2.3	100.0
Total	44	100.0	100.0	

**dosis**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1x2 tab	6	13.6	13.6	13.6
1x3 tab	30	68.2	68.2	81.8
1x4 tab	8	18.2	18.2	100.0
Total	44	100.0	100.0	

**berat\_badan\_masuk**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 21	1	2.3	2.3	2.3
28	1	2.3	2.3	4.5
30	1	2.3	2.3	6.8
32	1	2.3	2.3	9.1
36	2	4.5	4.5	13.6
37	2	4.5	4.5	18.2
39	4	9.1	9.1	27.3
40	2	4.5	4.5	31.8
41	1	2.3	2.3	34.1
42	2	4.5	4.5	38.6
43	6	13.6	13.6	52.3
44	1	2.3	2.3	54.5
45	2	4.5	4.5	59.1
46	2	4.5	4.5	63.6
47	1	2.3	2.3	65.9
48	6	13.6	13.6	79.5
51	1	2.3	2.3	81.8
55	2	4.5	4.5	86.4
56	1	2.3	2.3	88.6
61	1	2.3	2.3	90.9
65	1	2.3	2.3	93.2
67	1	2.3	2.3	95.5

68	2	4.5	4.5	100.0
Total	44	100.0	100.0	

**keterangan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
sembuh	40	90.9	90.9	90.9
Valid putus pengobatan	1	2.3	2.3	93.2
meninggal	3	6.8	6.8	100.0
Total	44	100.0	100.0	

No	Kegitih	Nama	umur	sex	rb	jl	Tj	Rukaw	DB	DB	DB	DB	DB	Tanggal	BTA	KD	Kat I	Kat II	Anal	Dois	DM	MIV	Wt.	
17	00749201	Abdul Hadi	50	L	43	JL	Tj	Rukaw	DB	DB	DB	DB	DB	12-5-2020	(-)	(+)	✓			1x3	105	(-)		16-11-2020
18	03066001	Jumaldi	48	L	48	JL	Tj	Rukaw	DB	DB	DB	DB	DB	14-5-2020	(+)	(+)	✓			1x3	485	(-)		25-11-2020
19	00890704	halia Tuahmah	7	F	21kg	C	Mulia	TH	1/16					30-5-2020	(-)	(+)	✓	✓		1x4	(-)	(-)		24-11-2020
20	02342803	Musyaki	29	F	42kg	C	Akrot	TH	4/3					3-6-2020	(-)	(+)	✓			1x3	83	(-)		8-12-2020
21	03067001	Rusni Ahi	51	L	43kg	J	Masyid	DB	2/2					6-6-2020	(-)	(+)	✓			1x3	205	(-)		9-12-2020
22	01532806	Puhi	18	P	30kg	C	Angkut	TH	2/5					27-6-2020	(+)	(+)	✓			1x3	98	(-)		30-12-2020
23	03095702	Rusni	60	P	36kg	C	usaha barn	DB	5/5					11-7-2020	(+)	(+)	✓			1x3	77	(-)		23/1-2020 Infusio lng menanggal 12-1-2021
24	03105201	Fauzi	49K	L	48kg	C	Akrot	Dalam	DB	4/4				10-8-2020	(+)	(+)	✓			1x3	104	(-)		1-2-2021
25	03105903	Saidah	20K	F	36kg	C	Muliz	DB	1/6					11-8-2020	(+)	(+)	✓			1x2	(87)	(-)		12-2-2020
26	02536601	Ridwan	40K	L	40kg	C	H Hasan	TH	1/2					19-8-2020	(+)	(+)	✓			1x3	(97)	(-)		19-2-2020
27	03113002	Rosnawati	51K	F	41kg	C	kelambu	DB	3/6					20-7-2020	(-)	(+)				1x3	186	(-)		15-2-2021
28	00841801	Rabangyah	45K	L	68kg	C	Angkut	DB	5/10					28-8-2020	(+)	(+)	✓			1x4	431	(-)		Insula
29	01516502	Tebasaki	57K	F	48kg	C	Angkut	Dalam	DB	2/5				1-9-2020	(-)	(+)	✓			1x3	(-)	(-)		5-3-2021
30	02401401	Muslim	33K	L	44kg	C	Harmoni	TH	2/4					9-9-2020	(-)	(+)	✓			1x3	(-)	(-)		15-3-2021
31	03128803	Saputra	15K	L	46kg	C	kelurahan	DB	6/6					19-9-2020	(-)	(+)	✓			1x3	(-)	(-)		25-3-2021
32	03061803	Arianti	24K	L	37kg	C	kedondong	DB	3/5					22-9-2020	(+)	(+)	✓			1x2	(-)	(-)		23-5-2021
33	03127302	Indahyan	47K	F	28kg	C	lembai	TH	4/3					17-9-2020	(+)	(+)	✓			1x2	(-)	(-)		23-5-2021
34	03128602	Reza Afriana	20K	L	48kg	C	Akrot	DB	3/5					22-9-2020	(-)	(+)	✓			1x3	(-)	(-)		25-3-2021
35	03130905	Syakir	15K	F	40kg	J	pulau	DB						23-9-2020	(-)	(+)	✓			1x3	(-)	(-)		26-3-2021

(KIKV)

(KIKV)

NO	Register	Nama Pasien	L/P	Umur	BB I	BB II	Alamat	BTA	RD	Regimen	kat I	kat II	Anal	Tanggal	Dosis	DM	HIV	B	L	K2	K5	ALS BB	
		Jan 2020																					
1.	02985005	Abdur Basir	L	21	48,5 kg		Jl Ashari Th 5/2	(-)	(+)	PCDS	✓			15-12-19 PCDS	1 x 3 tab	98	(-)	✓					19-1-2020
2.	01176406	Erlk	L	16	30 kg		Tj Pulau DB 4/12	(+)	(+)	UP 4	✓			11-1-2020	1 x 2 tab	158	(-)	✓					11-7-2020
3.	02800201	M. Edy	L	49	42 kg		G Panti TH 8/1	(+)	(-)	SSMA	✓			14-1-2020	1 x 3 tab	97	(-)	✓					13-7-2020
		February 2020.																					
4.	00734104	Jati	P	58	68 kg		4 Asot 3/3 DB	(+)	(+)	UP 4	✓			4-2-2020	1 x 4 tab	107	(-)	✓					19/8-2020
5.	00862901	Arkman	L	50	61 kg		6 Angkot 3/4 TH	(+)	(+)	UP 4	✓			12-2-2020	1 x 4 tab	98	(-)	✓					19/8-2020
6.	02174701	Andi anho	L	29	42 kg		Tj pulau 1/11 DB	(+)	(+)	Punkul	✓			17-2-2020	1 x 3 tab	128	(-)	✓					19/8-2020
7.	01438400	Ahmad	L	52	65 kg		6 Angkot 1/2 TH	(-)	(+)	UP 4	✓			20-2-2020	1 x 4 tab	246	(-)	✓					28/8-2020
8.	00881001	Ismail	L	69	45 kg		3 Trihura 3/2 DB	(-)	(+)	khantis	✓			20-2-2020	1 x 5 tab	111.	(-)	✓					18/8-2020
9.	03021801	Ibrahim	L	69	48 kg		3 Trihura 4/1 TH	(+)	(-)	Aug L	✓			20-2-2020	1 x 5 tab	116	(-)	✓					28/8-2020
		March 2020																					
10.	030302202	Surairi	P	57	43 kg		6 Leuwaga DB 5/2	(+)	(+)	SSMA	✓			4-3-2020	1 x 3 tab	165	(-)	✓					4/9-2020
11.	01482401	Sy Muljadi	L	45	55 kg		6 harmonis TH 3/4	(+)	(+)	SSMA	✓			4-3-2020	1 x 4 tab	196	(-)	✓					9/11-2020
12.	03032701	Tauhu Erwin	L	30	44 kg		Tj pulau DB 4/12	(+)	(+)	UP 4	✓			4-3-2020	1 x 3 tab	98	(-)	✓					4/5-2020
		April 2020																					
13.	02393601	Tiran	L	58	56 kg		k. Saruni 3 DB 4/6	(+)	(+)	UP 4	✓			4-4-2020	1 x 4 tab	522	(-)	✓					4/10-2020
14.	01394904	Apriani	P	22	37 kg		J. Margal DB 2/2	(+)	(+)	UP 4	✓			8-4-2020	1 x 2 tab	72	(-)	✓					6/10-2020
15.	01495403	Hlova Rizal	L	35	46 kg		J. Trihura DB 4/10	(+)	(+)	UP 4	✓			11-4-2020	1 x 3 tab	152	(-)	✓					30/11-2020
16.	00903202	Kagimah	P	36	39 kg		J Trihura TH 4/2	(+)	(+)	Amobus	✓			9-4-2020	1 x 5 tab	286	(-)	✓					15/10-2020

NO	Nama	Dirawat	Minum	BTP	KO	Pujian	Kot	Kp	Apak	Langgal	Voli		BB	BB	BB	B	L	Kel	
November 2019																			
72	Marnani	62 k	C Almusakar DB 8/8	(+)	(-)	PRM	✓			4-11-19	1 x 4 tab.	Selasa pengobatan	6-5-2020	62,2			✓	HIV (-) DM (-)	
73	Ilham	29 k	C orde baru DB 5/5	(+)	(-)	UP4	✓			13-11-19	1 x 3 tab	Selasa pengobatan	15-5-2020	47 kg			✓	HIV (-) DM (-)	
74	R Syukur	61 k	C Angket dalam TB 8/8	(-)	(+)	UP4	✓			21-11-19	1 x 3 tab	Mingguan tgl	10-12-2019	45 kg			✓	HIV (-) DM (-)	
75	Hani Akhik	61 k	C Trikota TB 4/4	(-)	(+)	RSS MA	✓			23-11-19	1 x 3 tab	Selasa tgl	22-5-2020	51 kg			✓	HIV (-) DM (+)	
76	An. Kharul	21 k	C Asiket dim 3/3	(-)	(+)	RS Yarsi	✓			25-11-19	1 x 2 tab	Selasa tgl	9-5-2020	9 kg			✓		
Desember 2019																			
77	Denis	50 k	T Ruvu V/18 DB	(-)	(+)	BSD5	✓			20-11-19	1 x 3 tab	ket mulai berobat tgl	20-11-19	42 kg			✓	HIV (-) DM RS-	
78	Siska	21 k	JL Trikota TB 1/2	(+)	(-)	RS Promedika	✓			4-12-19	1 x 3 tab	dr PRSS.		77 kg			✓	HIV (-) DM 89	
79	Raj Salma	39 k	Sambutan sampi.	(+)	(+)	UP4	✓			14-12-19	1 x 3 tab	Pondok ke Pulk Tambahan	23/12-19	39 kg			✓	HIV (-) DM (-)	
80	Danks	49 k	C Sampang DB 6/6	(+)	(+)	UP4	✓			19-12-19	1 x 3 tab			19 kg			✓	HIV (-) DM 200	

45



		THN 2021				BTA	PO	KATI	Dosis	HIV	DM						
		Januari															
1.	01702401	M Saleh	62K	LK	55 kg	6	Bersama	TH $\frac{3}{8}$	UP 4	30-12-2020	(-)	(+)	✓	1x3 tab (-)	(-)		
2.	02556801	Eko Prang	55K	LK	54 kg	6	Akrot	TH $\frac{1}{4}$	UP 4	12-1-2021	(-)	(+)	✓	1x3 tab (-)	(+)	DM.	
3.	02350701	Singker	64K	LK	45 kg	3	Trikun	TH $\frac{2}{2}$	UP 4	15-1-2021	(-)	(+)	✓	1x3 tab (-)	(+)	Meninggal $\frac{1}{2}$ -2	
		Februari															
4.	03041801	Kamardin	44K	LK	53 kg	6	Tikad	TK $\frac{1}{1}$	UP 4	9-2-2021	(+)	(+)	✓	1x3 tab (-)	(-)	6 ds 110	
5.	02105801	Pathum	42K	LK	53 kg	6	H Ashwi	TH $\frac{1}{10}$	Rumit?	10-2-2021	(+)	(+)	✓	1x3 tab (-)	(-)	6 ds 159	
6.	02610204	Ritug Sardi	18K	LK	45 kg	6	Amal	DB $\frac{1}{5}$	PS ulatan	23-2-2021	(-)	(+)	✓	1x3 tab (-)	(-)		



No	Nama	Umur	Alamat	BIA	Ke	Rujukan	Kat I	II	Anak	Tanggal	Poli	Waktu	Tempat	BB	Head	BB	BB	B	L	Ket
44	Jude 2019	61	J. Intan, Gg. Benda	(+)	(-)	RSE				9-7-19	X3 tab			38						HIV (-)
44	Henri	38	J. Rida, DB 1/2	(+)	(-)	PKD				11-7-19	X3 tab			49						HIV (-)
45	Juwati Ais	42	J. Rida, DB 1/1	(+)	(+)	UP4				18-7-19	X2 tab			35						HIV (-)
46	Mg. Ulin Agustanti	78	J. Gagar, DB 5/1	(+)	(-)	Runkit				17-7-19	X2 tab			35						HIV (-)
47	Sy. Agel	66	J. Rida, DB 1/2	(+)	(+)	UP4				26-7-19	X3 tab			40						HIV (-)
48	Kartina	37	J. Rida, DB 1/2	(+)	(+)	RS Kota				28-7-19	X3 tab			40						HIV (-)
49	Suhadiah																			
Agustus 2019																				
50	Zai muddin	51	J. Raga, DB 4	(+)	(-)	PKD				7-8-19	X3 tab			50						HIV (-)
51	Erwin	23	J. Raga, DB 4	(-)	(+)	dr. Ulin				7-8-19	X3 tab			49						HIV (-)
52	Zulfadli	17	J. Raga, DB 4	(+)	(+)	RSSMA				10-8-19	X4 tab			55						HIV (-)
53	Kiki Okhavian	22	J. Raga, DB 4	(-)	(+)	Randa				13-8-19	X3 tab			40						HIV (-)
54	Masih	51	J. Raga, DB 4	(+)	(-)	PKD				14-8-19	X4 tab			59						HIV (-)
55	M. Zam-zam	21	J. Raga, DB 4	(-)	(+)	Runkit				19-8-19	X3 tab			50						HIV (-)
56	Dina Mardiana	24	J. Raga, DB 4	(+)	(-)	RS Antares				22-8-19	X3 tab			48						HIV (-)
57	Nindi Pratiwi	21	Kamp Kertan, DB 4	(+)	(+)	dr. Ulin				26-8-19	X4 tab			55						HIV (-)
58	Latihan	69	J. Raga, DB 4	(+)	(-)	PKD				23-8-19	X2 tab			36						HIV (-)
59	Sy. Mujiyadi	44	J. Raga, DB 4	(+)	(-)	RSMA				23-8-19	X3 tab			51						HIV (-)
September 2019																				
60	Maria	37	Gg. Sial, DB 4/6	(-)	(+)	UP4				11-9-2019	X3 tab			43						HIV (-)
61	M. Fiqan	44	Gg. Mekar, DB 4/1	(+)	(-)	UP4				14-9-2019	X3 tab			39						HIV (-)
62	Sabrina	72	J. Pula, DB 4/1	(-)	(+)	UP4				14-9-2019	X3 tab			53						HIV (-)
63	h. Tara Nanda	12	J. Raga, DB 4/1	(+)	(-)	SP. A				14-9-2019	X3 tab			8.6						HIV (-)
64	Umar Ahmad	80	J. Raga, DB 4/1	(-)	(-)	RS SMA				18-9-2019	X3 tab			40						HIV (-)
65	Lan Subur	65	J. Raga, DB 4/1	(+)	(-)	Pusk				18-9-2019	X3 tab			51						HIV (-)
65	Darius	52	G. Lumban, DB 4/1	(+)	(+)	UP4				25-9-2019	X3 tab			51						HIV (-)
66	Sy. Alva balay	42	J. Raga, DB 4/1	(+)	(-)	Pusk				26-9-2019	X3 tab			44						HIV (-)
Oktober 2019																				
67	Fikri	18	G. Uraha, DB 4/1	(-)	(+)	PK Loba				5-10-19	X4 tab			52						HIV (-)
68	Jamari	42	J. Pula, DB 4/1	(-)	(+)	PSB				11-10-19	X3 tab			40						HIV (-)
69	Artulan	71	DB 4/6	(-)	(+)	UP4				9-10-19	X3 tab			40						HIV (-)
70	Hoppi	26	TH 6/3	(-)	(+)	RS Jari				12-10-19	X2 tab			38						HIV (-)
71	Ahmad bilhar	51	DB 3/3	(+)	(+)	PK Loba				15-10-19	X3 tab			50						HIV (-)

No	Nama Pasien	Umur	Alamat	Px Rawat	DTA	RD	Kardus	I	II	Amali	Tanggal	dos	dos	Tanggal	dos	Px	dahal	Pg	Kardus	tanggal	m	v	a	L	Rawat	BB		
STARTER 2018 Januari																												
1	An m Husan	3	Ds 3/4	-	+	Sp Anak					20-12-2017	1x2 tab																
2	M. Fabriza	42	TH 1/4	+	+	Sp Anak					13-1-2018	1x3 tab																
3	T. Salamah	59	DB 7/2	+	+	Sp Paru					20-1-2018	1x3 tab																
4	T. Lubhan	33	DB 1/4	+	-	Sp Paru					24-1-2018	1x2 tab																
5	Sdr. Infan	19	TH 7/5	+	+	Sp Paru					26-1-2018	1x3 tab																
Sembul : 5																												
Februari																												
6	M. M. M. M.	53	DB 7/1	+	-	Lab KD					22-2-2018	1x3 tab																
7	Abdul Kari	52	TH 7/2	+	+	Sp Paru					18-2-2018	1x3 tab																
Sembul : 1																												
Maret																												
8	I. M. M. M.	60	TH 1/4	+	+	UP4					1-3-2018	1x3 tab																
9	M. S. S. S.	24	TH 3/4	+	+	Sp Paru					12-3-2018	1x3 tab																
10	K. L. L. L.	50	DB 5/2	+	+	Sp Paru					13-3-2018	1x3 tab																
11	Rudy	42	DB 3/5	-	+	Sp Paru					29-3-2018	1x3 tab																
Sembul : 3																												
April 2018																												
12	Anyanto	46	TH 2/4	-	+	Sp Paru					13-4-2018	1x3 tab																
13	S. F. F.	70	DB 5/2	+	+	UP4					17-4-2018	1x3 tab																
14	M. J. J.	46	TH 1/4	+	+	UP4					25-4-2018	1x3 tab																
15	J. J. J.	42	TH 2/10	+	+	UP4					25-4-2018	1x3 tab																
16	S. M. M.	69	TH 2/10	+	-						28-4-2018	1x3 tab																
17	M. J. J.	27	DB 5/12	+	-						28-4-2018	1x3 tab																
Sembul : 3																												
M. J. - 2018																												
18	M. J. J.	61	TH 5/5	+	+	Sp Paru					2-5-2018	1x3 tab																
19	S. H. H.	58	TH 1/3	-	+	Sp Paru					23-5-2018	1x2 tab																
20	A. M. M.	71	DB 3/8	+	-	Sp Paru					29-5-2018	1x3 tab																
Sembul : 0																												

KIKY

KIKY

No	Nama Pasien	Umur	Alamat	KITA	RO	Rujukan dan Kat II	Kat II	Amok	tanggal	Posisi	jumlah tab	AV	Korea	Proct	Meninggal	jumlah	B L	Ket	
47	Ny. Asmawati	40	DB 2/3	(+)	(-)	KUP4	✓		25-10-18	IX2 tab					29/5-19	36	40	✓	HIV (-)
48	Ny. Mahyeh	56	DB 2/1	(+)	(-)	UP4	✓		27-10-18	IX3 tab					lempang 29/10	47	50	✓	HIV (-)
November 2018																			
49	Ign. Keza	16	TH 1/3	(+)	(+)	Sp. Para	✓		1-Nov-2018	IX3 tab					lempang 29/10	38	41	✓	HIV (-)
50	Sp. Maki	50	DB 1/10	(-)	(+)	Sp. Para	✓		6-11-2018	IX3 tab					11/5-19	40	43	✓	HIV (-)
51	Sp. Jazirah Aulia	15	DB 0/15	(+)	(-)	PKD	✓		9-11-2018	IX2 tab					1/6-19	34		✓	HIV (-)
52	Ena Surgana	48	TH 1/1	(+)	(-)	RS Runkit	✓		14-11-2018	IX4 tab					20/5-19	57	59	✓	HIV (-)
Desember 2018																			
53	Ariyana Astya	44.5th	DB 2/4	(-)	(+)	RS Kota	✓	✓	6-12-2018	IX3 tab					20/12-18	120			HIV (-)
54	Solamah	50	TH 2/5	RS (F3)		RS Xansi	✓		8-12-2018	IX3 tab					lempang 6/2-19	46			HIV (-)
55	Radriyah	40	DB 6/6	(-)	(-)	RS Suroso	✓		12-12-2018	IX2 tab					25/6-18	34			HIV (-)
56	Desa Kusnani	40	DB 5/6	RS (F3)	(+)	RP4	✓		20-12-2018	IX3 tab					20/6-18	50			HIV (-)
57	Emi (Eni)	28	DB 1/6	-	+	Sp. PD	✓		20-12-2018	IX3 tab					9/1-19	42			HIV (-)
2019																			
Januari																			
1	Ganda Hermawan	36	TH 6/5	Pos (F1)	(-)	Kamp. Baki	✓		5-1-2019	IX3 tab					1/2-19	50			HIV (-)
2	Fery	26	by. Baki Lumar	11/3-4	(+)	Sp. PD	✓		7-1-2019	IX3 tab					mangkir	43			HIV (-)
3	Abdul Gani	58	DB 1/9	Pos (F)	(+)	RS Kota	✓		9-1-2019	IX3 tab						46			HIV (-)
4	Meche	15	DB 1/6	Pos (F) 3	-	UP4	✓		8-1-2019	IX3 tab						40			HIV (-)
5	Eka Ria Kartika	36	DB 4/10	(+)	(+)	RS Kota	✓		11-1-2019	IX3 tab						47			HIV (-)
6	Ny. Helen	56	DB 4/11	(-)	(+)	RS Runkit	✓		14-1-2019	IX2 tab						30			HIV (-)
7	Alkhmad Yami	61	DB 7/6	(-)	(+)	RS Runkit	✓		28-1-2019	IX3 tab						54			HIV (-)
Februari																			
8	Kamilah Fiqri	27	DB 1/4	(-)	(+)	RSSMA	✓		8-2-2019	IX5 tab						26			HIV (-)
9	Sp. Holmah	51	DB 7/8	(+)	(-)	PKD	✓		8-2-2019	IX4 tab						68			HIV (-)
10	Devi Deliana	24	DB 4/14	(-)	(+)	dr. Hasiyuan	✓		9-2-2019	IX3 tab						50			HIV (-)
11	Sp. Usman	51	DB 7/6	(+)	(-)	PKD	✓		9-2-2019	IX3 tab						50			HIV (-)
12	Abdul Wahid	41	DB 7/6	(+)	(+)	Sp. Para	✓		4-2-2019	IX3 tab						47			HIV (-)
13	Agus Saengadi	54	DB 1/2	(+)	(+)	PKD	✓		20-2-2019	IX3 tab						51			HIV (-)

tanggal 8 April 1909 jam 21 mg

Agus A

W

No	Nama	Umur	Alamat	PIA	Ko	Kegiatan dan	Kat II	Kat II	Anak	tanggal	jenis	jumlah	berat	tanggal	jenis	jumlah	berat	tanggal	jenis	jumlah	berat
Maret 2019																					
14	Nazihah	13	U. F. Ruyi, Tokik	⊖	⊕	Sp. A	✓			2-3-2019	IX 3 tab										
15	An. Laily	4 th 3 bln	U. F. Ruyi, Tokik	⊖	⊕	UP4	✓		✓	16-3-2019	IX 3 tab										
16	Sy. Ulfah Maulana	21	U. F. Ruyi, Tokik	⊖	⊕	RSB	✓			23-3-2019	IX 4 tab										
April 2019																					
17	J. Jafar	58	U. F. Ruyi, Tokik	⊖	⊖	PKD	✓			4-4-2019	IX 3 tab										
18	Dimas	18	U. F. Ruyi, Tokik	⊖	⊕	Kanta Head	✓			4-4-2019	IX 3 tab										
19	A. Rani	65	U. F. Ruyi, Tokik	⊖	⊕	RSDB	✓			4-4-2019	IX 3 tab										
20	Marnik	53	U. F. Ruyi, Tokik	⊖	⊕	UP4	✓			4-4-2019	IX 3 tab										
21	Tatmanah	61	U. F. Ruyi, Tokik	⊖	⊕	UP4	✓			4-4-2019	IX 4 tab										
22	Abdul Karim	47	U. F. Ruyi, Tokik	⊖	⊕	Sp. P	✓			10-4-2019	IX 3 tab										
23	In. Jalman	49	U. F. Ruyi, Tokik	⊖	⊕	UP4	✓			13-4-2019	IX 3 tab										
24	In. Jhen Sun Tong	24	U. F. Ruyi, Tokik	⊖	⊕	Up 4	✓			13-4-2019	IX 3 tab										
25	Mildan Hady	22	U. F. Ruyi, Tokik	⊖	⊕	Up 4	✓			20-4-2019	IX 4 tab										
26	M. Rizky	30	U. F. Ruyi, Tokik	⊖	⊕	PKD	✓			26-4-2019	IX 3 tab										
27	Mardhan	29	U. F. Ruyi, Tokik	⊖	⊕	UP4	✓		Diagnosis Alergi' by sample	29-4-2019	IX 3 tab										
Mei 2019																					
28	Anus	21	U. F. Ruyi, Tokik	⊖	⊖	PKD Sifat	✓			14-5-2019	IX 3 tab										
29	Fahriyanto	20	U. F. Ruyi, Tokik	⊖	⊕	UP4	✓			16-5-2019	IX 3 tab										
30	Saunwah	29	U. F. Ruyi, Tokik	⊖	⊕	Sp. PD	✓			17-5-2019	IX 2 tab										
31	Inha, Mustikawati	33	U. F. Ruyi, Tokik	⊖	⊕	RS SHA	✓			21-5-2019	IX 3 tab										
32	Sopah	17	U. F. Ruyi, Tokik	⊖	⊕	UP4	✓			22-5-2019	IX 2 tab										
33	Sunardi	44	U. F. Ruyi, Tokik	⊖	⊕	Sp. P	✓			22-5-2019	IX 3 tab										
34	Abdul Kader	55	U. F. Ruyi, Tokik	⊖	⊕	UP4	✓			23-5-2019	IX 3 tab										
35	Mormina	48	U. F. Ruyi, Tokik	⊖	⊕	UP4	✓			28-5-2019	IX 5 tab										
Juni 2019																					
36	Eferendy	37	U. F. Ruyi, Tokik	⊖	⊖	PKD	✓			1-6-2019	IX 5 tab										
37	I. Hartika	39	U. F. Ruyi, Tokik	⊖	⊖	UP4	✓			23-5-2019	IX 3 tab										
38	Sunardi	53	U. F. Ruyi, Tokik	⊖	⊖	UP4	✓		Produksi dan UP4	13-6-2019	IX 3 tab										
39	Mg. Helan	56	U. F. Ruyi, Tokik	⊖	⊕	RS Korta	✓			19-6-2019	IX 2 tab										
40	Mg. Noor	23	U. F. Ruyi, Tokik	⊖	⊕	Sp. O6	✓			19-6-2019	IX 2 tab										
41	In. Sabrin Mada	59	U. F. Ruyi, Tokik	⊖	⊕	Sp. P	✓			25-6-2019	IX 4 tab										
42	In. Abu. Dage	21	U. F. Ruyi, Tokik	⊖	⊕	RS Sunda	✓			26-6-2019	IX 3 tab										
43	In. Zukharnash	62	U. F. Ruyi, Tokik	⊖	⊖	PKD	✓			29-6-2019	IX 4 tab										

KKRY

KKRY

No	Nama Pasien	umur	Alamat	Px Penyakit	RD	Rujukan	Kategori I	Kategori II	arek	Tanggal	Diagn	Uji	Stbl	Ap	Bag	Kada	Kriteria	manusial	Ka	Qb	B	I	Kat
21	Murukan	18	TH 1/4	(-)	(-)	Rc Yarsi	✓	✓		5-6-18	1x 3tab	Strep	750mg		10+9m	(Aurb) → 90p 9/100	✓	50	55	✓		HIV(-)	
22	Hanafi	52	DB 1/2	(-)	(+)	PKD	✓	✓		5-6-18	1x 2tab	Strep	750mg		10+ sporelitis + 9m	1/2-1/9	✓	25	38	✓		HIV(-)	
23	Ithak Marhin	18	TH 1/2	(+)	(+)	Pf Runkit	✓			5-6-18	1x 3tab				10+ sporelitis + 9m	1/2-1/9	✓	43	45	✓		HIV(-)	
24	Martha	54	DB 1/15	(-)	(+)	PKD	✓			9-6-18	1x 3tab				10+ sporelitis + 9m	1/2-1/9	✓	43	45	✓		HIV(-)	
25	Mulyana	21	DB 2/5	(-)	(+)	RS Blangkejaya	✓			11-6-18	1x 3tab				10+ sporelitis + 9m	1/2-1/9	✓	47	50	✓		HIV(-)	

Sambal = 2.

No	Nama Pasien	umur	Alamat	Px Penyakit	RD	Rujukan	Kategori I	Kategori II	arek	Tanggal	Diagn	Uji	Stbl	Ap	Bag	Kada	Kriteria	manusial	Ka	Qb	B	I	Kat
26	Waniman	71	DB 4/11	(+)	(+)	RS Sulareso	✓			7-7-2018	1x 3 tab →	fy. Strep	750mg		DM ⊕	9/1-19	✓	50	55	✓		HIV(-)	
27	Ridwan	52	DB 4/11	(+)	(+)	RS Kota	✓			28-6-18 →	1x 3 tab →	fy. Strep	750mg		DM ⊕	6/4-19	✓	51	54	✓		HIV(-)	
28	Abdullah Aas	60	TH 1/5	(+)	(-)	PKD	✓			12-7-18	1x 3 tab →	fy. Strep	750mg		DM ⊕	6/4-19	✓	51	54	✓		HIV(-)	
29	Kusti	57	TH 2/3	(+)	(-)	PKD	✓			19-7-18	1x 4 tab				DM ⊕	19/2-19	✓	45	48	✓		HIV(-)	
30	Kusti	41	DB 2/3	(+)	(+)	UP4	✓			26-7-18	1x 3 tab				DM ⊕	19/2-19	✓	45	48	✓		HIV(-)	
31	Sumarno	70	TH 2/5	(+)	(-)	Sp. Paru	✓			27-7-18	1x 2 tab				DM ⊕	19/2-19	✓	55	58	✓		HIV(-)	

Sambal = 4

No	Nama Pasien	umur	Alamat	Px Penyakit	RD	Rujukan	Kategori I	Kategori II	arek	Tanggal	Diagn	Uji	Stbl	Ap	Bag	Kada	Kriteria	manusial	Ka	Qb	B	I	Kat
32	Raihan Alqadrie	17	DB 4/8	(+)	(+)	RS DS	✓			1-8-18	1x 3 tab				DM ⊕	19/2-19	✓	43	45	✓		HIV(-)	
33	A Safer	62	DB 4/10	(-)	(+)	UP4	✓			4-8-18	1x 3 tab				DM ⊕	19/2-19	✓	43	45	✓		HIV(-)	
34	Mustar	43	DB 2/4	(+)	(-)	PKD	✓			16-8-18	1x 4 tab				DM ⊕	19/2-19	✓	55	58	✓		HIV(-)	

Sambal = 3

No	Nama Pasien	umur	Alamat	Px Penyakit	RD	Rujukan	Kategori I	Kategori II	arek	Tanggal	Diagn	Uji	Stbl	Ap	Bag	Kada	Kriteria	manusial	Ka	Qb	B	I	Kat
35	Rudi	37	DB 5/3	(-)	(+)	PKD	✓			5-9-18	1x 4 tab				DM ⊕	19/2-19	✓	61	64	✓		HIV(-)	
36	Muhammad Supripto	43	DB 2/6	(-)	(+)	RS DS	✓			6-9-18	1x 4 tab				DM ⊕	19/2-19	✓	43	46	✓		HIV(-)	
37	Joel Andre	19	DB 7/16	(+)	(+)	UP4	✓			8-9-18	1x 3 tab				DM ⊕	19/2-19	✓	42	45	✓		HIV(-)	
38	Muryani	60	DB 000/13	(-)	(+)	RS Yarsi	✓			17-9-18	1x 3 tab				DM ⊕	19/2-19	✓	42	46	✓		HIV(-)	
39	Abdul Wahab	42	TH 2/10	(+)	(+)	RS Yarsi	✓			28-9-18	1x 3 tab				DM ⊕	19/2-19	✓	54	57	✓		HIV(-)	

Sambal = 9

No	Nama Pasien	umur	Alamat	Px Penyakit	RD	Rujukan	Kategori I	Kategori II	arek	Tanggal	Diagn	Uji	Stbl	Ap	Bag	Kada	Kriteria	manusial	Ka	Qb	B	I	Kat
40	Sorayya	17	DB 2/11	(-)	(+)	RS Mantes	✓			27-9-18	1x 3 tab				DM ⊕	19/2-19	✓	46	48	✓		HIV(-)	
41	diyandi Sun Dwiandito	60	TH 000/01	(+)	(-)	PKD	✓			15-10-18	1x 3 tab				DM ⊕	19/2-19	✓	44	47	✓		HIV(-)	
42	H. Mulya	55	TH 000/03	(+)	(-)	UP4	✓			17-10-18	1x 5 tab				DM ⊕	19/2-19	✓	42	50	✓		HIV(-)	
43	Nadi	43	TH 2/3	(+)	(-)	PKD	✓			18-10-18	1x 3 tab				DM ⊕	19/2-19	✓	39	39	✓		HIV(-)	
44	Safariani	19	TH 2/3	(+)	(-)	PKD	✓			18-10-18	1x 2 tab				DM ⊕	19/2-19	✓	32	32	✓		HIV(-)	
45	Sp. Ahmad	49	TH 1/4	(-)	(+)	Sp. Paru	✓			18-10-18	1x 2 tab				DM ⊕	19/2-19	✓	31	31	✓		HIV(-)	
46	h. Ahmad Hanudin	49	TH 1/9	(+)	(-)	UP4	✓			20-10-18	1x 3 tab				DM ⊕	19/2-19	✓	52	55	✓		HIV(-)	



**PEMERINTAH KOTA PONTIANAK  
DINAS KESEHATAN KOTA PONTIANAK  
UPT PUSKESMAS KAMPUNG DALAM**

Jl.Tj. Raya I ☎ ( 0561 ) 570919 Email : puskkpdalam@gmail.com  
**P o n t i a n a k**

**SURAT KETERANGAN**

**NOMOR : 800.02/ 244 /PKD/VI/2021**

Yang bertanda tangan dibawah ini, Kepala UPT Puskesmas Kampung Dalam Kota Pontianak, dengan ni menerangkan bahwa :

N a m a : Nurul Bahri  
N I M : 141510153  
Jurusan : S.1 Ilmu Kesehatan Masyarakat ( Epidemiologi )  
Institusi : Universitas Muhamadiyah Pontianak

Yang namanya tersebut diatas telah melaksanakan penelitian dalam rangka pelaksanaan kegiatan Skripsi dengan judul “ **Gambaran Kejadian Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Dalam** “ di UPT Puskesmas Kampung Dalam Kota Pontianak, sesuai surat Wakil Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhamadiyah Pontianak nomor : 140/II.3.AU.15/A/2021, tanggal 08 April 2021.

Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pontianak, 10 Juni 2021

Kepala UPT Puskesmas Kampung Dalam  
Kota Pontianak



Syarifah Latifah, SKM  
19701120 199103 2 007