

**GAMBARAN KARAKTERISTIK PENDERITA  
TUBERKULOSIS DI KOTA PONTIANAK  
(Analisis Data Sekunder Dinas Kesehatan Kota  
Pontianak Tahun 2019)**



**SKRIPSI**

Oleh:

**Prita Nanda**

**NPM. 161510214**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH  
PONTIANAK  
2020**

**GAMBARAN KARAKTERISTIK PENDERITA  
TUBERKULOSIS DI KOTA PONTIANAK  
(Analisis Data Sekunder Dinas Kesehatan Kota  
Pontianak Tahun 2019)**

**SKRIPSI**

**Diajukan Untuk Melengkapi Sebagian Persyaratan Menjadi  
Sarjana Kesehatan Masyarakat (SKM)**

Oleh :

**Prita Nanda  
NPM. 161510214**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH  
PONTIANAK  
2020**

## LEMBAR PENGESAHAN

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

Pada Tanggal 19-Mei-20

Oleh :

**Prita Nanda**  
**NPM. 161510214**

Dewan Penguji :

1. Dr. H. Mardjan, M.Kes
2. M. Taufik, S.K.M., M.K.M
3. Ismael Saleh, S.K.M., M.Sc



Handwritten signatures of the examiners: Dr. H. Mardjan, M. Taufik, and Ismael Saleh.

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONTIANAK**

**Dekan**

**Dr. Linda Suwarni, M.Kes**  
**NIDN.1125058301**

## SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar  
Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.K.M)  
Peminatan Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku (PKIP)

Oleh :

PRITA NANDA  
NPM.161510214

Pontianak, 25 Agustus 2020

Mengetahui,

**Pembimbing 1**



(Dr. H. MARDJAN, Drs., M.Kes)  
NIDN. 0026075408

**Pembimbing 2**



(M. TAUFIK, SKM., M.K.M)  
NIDN. 1109048501

## 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 didukung dengan data-data yang dapat dipertanggungjawabkan keabsahannya.

Jika di kemudian hari ditemukan kecurangan, maka saya bersedia untuk menerima sanksi berupa pencabutan hak terhadap ijazah dan gelar yang saya terima.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Pontianak, Agustus 2020



(Prita Nanda)

NPM. 161510214

**Motto dan Persembahan**  
**Allahumma yassir wala tu'assir**

*“Ya Allah permudahlah dan jangan engkau persulit”*

*“Karena sesungguhnya bersama kesulitan itu pasti ada kemudahan. Dan sesungguhnya bersama dengan kesulitan itu ada kemudahan” (Qs.Al-Insyirah: 5 & 6)*

*“Tidak ada masalah yang tidak bisa diselesaikan selama ada komitmen bersama untuk menyelesaikannya”*

**Karya ini kupersembahkan untuk:**

1. Allah SWT.
2. Orang tuaku Bapak Bodi dan Ibu Mariani yang telah senantiasa membinmbingku dari lahir sampai sekarang serta memberikan doa disetiap waktu sholatnya, memberikan semangat setiap perjuanganku dan menjadi motivasiku dalam menyelesaikan skripsi ini.
3. Adikku Adelia Nanda Maulita yang selalu menjadi penyemangat disetiap langkahku serta keluarga besarku.
4. Lelaki tersayang kedua setelah bapakku, yaitu Ismanto yang selalu menyemangatiku dan membantuku menyelesaikan studiku.
5. Sahabat seperjuanganku yang sedari SMP yaitu, Yunita dan Tasya senantiasa memberikan semangat dan selalu menemaniku dikala aku kesusahan.
6. Sahabat-sahabat seangkatan Fikes 2016 (Lidia, Titi, Lia, Dewi, Desy, Vivi, Rilla, Devi dan Mamoy) yang senantiasa menemani baik suka dan duka selama 4 tahun di bangku perkuliahan.
7. Terimakasih kepada Bang Hendri, Kak Putri, Kak Jeje, Kak Mesy senantiasa memberikan semangat serta menjadi guru dikala kesulitan.



### **BIODATA PENULIS**

1. Nama : Prita Nanda
2. Tempat, Tanggal Lahir : Pontianak, 11 Oktober 1998
3. Jenis Kelamin : Perempuan
4. Agama : Islam
5. Nama Orang Tua
  1. Bapak : Bodi
  2. Ibu : Mariani
6. Alamat : Jl. Husein Hamzah Pal 5 Komplek Villa Artha Land No 23, Kecamatan Pontianak Barat Kota Pontianak.

### **JENJANG PENDIDIKAN**

1. TK : TK IDHATA
2. SD : SD Negeri 18 Pontianak (2004-2010)
3. SMP : SMP Islam Bawari Pontianak (2010-2013)
4. SMA : SMA Muhammadiyah 2 Pontianak (2013-2016)
5. Strata 1 : Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pontianak Peminatan Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku (PKIP)

## KATA PENGANTAR

Alhamdulillahirobil'alamin, segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan segala rahmat dan karunia-Nya kepada penulis, sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan proposal skripsi yang berjudul **“Gambaran Karakteristik Penderita Tuberkulosis Di Kota Pontianak Tahun 2019 (Analisis Data Sekunder Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2019)”** tepat pada waktunya.

Peneliti menyadari bahwa dalam penyusunan proposal skripsi ini, peneliti banyak memperoleh bimbingan, koreksi, dorongan motivasi, arahan dan dukungan dari beberapa pihak. Oleh karena itu peneliti mengucapkan terima kasih yang tiada terhingga kepada Bapak **Dr. H. MARDJAN, Drs., M.Kes** selaku pembimbing pertama dan Bapak **M. TAUFIK, SKM., M.K.M** selaku pembimbing kedua yang telah bersedia membimbing dengan ketulusan hati dan meluangkan waktu, tenaga dan pikiran serta dengan penuh kesabaran memberikan arahan dan bimbingan yang sangat bermanfaat kepada penulis selama penyusunan proposal skripsi ini. Pada kesempatan ini, peneliti juga mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Dr. Doddy Irawan, S.T., M.Eng selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Pontianak.
2. Dr. Linda Suwarni, SKM., M.Kes selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pontianak.
3. Seluruh dosen dan staf pengajar Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pontianak yang telah membekali dengan pengetahuan dan memberi pelayanan akademik.
4. Teristimewa untuk Orang tua dan keluarga tercinta, khususnya untuk Ayah dan Ibu yang telah memberikan motivasi dan doa dengan tulus dan tak henti-hentinya dipanjatkan demi kelancaran.
5. Teman-teman seperjuangan FIKES 2016 yang telah bersama-sama belajar dan menghabiskan waktu di Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan.



Juga kepada semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu, semoga segala amal kebajikannya mendapatkan imbalan yang tak terhingga dari Allah SWT. Penulis menyadari bahwa proposal skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu penulis berharap untuk dapat memperoleh saran, masukan dan kritikan yang membangun demi kesempurnaan penyusunan skripsi ini. Penulis berharap semoga skripsi ini bermanfaat bagi semua pihak demi pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku (PKIP).

Pontianak, Agustus 2020

Penulis

## ABSTRAK

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

SKRIPSI, Agustus 2020

PRITA NANDA

GAMBARAN KARAKTERISTIK PENDERITA TB PARU DI KOTA PONTIANAK TAHUN 2019

**Latar Belakang:** Penyakit TB Paru merupakan penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, yang dapat menyerang berbagai organ, terutama paru-paru. Penyakit ini bila tidak diobati atau pengobatannya tidak tuntas dapat menimbulkan komplikasi berbahaya hingga kematian.

**Tujuan Penelitian:** Untuk mengetahui Gambaran Karakteristik Penderita TB Paru di Kota Pontianak Tahun 2019 berdasarkan golongan umur, jenis kelamin, riwayat pengobatan, tipe diagnosis dan klasifikasi status HIV.

**Metode:** Metode yang digunakan adalah Deskriptif. Pengambilan sampel dilakukan secara *total sampling* dengan total sampel 201 orang. Pengolahan dan analisa data menggunakan program SPSS penelitian ini dilaksanakan di Kota Pontianak pada bulan Juni-Juli 2019.

**Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan, dari 201 orang penderita TB Paru, berdasarkan kelompok umur, penderita paling banyak adalah kelompok umur 15-24 tahun sebanyak 40 orang (19,9%). Berdasarkan jenis kelamin, terdapat 150 orang (74,6%) berjenis kelamin laki-laki dan 51 orang (25,4%) berjenis kelamin perempuan. Berdasarkan riwayat pengobatan terdapat jumlah kasus baru sebanyak 198 orang (98,5%) dan terdapat jumlah kasus kambuh sebanyak 3 orang (1,5%). Berdasarkan tipe diagnosis terdapat jumlah penderita yang positif BTA berjumlah 100 orang (49,8%) dan terdapat jumlah penderita dengan gejala klinis sebanyak 101 orang (50,2%). Berdasarkan klasifikasi status HIV terdapat yang negative HIV sebanyak 182 orang (90,5%) dan HIV yang tidak diperiksa sebanyak 19 orang (9,5%).

**Kesimpulan:** Gambaran karakteristik penderita TB Paru di kota Pontianak tahun 2019 yaitu kelompok umur yang berusia produktif, berjenis kelamin laki-laki, tipe diagnosis gejala klinis TB Paru, riwayat pengobatan pasien baru, dan klasifikasi status HIV negatif HIV.

**Kata kunci:** TB Paru, Karakteristik penderita TB Paru.

## ABSTRACT

**FACULTY OF HEALTH SCIENCE**

**Thesis, August 2020**

**PRITA NANDA**

**DESCRIPTION OF CHARACTERISTICS OF PULMONARY TB PATIENTS IN PONTIANAK CITY, 2019**

**Background:** Pulmonary TB is a contagious infectious disease caused by the bacteria *Mycobacterium tuberculosis*, which can attack various organs, especially the lungs. If this disease is not treated or the treatment is not complete, it can cause dangerous complications and death.

**Research Objectives:** To determine the Characteristics of Pulmonary TB Patients in Pontianak City in 2019 based on age group, sex, treatment history, type of diagnosis and classification of HIV status.

**Method:** The method used is descriptive. Sampling was done by total sampling with a total sample of 201 people. Processing and data analysis using the SPSS program of this research was carried out in Pontianak City in June-July 2019.

**Results:** The results showed, from 201 people with pulmonary tuberculosis, based on age groups, the most patients were in the 15-24 year age group as many as 40 people (19.9%). Based on gender, there were 150 people (74.6%) male and 51 (25.4%) female. Based on the history of treatment, there were 198 new cases (98.5%) and 3 cases (1.5%). Based on the type of diagnosis, there were 100 patients (49.8%) who were positive for BTA and there were 101 patients with clinical symptoms (50.2%). Based on the classification of HIV status, 182 people were negative (90.5%) and 19 people were not tested for HIV (9.5%).

**Conclusion:** Characteristics of pulmonary tuberculosis patients in Pontianak city in 2019, namely the productive age group, male sex, type of diagnosis of pulmonary TB clinical symptoms, history of treatment of new patients, and classification of HIV negative status.

**Keywords:** Pulmonary TB, Characteristics of Pulmonary TB patients.

# DAFTAR ISI

HALAMAN DEPAN .....	i
HALAMAN DALAM.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iv
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	v
MOTTO DAN PERSEMBAHAN .....	vi
BIODATA.....	vii
KATA PENGANTAR .....	viii
ABSTRAK .....	x
ABSTRACT.....	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR GAMBAR .....	xviii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xviii
BAB 1 PENDAHULUAN .....	1
I.1 Latar Belakang.....	1
I.2 Rumusan Masalah.....	5
I.3 Tujuan Penelitian .....	5
I.3.1 Tujuan Umum .....	5
I.3.2 Tujuan Khusus .....	5
I.4 Manfaat Penelitian .....	6
I.5 Keaslian Penelitian .....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
II.1 TUBERKULOSIS .....	8
II.1.1 Definisi Tuberkulosis .....	8
II.1.2 Etiologi Tuberkulosis .....	9
II.1.4 Patogenesis Tuberkulosis .....	14
II.1.5 Gejala TB Paru .....	15

II.1.6 Pengobatan TB Paru.....	17
II.2 Karakteristik TB Paru.....	19
II.2.1 Umur.....	19
II.2.2 Jenis Kelamin .....	19
II.2.3 Riwayat Pengobatan .....	20
II.3 Kerangka Teori.....	23
BAB III KERANGKA KONSEP PENELITIAN .....	24
III.1 Kerangka Konsep.....	24
III.1.1 Variabel Penelitian.....	24
III.2 Definisi Operasional .....	25
BAB IV METODELOGI PENELITIAN.....	26
IV.1 Desain Penelitian .....	26
IV.2 Tempat dan Waktu Penelitian.....	26
IV.2.1 Tempat .....	26
IV.2.2 Waktu .....	26
IV.3 Populasi dan Sampel.....	26
IV.3.1 Populasi.....	26
IV.3.2 Sampel.....	26
IV.4 Alur.....	27
IV.5 Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data .....	28
IV.5.1 Sumber Data.....	28
IV.5.2 Teknik Pengumpulan Data.....	29
IV.5.3 Instrumen Penelitian .....	29
IV.6 Teknik Pengolahan dan Penyampaian Data .....	29
IV.6.1 Pengolahan Data .....	29
IV.6.2 Penyajian Data .....	30
IV.7 Teknik Analisa Data .....	30
IV.7.1 Analisa Univariat .....	30
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN.....	31
V.1 Hasil .....	31

V.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	31
V.2 Analisis Hasil Penelitian .....	33
V.3 Pembahasan.....	43
V.4 Keterbatasan Penelitian.....	49
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN .....	50
VI.1 Kesimpulan .....	50
VI.2 Saran .....	50
DAFTAR PUSTAKA .....	52
LAMPIRAN.....	67

## DAFTAR TABEL

	Hal
I.1 Keaslian Penelitian .....	7
III.2 Defenisi Operasional .....	25
V.1 Distribusi Penderita TB Paru Berdasarkan Kabupaten dan Kota Pontianak .....	33
V.2 Distribusi Frekuensi Penderita TB Paru Berdasarkan Kelompok Umur .....	33
V.3 Distribusi Frekuensi Penderita TB Paru Berdasarkan Umur Dan Jenis Kelamin .....	34
V.4 Distribusi frekuensi penderita TB Paru berdasarkan Umur dan Tipe Diagnosis .....	35
V.5 Distribusi Frekuensi Penderita TB Paru Berdasarkan Umur Dan Riwayat Pengobatan .....	36
V.6 Distribusi Frekuensi Penderita TB Paru Berdasarkan Umur Dan Klasifikasi Status HIV .....	37
V.7 Distribusi frekuensi penderita TB Paru berdasarkan Jenis Kelamin .....	37
V.8 Distribusi Frekuensi Penderita TB Paru Berdasarkan Jenis Kelamin Dan Tipe Diagnosis .....	38
V.9 Distribusi Frekuensi Penderita TB Paru Berdasarkan Jenis Kelamin Dan Riwayat Pengobatan .....	38
V.10 Distribusi Frekuensi Penderita TB Paru Berdasarkan Jenis Kelamin Dan Klasifikasi Status HIV .....	39
V.11 Distribusi Frekuensi Penderita TB Paru Berdasarkan Tipe Diagnosa .....	40
V.12 Karakteristik Berdasarkan Tipe Diagnosis Dan Riwayat Pengobatan .....	40
V.13 Karakteristik Berdasarkan Tipe Diagnosis Dan Klasifikasi Status HIV .....	41

V.14	Karakteristik Berdasarkan Riwayat Pengobatan .....	41
V.15	Karakteristik Berdasarkan Riwayat Pengobatan Dan Klasifikasi Status HIV .....	42
V.16	Karakteristik Berdasarkan Riwayat Pengobatan Dan Klasifikasi Status HIV .....	42



## DAFTAR GAMBAR

	Hal
II.1 Kerangka Teori Karakteristik TB Paru .....	23
III.1 Kerangka Konsep Penelitian .....	24
IV.1 Alur Penelitian .....	27
V.1 Peta Wilayah Kota Pontianak .....	32

## DAFTAR LAMPIRAN

	Hal
Lampiran 1 : Jadwal Kegiatan Penelitian .....	54
Lampiran 2 : Daftar Istilah .....	55
Lampiran 3 : Daftar Singkatan .....	58
Lampiran 4 : Data Hasil Penelitian .....	59
Lampiran 5 : Hasil Pengolahan Data .....	73

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

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

Penyakit TB Paru merupakan penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, yang dapat menyerang berbagai organ, terutama paru-paru. Penyakit ini bila tidak diobati atau pengobatannya tidak tuntas dapat menimbulkan komplikasi berbahaya hingga kematian.

WHO pada tahun 2015 mengungkapkan bahwa enam dari Negara menyumbang 60% kasus baru TB Paru salah satunya adalah Indonesia. Sebagian besar orang yang menderita TB hidup di negara berpenghasilan rendah dan menengah, tetapi TB ada di seluruh dunia. Sekitar setengah dari semua orang dengan TB dapat ditemukan di 8 negara: Bangladesh, Cina, India, Indonesia, Nigeria, Pakistan, Filipina, dan Afrika Selatan. Sekitar seperempat populasi dunia diperkirakan terinfeksi oleh bakteri TB. Setiap tahun, 10 juta orang jatuh sakit dengan TBC. Meskipun merupakan penyakit yang dapat dicegah dan disembuhkan, 1,5 juta orang meninggal karena TB setiap tahun - menjadikannya pembunuh infeksius top dunia. Hanya 5-15% dari orang-orang ini yang akan terserang penyakit TB aktif. Sisanya menderita infeksi TB tetapi tidak sakit dan tidak dapat menularkan penyakit (WHO, 2019).

Di Indonesia pada tahun 2018 Tingginya masalah TB Paru dikarenakan penyebaran penyakit lebih cepat daripada penemuan kasus

dan pengobatannya. Di Indonesia permasalahan tuberculosis semakin meningkat, bukan hanya pada orang dewasa, namun juga pada anak-anak. Berdasarkan situasi di Indonesia, terdapat sebesar 842.000 kasus, dengan notifikasi kasus sebesar 569.899 kasus. Dengan demikian, masih ada sekitar 32% yang belum ternotifikasi dan belum terjangkau maupun belum terdeteksi atau dilaporkan. 60.676 kasus tuberculosis anak dan 10.174 TB-HIV di Indonesia.

Prevalensi tuberculosis di Kalimantan Barat berdasarkan diagnosis dan gejala TB paru (0,2%) dari seluruh kejadian TB paru di Indonesia dan menempati urutan ke 18 dari 33 provinsi di seluruh Indonesia (Kemenkes RI, 2014). Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2007 kejadian TB paru (0,43%) di provinsi Kalimantan Barat, tahun 2010 terjadi peningkatan kasus TB paru (1,8%) dan kemudian pada tahun 2013 terjadi penurunan kasus TB paru (0,2%). Kejadian TB paru di Kalimantan Barat mengalami fluktuatif dalam waktu 3 tahun, dimana tertinggi terjadi pada tahun 2010. (Kemenkes RI, 2014).

Provinsi Kalimantan Barat pada tahun 2015 jumlah kasus TB Baru BTA Positif sebanyak 3.968 kasus dengan angka keberhasilan pengobatan sebesar 90%, tahun 2016 jumlah kasus TB Baru BTA Positif sebanyak 3.565 kasus dengan angka keberhasilan pengobatan sebesar 86,7% dan tahun 2017 jumlah kasus TB Baru BTA Positif sebanyak 3.509 kasus dengan angka keberhasilan pengobatan sebesar 73%.

Kasus TB Paru di Kalimantan Barat semakin tahun semakin meningkat. Hal tersebut dapat dilihat dari data 3 tahun terakhir yang

menunjukkan bahwa pada tahun 2017 (5.186 kasus) dengan (65%) laki-laki dan (35%) perempuan kemudian mengalami peningkatan pada tahun 2018 sebesar (7.331 kasus) dengan (64%) laki-laki dan (36%) perempuan dan terus meningkat hingga pada tahun 2019 sebesar (7.869 kasus dengan (65%) laki-laki dan perempuan (Dinkes, 2019).

Kasus TB Paru di Kota Pontianak semakin tahun semakin meningkat. Hal tersebut dapat dilihat dari data 3 tahun terakhir yang menunjukkan bahwa pada tahun 2017 terdapat kasus TB Paru sebanyak (511 kasus) kemudian mengalami peningkatan pada tahun 2018 sebanyak (547 kasus) dan terus meningkat pada tahun 2019 sebanyak (649 kasus).

Pada tahun 2016, jumlah kasus baru TB paru basil tahan asam (BTA) positif adalah 156.723 kasus dengan jumlah kasus tertinggi di provinsi Jawa Barat yaitu 23.774 kasus baru. Menurut jenis kelamin, jumlah kasus baru pada laki-laki yaitu 61% dan pada perempuan yaitu 39%. Sedangkan, menurut kelompok umur, kasus baru TB paru terbanyak ditemukan pada kelompok umur 45-54 tahun yaitu sebesar 19,82%, kelompok umur 25-34 tahun yaitu sebesar 19,69% dan kelompok umur 35-44 tahun yaitu sebesar 19,12% (Profil Kesehatan Indonesia, 2017).

Penyakit TB biasanya menyerang sebagian besar kelompok usia kerja produktif, kelompok ekonomi lemah, dan berpendidikan rendah. Pada pengobatan yang tidak teratur dan kombinasi obat yang tidak lengkap di masa lalu diduga telah menimbulkan kekebalan ganda kuman TB terhadap OAT atau MDR. Untuk itu dibuat program penanggulangan TB dengan tujuan jangka panjang, yaitu dengan menurunnya angka kesakitan

dan angka kematian penyakit TB dengan cara memutuskan rantai penularan. Sehingga, penyakit TB tidak lagi merupakan masalah kesehatan masyarakat Indonesia. Sedangkan dalam jangka pendek, yaitu tercapainya angka kesembuhan minimal 85% dari semua penderita baru BTA positif yang ditemukan (Crofton, 2002).

Pada tahun 2006 WHO merekomendasikan untuk meningkatkan diagnosis TB BTA negatif dan TB ekstra paru karena pada penderita HIV tingkat kematiannya semakin tinggi. Pada pasien yang terinfeksi HIV mungkin memiliki beberapa infeksi bersamaan yang menunjukkan manifestasi klinis yang hampir mirip, sehingga diagnosa klinis yang dikonfirmasi dengan pemeriksaan mikrobiologis lainnya untuk mendiagnosa TB sangat penting dilakukan.

Penelitian oleh Dian wahyu laily, dkk separuh penderita TB Paru terjadi pada usia produktif ialah pasien dewasa. Survey yang diadakan sebelumnya secara konsisten melaporkan bahwa prevalensi lebih tinggi pada kelompok usia produktif. Mayoritas pasien TB Paru ialah laki-laki yaitu sebanyak 274 pasien (66,50%), sedangkan jumlah pasien perempuan sebanyak 138 pasien (33,50%). Penelitian oleh wadjah dan pertiwi dijakarta menyatakan bahwa jumlah pasien laki-laki lebih banyak dari pada pasien perempuan. Menurut jenis kelamin, jumlah kasus pada laki-laki 1,5 kali lebih tinggi daripada perempuan. Sedangkan, menurut kelompok umur, kasus TB paru paling banyak ditemukan pada kelompok umur 25-34 tahun yaitu sebesar 18,65% diikuti kelompok umur 45-54

tahun sebesar 17,33% dan pada kelompok umur 34-44 tahun sebesar 17,18% (Profil Kesehatan Indonesia, 2016).

Berdasarkan uraian di atas dan data yang di peroleh maka peneliti tertarik untuk mengambil judul “Gambaran Karakteristik Pasien Tuberkulosis Di Kota Pontianak Tahun 2019 (Analisis Data Sekunder Dinas Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2019)”.

## **I.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah di atas dan berdasarkan data yang ada maka dapat dirumuskan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana Gambaran Karakteristik Penderita TB Paru di Kota Pontianak Tahun 2019 (Analisis Data Sekunder Dinas Kesehatan Kota Pontianak)?.

## **I.3 Tujuan Penelitian**

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

Untuk mengetahui Gambaran karakteristik Penderita TB Paru di kota Pontianak tahun 2019.

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

- a. Untuk mengetahui gambaran karakteristik penderita TB Paru di kota Pontianak tahun 2019 berdasarkan kelompok umur.
- b. Untuk mengetahui gambaran karakteristik penderita TB Paru di kota Pontianak tahun 2019 berdasarkan jenis kelamin.
- c. Untuk mengetahui gambaran karakteristik penderita TB Paru di kota Pontianak tahun 2019 berdasarkan tipe diagnosis.
- d. Untuk mengetahui gambaran karakteristik penderita TB Paru di kota Pontianak tahun 2019 berdasarkan riwayat pengobatan.

- e. Untuk mengetahui gambaran karakteristik penderita TB Paru di kota Pontianak tahun 2019 berdasarkan klasifikasi status HIV.

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

##### **1. Bagi Institusi Kesehatan**

Hasil penelitian diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan masukan dalam meningkatkan pelayanan kesehatan terkait pengendalian dan pencegahan penyakit *tuberculosis*.

##### **2. Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sarana untuk meningkatkan ilmu dan pemahaman penulis serta pembaca mengenai Tuberkulosis. Selain itu hasil penelitian diharapkan juga dapat menjadi referensi bagi peneliti lain.

##### **3. Bagi peneliti selanjutnya**

Hasil penelitian diharapkan dapat dijadikan sebagai informasi tambahan mengenai ada atau tidaknya gambaran karakteristik pasien Tb Paru di Kota Pontianak dan dapat dijadikan sebagai bahan referensi penelitian selanjutnya.



## I.5 Keaslian Penelitian

**Tabel I. 1. Keaslian Penelitian**

No	Judul Penelitian nama dan tahun penelitian	Desain Penelitian	Variabel yang di teliti	Persamaan	Perbedaan
1	Karakteristik pasien Tuberkulosis paru di puskesmas tumintang manado (Dian Wahyu Laily, dkk 2015)	<i>Cross-sectional</i>	Usia, jenis kelamin, BTA Sputum, tipe penderita, kategori pengobatan, keteraturan berobat, hasil pengobatan	Membahas tentang karakteristik pasien TB Paru	Variabel yang di teliti
2	Gambaran karakteristik pasien Tuberkulosis di poliklinik paru RSUP sanglah Denpasar (anak agung istri sarastriyani dewi, dkk 2020).	<i>Cross-sectional</i>	Usia, jenis kelamin, karakteristik status pasien.	Membahas tentang karakteristik pasien TB Paru	Variabel yang di teliti
3	Hubungan tingkat sirkulasi oksigen dan karakteristik individu dengan kejadian TB Paru pada kelompok usia produktif di puskesmas pondok pucung tahun 2013 (Muhammad andri irham, 2013).	<i>Cross-sectional</i>	Usia, jenis kelamin, status gizi, pekerjaan, status penyakit, BTA	Membahas tentang karakteristik pasien TB Paru	Variabel yang di teliti

## **BAB V**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **V.1 HASIL**

##### **V.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

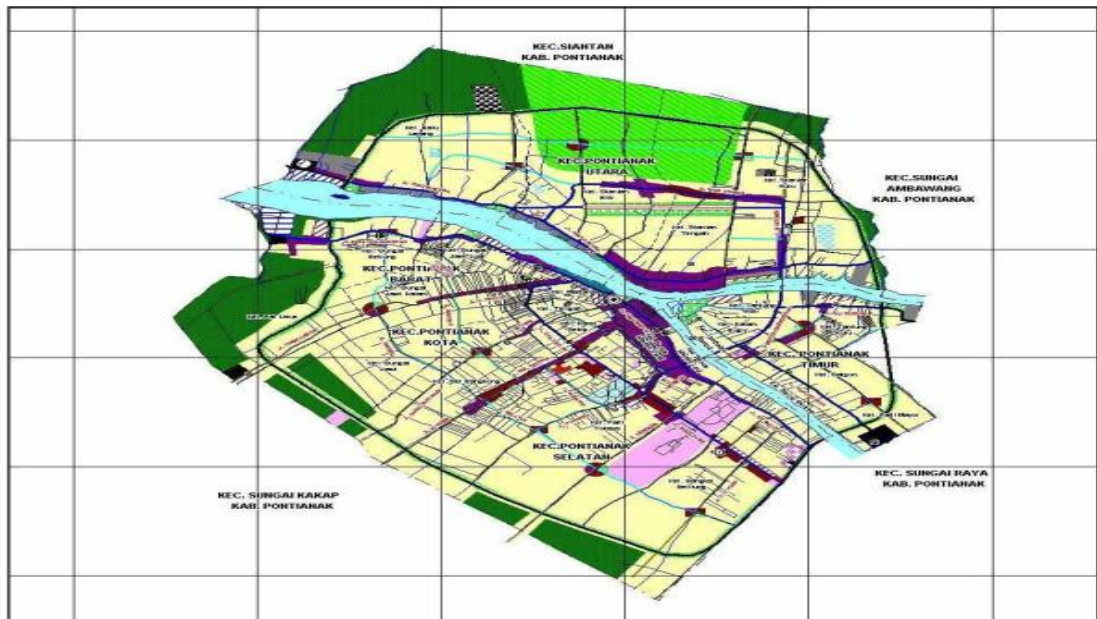
Kota Pontianak sebagai wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Pontianak merupakan ibukota Propinsi Kalimantan Barat, dengan luas wilayah 107, 82 km<sup>2</sup> yang terdiri dari 6 (enam) kecamatan dan 29 kelurahan. Di Kota Pontianak terdapat 23 Puskesmas dan 13 rumah sakit.

Kota Pontianak dilintasi Garis Khatulistiwa yaitu pada 0° 02' 24" lintang utara sampai dengan 0° 01' 37" Lintang Selatan dan 109° 16' 25" Bujur Timur sampai dengan 109° 23' 04" Bujur Timur. Ketinggian Kota Pontianak berkisar antara 0, 10 meter sampai 1, 50 meter diatas permukaan laut. Wilayah Kota Pontianak secara keseluruhan berbatasan dengan wilayah Kabupaten Pontianak dan Kabupaten Kubu Raya yaitu:

- Bagian Utara : Berbatasan dengan Kecamatan Siantan, Kabupaten Pontianak
- Bagian Selatan : Berbatasan dengan Kecamatan Sui. Raya dan Kecamatan Sui. Kakap, Kabupaten Kubu Raya
- Bagian Barat : Berbatasan dengan Kecamatan Sui. Kakap, Kabupaten Kubu Raya

Bagian Timur : Berbatasan dengan Kecamatan Sui. Raya dan Sui. Ambawang, Kabupaten Kubu Raya

Peta Terkait luas wilayah Kota Pontianak dapat dilihat sebagai berikut:



**Gambar V. 1. Peta Wilayah Kota Pontianak**

Berdasarkan data BPS tahun 2018, penduduk Kota Pontianak berjumlah 637.723 orang terdiri dari laki-laki 318.112 orang dan perempuan 319.611 berjumlah orang.

## V.2 Analisis Hasil Penelitian

### V.2.1 Karakteristik Penderita TB Paru Berdasarkan Kelompok Umur

**Tabel V. 1. Distribusi Frekuensi Penderita TB Paru Berdasarkan Kelompok Umur**

No	Umur	Jumlah	
		Frekuensi (n)	Presentasi (%)
1	0-4 tahun	10	5.0%
2	5-14 tahun	9	4.5%
3	15-24 tahun	40	19.9%
4	25-34 tahun	25	12.4%
5	35-44 tahun	36	17.9%
6	45-54 tahun	32	15.9%
7	55-64 tahun	35	17.4%
8	>=65 tahun	14	7.0%
<b>TOTAL</b>		<b>201</b>	<b>100%</b>

**Sumber : Data Sekunder, 2019**

Berdasarkan tabel 5.2 diatas umur responden 15-24 tahun sebanyak 40 responden (19,9%), umur responden 35-44 tahun sebanyak 36 responden (17,9%) dan umur responden 55-64 tahun sebanyak 35 responden (17,4%). Disimpulkan dari tabel diatas terdapat 3 kelompok umur responden yang positif kasus TB Paru.

1. Distribusi Frekuensi Penderita TB Paru Berdasarkan Umur dan Jenis Kelamin.

**Tabel V. 2. Distribusi Frekuensi Penderita TB Paru Berdasarkan Umur Dan Jenis Kelamin**

Kelompok Umur	Jenis kelamin				Total	
	Laki-Laki		Perempuan			
	N	%	n	%	N	%
0-4 tahun	6	3,0%	4	2,0%	10	5,0%
5-14 tahun	4	2,0%	5	2,5%	9	4,5%
15-24 tahun	29	14,4%	11	5,5%	40	19,9%
25-34 tahun	20	10,0%	5	2,5%	25	12,4%
35-44 tahun	28	13,9%	8	4,0%	36	17,9%
45-54 tahun	24	11,9%	8	4,0%	32	15,9%
55-64 tahun	26	12,9%	9	4,5%	35	17,4%
>=65 tahun	13	6,5%	1	0,5%	14	7,0%
Total	150	76,4%	51	25,4%	201	100%

**Sumber : Data Sekunder, 2019**

Berdasarkan Tabel 5.3, hasil penelitian menunjukkan bahwa penderita TB paru paling banyak adalah penderita dengan kelompok umur 15-24 tahun 40 orang (19,9%) dengan rincian laki-laki sebanyak 29 orang (14,4%) dan perempuan 11 orang (5,5%). Kedua terbanyak yaitu penderita dengan kelompok umur 35-44 tahun 36 orang (17,9%) dengan rincian laki-laki sebanyak 28 orang (13,9%) dan perempuan sebanyak 8 orang (4,0%). Sedangkan, penderita TB paru paling sedikit yakni pada kelompok umur 5-14 tahun 9 orang (4,5%) dengan rincian laki-laki sebanyak 4 orang (2,0%) dan perempuan sebanyak 4 orang (2,0%).

2. Distribusi Frekuensi Penderita TB Paru Berdasarkan Umur dan Tipe Diagnosis

**Tabel V. 3. distribusi frekuensi penderita TB Paru berdasarkan Umur dan Tipe Diagnosis**

Kelompok Umur	Tipe diagnosis				Total	
	BTA (+) Gejala TB Paru		Klinis TB Paru			
	n	%	n	%	n	%
0-4 tahun	0	0,0%	10	5,0%	10	5,0%
5-14 tahun	2	1,0%	7	3,5%	9	4,5%
15-24 tahun	14	7,0%	26	12,9%	40	19,9%
25-34 tahun	14	7,0%	11	5,5%	25	12,4%
35-44 tahun	28	13,9%	8	4,0%	36	17,9%
45-54 tahun	15	7,5%	17	8,5%	32	15,9%
55-64 tahun	19	9,5%	16	8,0%	35	17,4%
>=65 tahun	8	4,0%	6	3,0%	14	7,0%
Total	100	49,8%	101	50,2%	201	100%

**Sumber : Data Sekunder, 2019**

Berdasarkan tabel 5.4, hasil penelitian menunjukkan bahwa penderita TB paru paling banyak adalah penderita dengan kelompok umur 15-24 tahun 40 orang (19,9%). Namun penderita umur 35-44 tahun terdapat 28 orang dengan kasus BTA (+) yang paling tertinggi dan penderita di umur 15-24 tahun terdapat 26 orang dengan kasus klinis TB Paru yang paling tertinggi.

3. Distribusi Frekuensi Penderita TB Paru Berdasarkan Umur dan Riwayat Pengobatan

**Tabel V. 4. Distribusi Frekuensi Penderita TB Paru Berdasarkan Umur Dan Riwayat Pengobatan**

Kelompok Umur	Riwayat Pengobatan				Total	
	Pasien Baru		Pasien Kambuh			
	N	%	n	%	n	%
0-4 tahun	10	5,0%	0	0,0%	10	5,0%
5-14 tahun	9	4,5%	0	0,0%	9	4,5%
15-24 tahun	40	19,9%	0	0,0%	40	19,9%
25-34 tahun	25	12,4%	0	0,0%	25	12,4%
35-44 tahun	35	17,4%	1	0,5%	36	17,9%
45-54 tahun	31	15,4%	1	0,5%	32	15,9%
55-64 tahun	34	16,9%	1	0,5%	35	17,4%
>=65 tahun	14	7,0%	0	0,0%	14	7,0%
Total	198	98,5%	3	1,5%	201	100%

**Sumber : Data Sekunder, 2019**

Berdasarkan tabel 5.5, hasil penelitian menunjukkan bahwa penderita TB Paru dengan riwayat pengobatan yang paling tertinggi adalah penderita kasus baru sebanyak 198 orang sedangkan riwayat pengobatan dengan pasien yang kambuh paling sedikit dibandingkan dengan kasus baru yaitu sebanyak 3 orang. Untuk pasien baru dengan umur 15-24 tahun sebanyak 40 pasien adalah kelompok umur yang paling tertinggi dengan riwayat pengobatan pasien kambuh.

4. Distribusi Frekuensi Penderita TB Paru Berdasarkan Umur dan Klasifikasi Status HIV

**Tabel V. 5. Distribusi Frekuensi Penderita TB Paru Berdasarkan Umur Dan Klasifikasi Status HIV**

Kelompok Umur	Klasifikasi Status HIV				Total	
	Negatif HIV		Tidak diketahui			
	N	%	n	%	n	%
0-4 tahun	1	0,5%	9	4,5%	10	5,0%
5-14 tahun	2	1,0%	7	3,5	9	4,5%
15-24 tahun	40	19,9%	0	0,0%	40	19,9%
25-34 tahun	25	12,4%	0	0,0%	25	12,4%
35-44 tahun	34	16,9%	2	1,0%	36	17,9%
45-54 tahun	32	15,9%	0	0,0%	32	15,9%
55-64 tahun	35	17,4%	0	0,0%	35	17,4%
>=65 tahun	13	6,5%	1	0,5%	14	7,0%
Total	182	90,5%	19	9,5%	201	100%

Sumber : Data Sekunder, 2019

Berdasarkan tabel 5.6, hasil penelitian menunjukkan bahwa klasifikasi status HIV dengan yang negatif HIV sebanyak 40 orang (19,9%) dengan penderita kelompok umur 15-24 tahun dan dengan klasifikasi status HIV yang tidak diketahui sebanyak 9 orang (4,5%) dengan kelompok umur 0-4 tahun (4,5%).

**V.2.2 Karakteristik Penderita TB Paru Berdasarkan Jenis Kelamin**

**Tabel V. 6. distribusi frekuensi penderita TB Paru berdasarkan Jenis Kelamin**

No	Jenis Kelamin	Jumlah	
		Frekuensi (n)	Presentasi (%)
1	LAKI-LAKI	150	74,6%
2	PEREMPUAN	51	25,4%
	TOTAL	201	100%

Sumber : Data Sekunder, 2019

Berdasarkan tabel 5.7 diatas responden jenis kelamin laki-laki berjumlah 150 responden (74,6%) dan responden berjenis kelamin perempuan berjumlah 51



responden (25,4%). Di simpulkan bahwa responden laki-laki lebih banyak dibanding responden perempuan.

1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin dan Tipe Diagnosis

**Tabel V. 7. Distribusi Frekuensi Penderita TB Paru Berdasarkan Jenis Kelamin Dan Tipe Diagnosis**

Jenis Kelamin	Tipe Diagnosis				Total	
	BTA (+)		Klinis TB Paru			
	N	%	N	%	n	%
Laki-laki	75	37,3%	75	37,3%	150	74,6%
Perempuan	25	12,4%	26	12,9%	51	25,4%
Total	100	49,8%	101	50,2%	201	100%

Sumber : Data Sekunder, 2019

Berdasarkan tabel 5.8, hasil penelitian menunjukkan bahwa penderita TB Paru paling banyak adalah TB paru dengan klinis TB Paru yakni 101 orang dengan jumlah penderita yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 75 orang (37,3%) dan jumlah penderita yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 26 orang (12,9%). Penderita dengan TB Paru BTA (+) yakni 100 orang dengan jumlah penderita yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 75 orang (37,3%) dan jumlah penderita dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 25 orang (12,4%).

2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin dan Riwayat Pengobatan

**Tabel V. 8. Distribusi Frekuensi Penderita TB Paru Berdasarkan Jenis Kelamin Dan Riwayat Pengobatan**

Jenis Kelamin	Riwayat Pengobatan				Total	
	Pasien Baru		Pasien Kambuh			
	n	%	n	%	n	%
Laki-laki	147	73,1%	3	1,5%	150	74,6%
Perempuan	51	25,4%	0	0,0%	51	25,4%
Total	198	98,5%	3	1,5%	201	100%

Sumber : Data Sekunder, 2019

Berdasarkan tabel 5.9, hasil penelitian menunjukkan bahwa penderita TB Paru paling banyak adalah TB Paru pasien baru yaitu sebesar 198 orang dengan jumlah penderita berjenis kelamin laki-laki sebanyak 147 orang (73,1%) dan jumlah penderita berjenis kelamin perempuan sebanyak 51 orang (25,4%). Penderita TB Paru dengan status kambuh adalah 3 orang dengan jumlah penderita berjenis kelamin laki-laki sebanyak 3 orang (1,5%) dan jumlah penderita berjenis kelamin perempuan tidak ada.

### 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin dan Klasifikasi Status HIV

**Tabel V. 9. Distribusi Frekuensi Penderita TB Paru Berdasarkan Jenis Kelamin Dan Klasifikasi Status HIV**

Jenis Kelamin	Klasifikasi Status HIV				Total	
	Negatif HIV		Tidak Diketahui			
	N	%	n	%	n	%
Laki-laki	138	68,7%	12	6,0%	150	74,6%
Perempuan	44	21,9%	7	3,5%	51	25,4%
Total	182	90,5%	19	9,5%	201	100%

**Sumber : Data Sekunder, 2019**

Berdasarkan tabel 5.10, hasil penelitian menunjukkan bahwa penderita TB paru dengan klasifikasi negatif HIV berjumlah 182 orang dengan jumlah penderita berjenis kelamin laki-laki sebanyak 138 orang (68,7%) dan jumlah penderita berjenis kelamin perempuan sebanyak 44 orang (21,9%). Penderita TB Paru dengan klasifikasi status HIV tidak diketahui berjumlah 19 orang dengan jumlah penderita berjenis kelamin laki-laki sebanyak 12 orang (6,0%) dan penderita berjenis kelamin perempuan sebanyak 7 orang (3,5%).

### V.2.3 Karakteristik Penderita TB Paru Berdasarkan Tipe Diagnosa

**Tabel V. 10. Distribusi Frekuensi Penderita TB Paru Berdasarkan Tipe Diagnosa**

No	Tipe Diagnosis	Jumlah	
		Frekuensi (n)	Presentasi (%)
1	BTA (+) gejala TB Paru	100	49.8%
2	klinis TB Paru	101	50.2%
TOTAL		201	100%

**Sumber : Data Sekunder, 2019**

Berdasarkan tabel 5.11 diatas jumlah penderita yang positif BTA berjumlah 100 responden (49,8%) dan jumlah penderita yang memiliki gejala klinis berjumlah 101 responden (50,2%). Disimpulkan bahwa responden yang memiliki gejala klinis TB Paru lebih banyak dibandingkan dengan responden penderita TB Paru yang positif BTA.

1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tipe Diagnosis dan Riwayat Pengobatan

**Tabel V. 11. Karakteristik Berdasarkan Tipe Diagnosis Dan Riwayat Pengobatan**

Tipe diagnosis	Riwayat pengobatan				Total	
	Pasien baru		Pasien kambuh			
	N	%	n	%	n	%
BTA(+)	97	48,3%	3	1,5%	100	49,8%
Klinis TB Paru	101	50,2%	0	0,0%	101	50,2%
Total	198	98,5%	3	1,5%	201	100%

**Sumber : Data Sekunder, 2019**

Berdasarkan tabel 5.12, hasil penelitian menunjukkan bahwa penderita TB Paru terdapat pasien baru berjumlah 198 orang dengan jumlah tipe diagnosa klinis TB Paru berjumlah 101 orang (50,2%) dan jumlah tipe diagnose dengan BTA (+) berjumlah 97 orang (48,3%). Penderita TB Paru terdapat pasien kambuh dengan tipe diagnosis BTA (+) berjumlah 3 orang (1,5%).

2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tipe Diagnosis dan Klasifikasi Status HIV.

**Tabel V. 12. Karakteristik Berdasarkan Tipe Diagnosis Dan Klasifikasi Status HIV**

Tipe Diagnosa	Klasifikasi Status HIV				Total	
	Negatif HIV		Tidak Diketahui			
	N	%	n	%	n	%
BTA(+)	98	48,8%	2	1,0%	100	49,8%
Klinis TB Paru	84	41,8%	17	8,5%	101	50,2%
Total	182	90,5%	19	9,5%	201	100%

**Sumber : Data Sekunder, 2019**

Berdasarkan tabel 5.13, hasil penelitian menunjukkan bahwa penderita TB Paru terdapat klasifikasi status yang negative HIV sebanyak 182 orang dengan tipe diagnosis BTA (+) dengan jumlah 98 orang (48,8%) dan dengan tipe diagnosis klinis TB Paru berjumlah 84 orang (41,8%). Sedangkan penderita TB Paru dengan klasifikasi status HIV yang tidak diketahui sebanyak 19 orang dengan tipe diagnosis BTA (+) berjumlah 2 orang (1,0%) dan dengan tipe diagnosis klinis TB Paru dengan klasifikasi status HIV tidak diketahui berjumlah 17 orang (8,5%).

#### **V.2.4 Karakteristik Penderita TB Paru Berdasarkan Riwayat Pengobatan**

1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Riwayat Pengobatan

**Tabel V. 13. Karakteristik Berdasarkan Riwayat Pengobatan**

No	Riwayat Pengobatan	Jumlah	
		Frekuensi (n)	Presentasi (%)
1	Pasien Baru	198	98,5%
2	Pasien Kambuh	3	1,5%
	Total	201	100%

**Sumber : Data Sekunder, 2019**

Berdasarkan tabel 5.13 diatas jumlah kasus baru sebanyak 198 responden (98,5%) dan jumlah pasien kambuh sebanyak 3 responden (1,5%). Disimpulkan bahwa jumlah kasus baru lebih besar dibandingkan dengan jumlah kasus kambuh.

2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Riwayat Pengobatan dan Klasifikasi Status HIV

**Tabel V. 14. Karakteristik Berdasarkan Riwayat Pengobatan Dan Klasifikasi Status HIV**

Riwayat Pengobatan	Klasifikasi Status HIV				Total	
	Negatif HIV		Tidak Diketahui			
	N	%	n	%	n	%
Pasien baru	179	89,1%	19	9,5%	198	98,5%
Pasien kambuh	3	1,5%	0	0,0%	3	1,5%
Total	182	90,5%	19	9,5%	201	100%

**Sumber : Data Sekunder, 2019**

Berdasarkan tabel 5.15, hasil penelitian menunjukkan bahwa klasifikasi status HIV yang negative HIV sebanyak 182 orang dengan riwayat pengobatan pasien baru berjumlah 179 orang (89,1%) dan pasien kambuh sebanyak 3 orang (1,5%). Sedangkan klasifikasi status HIV yang tidak diketahui berjumlah 19 orang dengan riwayat pengobatan pasien baru.

**V.2.5 Karakteristik Penderita TB Paru Berdasarkan Klasifikasi Status HIV**

1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Klasifikasi Status HIV

**Tabel V. 15. Karakteristik Berdasarkan Riwayat Pengobatan Dan Klasifikasi Status HIV**

No	Klasifikasi Status HIV	Jumlah	
		Frekuensi (n)	Presentasi (%)
1	Negatif HIV	182	90,5%
2	Tidak Diketahui	19	9,5%
	Total	201	100%

**Sumber : Data Sekunder, 2019**

Berdasarkan tabel 5.16 diatas responden yang negative HIV sebanyak 182 responden (90,5%) dan responden yang tidak diketahui status HIV nya sebanyak 19 responden (9,5%) dapat disimpulkan bahwa penderita yang negative HIV lebih banyak dari pada responden yang tidak diketahui status HIV nya.

### **V.3 Pembahasan**

Pada tahun 2019 penyakit TB Paru di kota Pontianak Kalimantan Barat yang paling tertinggi berada di Puskesmas Perumnas 1 dengan jumlah 21 orang di Kecamatan Pontianak Barat dari 23 Puskesmas yang berada diwilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Pontianak. Dan yang paling rendah berada di Puskesmas Tambelan Sampit dengan jumlah pasien 2 orang.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran karakteristik penderita TB paru di Kota Pontianak Tahun 2019. Berdasarkan hasil penelitian, jumlah penderita TB paru di Kota Pontianak Tahun 2019 yang memenuhi kriteri inklusi dan kriteria eksklusi adalah 201 orang dengan jumlah paling banyak adalah penderita dengan kelompok umur 15-24 Tahun dengan jumlah 40 orang dengan penderita yang berjenis kelamin laki-laki lebih banyak dibandingkan perempuan. Selanjutnya, kelompok umur dengan penderita TB paru terbanyak secara berturut-turut yaitu balita, kanak-kanak, remaja, dewasa awal, dewasa akhir, lansia awal, lansia akhir dan manula. Mayoritas pekerja di Indonesia merupakan mereka yang berusia produktif dan berjenis kelamin laki-laki, sehingga individu dengan usia produktif dan berjenis kelamin laki-laki lebih berpeluang untuk tertular agen penyebab TB Paru. Lingkungan kerja yang padat serta berhubungan dengan banyak orang

meningkatkan risiko terjadinya TB paru. Kondisi kerja yang demikian menyebabkan seseorang tertular TB paru (Dotulong, 2015).

### **V.3.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur**

Penelitian ini menyatakan bahwa terdapat hubungan antara umur penderita dengan kejadian TB Paru, sehingga kelompok umur merupakan salah satu karakteristik penderita TB Paru. Penelitian sebelumnya menjelaskan bahwa perkembangan TB Paru dari terpapar hingga menjadi penyakit dipengaruhi oleh karakteristik penderita dan factor lingkungan dan sosial.

Penderita TB Paru lebih banyak pada jenis kelamin Laki-laki dibandingkan dengan Perempuan karena laki-laki lebih banyak yang merokok dan mengkonsumsi alcohol yang merupakan salah satu factor resiko terjadinya infeksi termasuk TB Paru.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan terdapat penderita TB Paru yang penderitanya kasus baru dan pasien kambuh Karena penderita TB Paru tidak mendapatkan informasi yang lengkap tentang TB Paru dan akan berpengaruh pada ketaatan pasien dalam pengobatan TB Paru.

Usia penderita TB Paru mayoritas berumur 15-24 tahun sebesar 19,9% dan usia minoritas pada kelompok umur 5-14 tahun sebesar 4,5%. Kelompok umur remaja awal hingga lansia akhir merupakan kelompok umur dengan usia produktif. Sedangkan, kelompok umur balita, kanak-kanak dan manula merupakan kelompok umur non-produktif.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Susilayanti EY (2012) di Padang menyatakan bahwa lebih dari separuh penderita TB

terjadi pada kelompok usia produktif. Kolappan C, dkk (2007) melaporkan bahwa penuaan berhubungan erat dengan angka kejadian untuk kelompok yang berusia di atas 45 tahun.

Usia produktif merupakan usia dimana seseorang berada pada tahap untuk bekerja/menghasilkan sesuatu baik untuk diri sendiri maupun untuk orang lain (Wardhani, 2013). Hasil penelitian ini serupa dengan hasil penelitian yang dilakukan Nofriyanda (2010) di Padang dimana didapatkan kasus TB Paru sebagian besar pada usia produktif yaitu 20-59 tahun sebesar 284 penderita (76,55%).

Tuberkulosis diketahui paling banyak menyerang kelompok usia produktif, dimana potensi kehilangan produktivitas sangat besar apabila penyakit ini tidak terdeteksi dan tidak ditangani dengan benar. Sebagai negara endemik tuberkulosis, maka beban dan kompleksitas yang ditimbulkan sangat besar mengingat penularannya yang cepat dan pengobatan yang lama. Berdasarkan kesimpulan di atas bahwa usia produktif lebih rentan terkena penyakit TB Paru.

### **V.3.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin**

Hasil penelitian ini serupa dengan penelitian Borgdroff (2000) di 14 negara juga menemukan hal yang sama dimana prevalensinya penderita TB Paru lebih banyak pada jenis kelamin laki-laki dibandingkan dengan perempuan. Basundari, dkk (2008) dalam penelitiannya terhadap 70 orang penderita TB paru di RS Persahabatan, Jakarta melaporkan responden laki-laki paling banyak yang menderita TB paru yaitu 42 dan 28 orang sisanya adalah perempuan. Sejalan dengan penelitian Putra IWA (2008), dari



total 74 responden TB paru BTA negatif, 53 orang (71,6%) berjenis kelamin laki-laki dan 21 orang (28,4%) adalah perempuan.

Jumlah penderita laki-laki yang lebih banyak diduga disebabkan mobilitas dan aktivitasnya yang lebih tinggi daripada perempuan. Dengan faktor tersebut, laki-laki diyakini lebih mudah terpapar bakteri penyebab penyakit TB Paru. Berdasarkan dari kesimpulan diatas adalah jenis kelamin laki-laki lebih besar terkena penyakit TB Paru di bandingkan dengan jenis kelamin perempuan.

### **V.3.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tipe Diagnosis**

Tingkat penularan dan ketaatan berobat juga berpengaruh terhadap tingkat seseorang penderita. Klinis TB Paru pada pasien di Kota Pontianak mayoritas berjumlah 101 pasien dan pasien dengan kasus BTA (+) berjumlah 100 pasien. Faktor yang berpengaruh dalam hal ini yaitu sering terlambatnya penderita untuk memeriksakan diri sehingga bakteri telah berkembang lebih banyak. Pada penelitian Dian Wahyu Laily 2015, BTA sputum mayoritas memiliki hasil 3+ yaitu sebanyak 106 pasien (54,1%). Seluruh pasien TB paru merupakan tipe pasien kasus baru dan memperoleh pengobatan kategori I. Sebanyak 194 pasien telah berobat secara teratur (99%). Seluruh pasien mencapai pengobatan tahap awal dengan hasil BTA (-). Mayoritas hasil akhir pengobatan ialah sembuh yaitu sebanyak 187 pasien (95,4%).

### **V.3.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Riwayat Pengobatan**

Hasil penelitian juga menunjukkan terdapat penderita TB paru yang pasien baru dan pasien kambuh. Untuk angka notifikasi kasus baru TB Paru pada tahun 2019 di kota Pontianak yaitu sebanyak 198 kasus. Untuk angka

pasien kambuh yaitu sebanyak 3 kasus. Faktor penghambat keberhasilan pengobatan TB diantaranya adalah pengobatan pasien yang tidak lengkap dan tidak adekuat yang berasal dari ketidakteraturan dan ketidakpatuhan pasien minum obat, regimen, dosis, dan cara pemakaian obat yang tidak benar, terputusnya ketersediaan OAT, dan kualitas obat yang rendah. Penderita TB tidak mendapatkan informasi yang lengkap tentang TB dan tidak konseling akan berpengaruh pada ketaatan pasien dalam pengobatan TB (Nawas, 2010). Penelitian yang dilakukan oleh Sihotang RH (2013) di Puskesmas Bahu Malalayang I Manado menemukan bahwa sebanyak 91,38% pasien yang datang untuk berobat merupakan pasien dengan kasus baru.

Bila infeksi Tuberkulosis yang timbul menjadi aktif, sekitar 90%-nya selalu melibatkan paru-paru. Gejala-gejalanya antara lain berupa nyeri dada dan batuk berdahak yang berkepanjangan. Sekitar 25% penderita tidak menunjukkan gejala apapun (yang demikian disebut "asimptomatik"). Kadang kala, penderita mengalami sedikit batuk darah. Dalam kasus-kasus tertentu yang jarang terjadi, infeksi bisa mengikis ke dalam arteri pulmonalis dan menyebabkan pendarahan parah yang disebut Aneurisma Rasmussen. Tuberkulosis juga bisa berkembang menjadi penyakit kronis dan menyebabkan luka parut luas di bagian lobus atas paru-paru. Paru-paru atas paling sering terinfeksi. Alasannya belum begitu jelas. Kemungkinan karena paru-paru atas lebih banyak mendapatkan aliran udara atau bisa juga karena drainase limfa yang kurang baik pada paru bagian atas. Dalam 15–20% kasus aktif TB ekstra paru, terjadi penyebaran infeksi hingga ke luar organ pernapasan dan menyebabkan TB jenis lainnya. TB yang terjadi di luar organ

pernapasan disebut "tuberkulosis ekstra paru". TB ekstra paru umumnya terjadi pada orang dewasa dengan immunosupresi dan anak-anak. TB ekstra paru muncul pada 50% lebih kelompok pengidap HIV. Lokasi TB ekstra paru yang bermakna termasuk: pleura (pada TB pleuritis), sistem saraf pusat (pada meningitis TB), dan sistem kelenjar getah bening (pada skrofuloderma leher). TB ekstra paru juga dapat terjadi di sistem urogenital (yaitu pada Tuberkulosis urogenital) dan pada tulang dan persendian (yaitu pada penyakit Pott tulang belakang).

### **V.3.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Klasifikasi Status**

#### **HIV**

TB HIV menunjukkan pengaruhnya terhadap peningkatan TB di seluruh dunia yang berakibat meningkatnya jumlah kasus TB di masyarakat. HIV merupakan tantangan terbesar dalam pengendalian TB. Di Indonesia diperkirakan sekitar 3% pasien TB dengan status HIV positif. Sebaliknya TB merupakan tantangan bagi pengendalian Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS) karena merupakan infeksi oportunistik terbanyak (49%) pada Orang dengan HIV/AIDS (ODHA). Berdasarkan perkiraan WHO, jumlah pasien ko-infeksi TB-HIV di dunia diperkirakan ada sebanyak 14 juta orang. Sekitar 80% pasien ko-infeksi TB-HIV tersebut dijumpai di Sub-Sahara Afrika, namun ada sekitar 3 juta pasien ko-infeksi TB-HIV tersebut terdapat di Asia Tenggara. Dari uraian tersebut di atas, jelas bahwa HIV sangatlah berpengaruh pada meningkatnya kasus TB; sebagai contoh, beberapa bagian dari Sub Sahara Afrika telah memperlihatkan 3-5 kali lipat angka perkembangan kasus notifikasi TB pada dekade terakhir. Jadi,

pengendalian TB tidak akan berhasil dengan baik tanpa keberhasilan pengendalian HIV. Hal ini berarti bahwa upayaupaya pencegahan HIV dan perawatan HIV haruslah juga merupakan kegiatan prioritas bagi pengelola program TB.

#### **V.4 Keterbatasan Penelitian**

Penelitian saat ini memiliki keterbatasan yang dapat dijadikan bahan pertimbangan untuk dilakukannya penelitian dimasa yang akan datang guna memperoleh hasil yang lebih baik dari penelitian ini sebelumnya. Penelitian ini hanya dilakukan hanya dengan analisis data sekunder. Tetapi jika ingin menggali lebih dalam karakteristik TB Paru melainkan faktor lain yang mempengaruhi penyakit TB Paru.

## **BAB VI**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **VI.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dalam pembahasan dapat disimpulkan bahwa karakteristik TB Paru di Kota Pontianak Tahun 2019 sebagai berikut:

1. Usia penderita TB Paru mayoritas berumur 15-24 tahun sebesar 18,2% dan usia minoritas pada kelompok umur 5-14 tahun sebesar 5,6%.
2. Jenis kelamin laki-laki lebih banyak dibanding responden perempuan.
3. Tipe diagnosis kasus klinis TB paru lebih banyak dibandingkan dengan kasus BTA (+) gejala TB Paru.
4. Riwayat Pengobatan kasus baru lebih banyak dibandingkan dengan riwayat pengobatan kasus kambu.
5. Klasifikasi status HIV menurut peneliti lebih banyak penderita negatif HIV dibandingkan dengan kasus yang tidak diketahui.

#### **VI.2 Saran**

Perlu diadakan penyuluhan penyakit TB paru pada masyarakat terutama di wilayah padat penduduk dan lingkungan yang kumuh. Penemuan kasus TB paru secara aktif oleh instansi kesehatan diperlukan untuk menemukan kasus baru. Kepada masyarakat diharapkan untuk mencegah penularan penyakit TB paru dengan cara menjaga lingkungan

tetap sehat dan segera berobat jika terdapat gejala penyakit TB paru dan diharapkan baik Dinas Kesehatan maupun Puskesmas merekrut lebih banyak lagi kader TB. Deiberikan pembinaan dan pelatihan karena keberadaan kader TB sangatlah penting dalam upaya pencegahan dan pengendalian TB. Dengan adanya kader akan membantu memberikan informasi kepada keluarga pasien maupun warga disekitar lingkungan pasien mengenai TB Paru.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aini, N., Ramadiani dan Hatta, H.R. 2017. *Sistem Pakar Pendiagnosa Penyakit Tuberkulosis Paru Pada Pasangan Suami istri Penderita Tuberkulosis Paru BTA Positif di Poliklinik Paru Rsud Arifin Achmad* : JOM FK, 2(2): 1-13
- Azhar, K. dan Perwitasari, D.2013. *kondisi fisik rumah dan perilaku dengan prevalensi Tb paru di provinsi DKI Jakarta, Banten dan Sulawesi Utara*: Media Litbangkes, 23(4): 172-181
- Budi, I.S., Ardillah, Y., dan Septiawati, D. 2018. *Analisis factor risiko penyakit tuberculosi bagi masyarakat kumuh kota Palembang* : jurnal kesehatan lingkungan Indonesia, 26 Agustus, 17(2): 88
- Dotulong, J.F.,Sapulete, M.R., dan Kandou, G.D.2015. *Hubungan factor risiko umur, jenis kelamin dan kepadatan hunian dengan kejadian penyakit TB Paru di Desa Wori Kecamatan Wori* : jurnal Kedokteran Komunitas dan Tropik, 3(2): 57-65
- Febrina, W. dan Rahmi, A. 2018. *Analisa peran keluarga sebagai pengawas minum obat (PMO) pasien TB Paru* : Jurnal Human Care, 3 (2): 118-129
- Hadifah Z, Ulil AM, Andi Z, dan Veny W, 2017. *Gambaran penderita tuberculosi paru di tiga Puskesmas Wilayah Kerja Kabupaten Pidie Propinsi Aceh*. *Jurnal penelitian kesehatan Vol 4(1): 31-44*
- Herawati E. 2015. *Hubungan antara pengetahuan dengan efikasi diri penderita Tuberkulosis Paru Di Balai Kesehatan Paru Masyarakat Surakarta*.
- Herdianti, 2017. *Determinan kualitas hidup penderita DM tipe 2 di RSUD Ajjapange*. *Endurance kopertis X 2(1): 74-80*.
- Nofriyanda. *Gambaran Hasil Pengobatan Penderita TB Paru di Poliklinik paru Rs.DR.M.Djamil Padang periode 1 januari 2007-31 Desember 2008.2010.UNAND*.
- Kusumaningroh, D., Susilowati, T., dan Wulandari, R. 2018. *Hubungan aktifitas fisik dan fase pengobatan TB dengan status gizi pada pasien TB Paru* : Jurnal Ners dan Kebidanan, 5(1): 1-7
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia 2019. *Situasi TBC diindonesia*
- Murray JF. *Tuberculosis and HIV infection : A global perspective*. *Respiration* 1998;65:335–342
- Profil Kesehatan Indonesia 2016
- Profil Kesehatan Indonesia 2017

- Pribadi, T., Trismiyana, E. dan Maria, N. 2017. *Pengetahuan masyarakat dengan stigmasi terhadap penderita TB Paru di Wilayah kerja Puskesmas Karang Anyar Kabupaten Lampung Selatan 2017* : Jurnal Kesehatan Holistik (The Journal of Holistic Healthcare)
- Putra IWA, Surjanto E, Suradi, Aditama TY. Nilai Diagnostik Pemeriksaan Reaksi Rantai Polimerase pada Tuberkulosis Paru Sputum Basil Tahan Asam Negatif. *J Respirol Indones*. 2008;28(3):136- 144.
- Refica, D.S, dkk. 2017. *Gambaran pengetahuan dan sikap pasien TB Paru terhadap upaya pengendalian TB di Puskesmas Sisomulyo Kota Pekanbaru*
- Saraswati, R., Hasanah, N. dan Ummah, M.B.A. 2016. *Konsep diri penderita TB Paru di RS PKU Muhammadiyah Gombong* : Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan
- Sejati, A. dan Sofiana, L. 2015. *Faktor-faktor terjadinya tuberculosis* : Jurnal Kesehatan Masyarakat
- Susilayanti EY. Profil Penderita Penyakit Tuberkulosis Paru BTA Positif yang ditemukan di BP4 Lubuk Alung periode Januari 2012 – Desember 2012. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 2014; 3(2):153-4.
- Schluger NW, Burzynski J. Tuberculosis and HIV Infection : *Epidemiology, Immunology and Treatment*. *HIV Clinical Trials* 2001;2(4):356–365
- Wulandari, A.A. dan Adi, N.M.S. 2015, *faktor risiko dan potensi penularan tuberculosis paru di Kabupaten Kendal, jawa tengah* : Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia, 14(1)
- Zulda, C.D., Machmud, R. dan Medison, I. 2017. *Perbandingan profil penderita tuberculosis paru antara perokok dan non perokok di poliklinik paru RSUP. Dr. M.Djamil Padang* : Jurnal Kesehatan Andalan



## Lampiran 1: Jadwal Kegiatan Penelitian

**JADWAL KEGIATAN PENELITIAN**

Uraian kegiatan	Februari 2020-januari 2021											
	I	II	III	IV	V	VI	VII	IX	X	XI	XII	XIII
Penyusunan usulan penelitian	■	■	■									
Seminar proposal				■								
Pencarian data					■	■	■					
Analisis data					■	■	■					
Pembuatan laporan dan seminar hasil					■	■	■					
Sidang skripsi							■					
Revisi								■	■	■	■	■

## Lampiran 2: Daftar Istilah

**DAFTAR ISTILAH**

*Myobacterium Tuberculosis* : Bakteri penyebab penyakit tuberkulosa, pertama kali dideskripsikan pada tanggal 24 Maret 1882 oleh Robert Koch. Bakteri ini juga disebut *abasilus Koch*.

Komplikasi : Penyebab Penyakit yang dapat menjadi buruk atau menunjukkan jumlah gejala yang lebih besar yang menyebar keseluruh tubuh.

Prevalensi : proporsi dari populasi yang memiliki karakteristik tertentu dalam jangka waktu tertentu

Diagnosis : penentuan jenis penyakit dengan cara memeriksa gejala-gejalanya.

Fluktuatif : keadaan tidak stabil atau berubah-ubah.

Produktif : memiliki produktifitas yang tinggi biasanya mengarahkan seseorang untuk selalu memanfaatkan waktu sebaik mungkin.

Bakterisida : bahan yang dapat membunuh bakteri

Komplemen : protein dalam serum darah yang bereaksi berjenjang sebagai enzim untuk membantu sistem kekebalan seluler dan sistem kekebalan humoral untuk melindungi tubuh dari infeksi.

Spora : satu atau beberapa sel yang terbungkus oleh lapisan pelindung.

Non motil : spesies bakteri yang tidak memiliki kemampuan dan struktur yang memungkinkan mereka untuk mendorong diri sendiri melalui lingkungannya

Pleomorf : merupakan tumor jinak campuran yang terdiri dari komponen sel epitel, mioepitel dan mesenkim yang tersusun dalam beberapa variasi.

Konsentrasi : mengganggu aktifitas sehari-hari

Droplet : percikan pernapasan partikel yang sebagian besar terdiri dari air yang dihasilkan oleh saluran pernapasan dengan ukuran yang cukup besar untuk jatuh ketanah dengan cepat setelah diproduksi.

<i>Reinfection</i>	: Infeksi ulang.
Agent	: Segala sesuatu yang dapat melihat/ mengartikan/ mengetahui (perceiving) lingkungannya melalui alat sensor (sensors) dan bertindak (acting) melalui alat aktuator (actuators).
Imun	: sistem pertahanan atau kekebalan tubuh yang memiliki peran dalam mengenali dan menghancurkan benda-benda asing atau sel abnormal yang merugikan tubuh.
Imunologik	: cabang biologi dari ilmu biomedis yang mencakup studi tentang sistem kekebalan tubuh pada semua organisme.
Fibrosis	: gangguan pernapasan akibat terbentuknya jaringan parut di organ paru-paru.
Kalsifikasi	: istilah kedokteran yang sering digunakan untuk merujuk pada lintasan metabolisme yang merekatkan senyawa kalsium pada dinding pembuluh darah, jaringan maupun organ
Nekrosis	: disebabkan oleh factor-faktor eksternal sel atau jaringan seperti infeksi, racun atau trauma yang mengakibatkan pencernaan tidak teratur komponen-komponen sel.
Dormant	: Tidak aktif/pasif/istirahat
Malnutrisi	: terjadi ketika tubuh tidak mendapatkan cukup nutrisi.
Invasi	: peristiwa masuknya kuman, atau serangan penyakit kedalam tubuh
Koloni	: sekelompok makhluk hidup yang hidup bersama dalam hubungan yang dejet dan saling bergantung.
Inflamasi	: mekanisme tubuh dalam melindungi diri dari infeksi mikroorganisme asing.
Inkubasi	: selang waktu yang berlangsung antara pajanan terhadap pathogen hingga gejala-gejala pertama kali muncul.
Stagnasi	: Keadaan terhenti (tidak bergerak, tidak aktif, tidak jalan); kemacetan: <i>perbaikan jalan sering menimbulkan -- lalu lintas</i> ; 2 keadaan tidak maju

	atau maju, tetapi pada tingkat yang sangat lambat; 3 keadaan tidak mengalir (mengarus)
Regresi	: Suatu metode analisis statistik yang digunakan untuk melihat pengaruh antara dua atau lebih banyak variabel.
Eksaserbasi	: Kondisi di mana gejala PPOK seseorang menjadi memburuk.
<i>Cardinal symptom</i>	: Tanda atau gejala utama yang menjadi dasar proses penegakan suatu diagnosis (penyakit).
<i>Malaise</i>	: perasaan tidak nyaman, pegal-pegal, dan lelah tanpa sebab yang jelas
Resisten	: kemampuan bakteri untuk bertahan hidup dari efek serangan antibiotik
Desinfeksi	: memusnahkan mikroorganisme yang dapat menimbulkan penyakit
Relapse	: peristiwa kambuhnya suatu penyakit lama
Koinfeksi	: infeksi dengan dua infeksi secara bersamaan.
<i>Deskriptif</i>	: Salah satu jenis <u>penelitian</u> yang tujuannya untuk menyajikan gambaran lengkap mengenai <u>setting sosial</u> atau dimaksudkan untuk eksplorasi dan klarifikasi mengenai suatu fenomena atau kenyataan sosial, dengan jalan mendeskripsikan sejumlah variabel yang berkenaan dengan masalah dan unit yang diteliti antara fenomena yang diuji.
Total sampling	: teknik pengambilan sampel dalam penelitian dimana jumlah sampel sama dengan populasi.
Editing	: proses dimana peneliti melakukan klarifikasi dan kelengkapan data yang sudah terkumpul
Coding	: mengodekan perubahan data berbentuk huruf menjadi data berbentuk bilangan.

Entry data	: suatu proses memasukkan data yang diperoleh menggunakan fasilitas computer dengan menggunakan sistem SPSS.
Cleaning	: teknik pembersihan data yang tidak sesuai dengan kebutuhan
Tabulating	: meliputi pengelompokkan data sesuai dengan tujuan penelitian
Interpretasi	: hanya digunakan sebagai suatu metode jika hal tersebut dibutuhkan
Inklusi	: subjek penelitian dapat mewakili dalam sampel penelitian yang memenuhi syarat sebagai sampel.
Ekslusi	: kriteria atau ciri-ciri anggota populasi yang tidak bisa dijadikan sebagai sampel penelitian.
Cross sectional	: Studi epidemiologi yang mempelajari prevalensi, distribusi, maupun hubungan penyakit dan paparan dengan mengamati status paparan, penyakit atau outcome lain secara serentak pada individu-individu dari suatu populasi pada suatu saat.

Lampiran 3: Daftar Singkatan

## DAFTAR SINGKATAN

WHO	: Who Health Organization
TB	: Tuberkulosis
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
BTA	: Basil Tahan Asam
Kemenkes	: Kementerian Kesehatan
Dinkes	: Dinas Kesehatan
OAT	: Obat Anti Tuberkulosis
MDR	: <i>Multi Drug Resistan</i>
DOTS	: <i>Directly Observed Treatment Short-course</i>
PMO	: Pengawas Minum Obat
DM	: Diabetes Mellitus
CD4	: Kluster Diferensiasi 4
AIDS	: <i>Acquired Immune Deficiency Syndrome</i>
BCG	: <i>Bacille Calmette Guérin</i>
PHBS	: Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat

## Lampiran 4. Data Hasil Penelitian

No.	Nama Pasien	Jenis Kelamin	Umur	Kabupaten / Kota	Kecamatan	Kelurahan	Alamat Lengkap	Tipe Diagnosis	Riwayat Pengobatan	Klasifikasi Status HIV	Fasyankes
1.	AGUS YULIANSYAH	Laki-Laki	40	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK SELATAN	KOTA BARU	M. YAMIN GG. EKA JAYA	Terkonfirmasi bakteriologis	Baru	Negatif	PUSKESMAS GANG SEHAT
2.	AKBAR FIYOGA	Laki-Laki	17	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK SELATAN	KOTA BARU	JL. PERDAMAIAN KOMPLEK SOJA	Terdiagnosis klinis	Baru	Negatif	PUSKESMAS GANG SEHAT
3.	ANTON TRIMARYANTO	Laki-Laki	36	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK SELATAN	KOTA BARU	JL. WONOBARU	Terkonfirmasi bakteriologis	Baru	Negatif	PUSKESMAS GANG SEHAT
4.	BOBY OKTAVIANDI	Laki-Laki	26	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK SELATAN	KOTA BARU	JL. M. YAMIN GG. USAHA BERSAMA NO. 12 RT. 02/RW. 09	Terdiagnosis klinis	Baru	Negatif	PUSKESMAS GANG SEHAT
5.	DEVIKA AVARA	Perempuan	7	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK SELATAN	KOTA BARU	NIRBAYA NO.20	Terdiagnosis klinis	Baru	Tidak diketahui	PUSKESMAS GANG SEHAT
6.	HABIBAH	Perempuan	68	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK SELATAN	KOTA BARU	JL. M. YAMIN GG. USAHA BARU NO. 7 C RT.02/RW. 06	Terkonfirmasi bakteriologis	Baru	Negatif	PUSKESMAS GANG SEHAT
7.	LELY ARDILA	Perempuan	26	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK SELATAN	KOTA BARU	JL. M. YAMIN GG. USAHA BERSAMA NO. 12 RT. 02/RW. 09	Terdiagnosis klinis	Baru	Negatif	PUSKESMAS GANG SEHAT
8.	LIM JUNG CIANG	Laki-Laki	64	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK SELATAN	BENUA MELAYU LAUT	TANJUNGOURA GG. ELEKTRO	Terkonfirmasi bakteriologis	Baru	Negatif	PUSKESMAS GANG SEHAT
9.	M. PARDI	Laki-Laki	37	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK SELATAN	KOTA BARU	GG. SUMBER AGUNG 2 NO. 3 RT.01/ RW. 08	Terkonfirmasi bakteriologis	Baru	Negatif	PUSKESMAS GANG SEHAT
10.	RAI SUPRAPTO	Laki-Laki	38	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK SELATAN	KOTA BARU	WONOBARU GG. WONODADI	Terkonfirmasi bakteriologis	Baru	Negatif	PUSKESMAS GANG SEHAT
11.	RAISHA NURASYIFA	Perempuan	1	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK SELATAN	KOTA BARU	JL. M. YAMIN GG. USAHA BERSAMA NO. 12 RT. 02/RW. 09	Terdiagnosis klinis	Baru	Tidak diketahui	PUSKESMAS GANG SEHAT

12.	RAYMOND	Laki-Laki	58	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK SELATAN	BENUA MELAYU LAUT	JL. WR. SUPRATMAN	Terdiagnosis klinis	Baru	Negatif	PUSKESMAS GANG SEHAT
13.	ROSNAWATY RAGIN	Perempuan	51	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK SELATAN	BENUA MELAYU DARAT	JL. SIAM DALAM NO. 121 RT. 02/RW. 03	Terkonfirmasi bakteriologis	Baru	Negatif	PUSKESMAS GANG SEHAT
14.	RUDI AL HUDA	Laki-Laki	21	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK SELATAN	KOTA BARU	JL. M. SOHOR GG. SUDIMORO NO. 76 B	Terkonfirmasi bakteriologis	Baru	Negatif	PUSKESMAS GANG SEHAT
15.	SISILIA	Perempuan	44	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK SELATAN	KOTA BARU	JL. ADE IRMA SURYANI NO.29	Terdiagnosis klinis	Baru	Negatif	PUSKESMAS GANG SEHAT
16.	YUNDA	Perempuan	27	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK SELATAN	KOTA BARU	M. YAMIN JL. NIRABAYA	Terkonfirmasi bakteriologis	Baru	Negatif	PUSKESMAS GANG SEHAT
17.	ABANG ZAINUDIN	Laki-Laki	49	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK SELATAN	PARIT TOKAYA	DINASTI INDAH	Terkonfirmasi bakteriologis	Baru	Negatif	PUSKESMAS PURNAMA
18.	NICO MEDES	Laki-Laki	15	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK SELATAN	PARIT TOKAYA	KOMP. PELANGI	Terdiagnosis klinis	Baru	Negatif	PUSKESMAS PURNAMA
19.	RAHMAT	Laki-Laki	47	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK SELATAN	PARIT TOKAYA	DINASTI	Terdiagnosis klinis	Baru	Negatif	PUSKESMAS PURNAMA
20.	SAMIJO	Laki-Laki	50	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK SELATAN	PARIT TOKAYA	SURYA GADING	Terkonfirmasi bakteriologis	Baru	Negatif	PUSKESMAS PURNAMA
21.	Sy Willy	Laki-Laki	21	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK SELATAN	BENUA MELAYU DARAT	Gg Garuda 2	Terkonfirmasi bakteriologis	Baru	Negatif	PUSKESMAS PURNAMA
22.	ABDUL SAMAD	Laki-Laki	62	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK TENGGARA	BANGKA BELITUNG DARAT	TANJUNGPURA GG.AHSAN	Terkonfirmasi bakteriologis	Baru	Negatif	PUSKESMAS KAMPUNG BANGKA
23.	HENY SUSANTI	Perempuan	54	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK TENGGARA	BANGKA BELITUNG DARAT	ADI SUCIPTO NURSOLIHIN NO.5	Terdiagnosis klinis	Baru	Negatif	PUSKESMAS KAMPUNG BANGKA
24.	M.Dahlawi	Laki-Laki	59	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK TENGGARA	BANSIR DARAT	Jl.Sepakat 2	Terdiagnosis klinis	Baru	Negatif	PUSKESMAS KAMPUNG BANGKA
25.	MUKHILISIN	Laki-Laki	28	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK TENGGARA	BANGKA BELITUNG DARAT	JL. ADISUCIPTO NURSOLIHIN NO.5	Terkonfirmasi bakteriologis	Baru	Negatif	PUSKESMAS KAMPUNG BANGKA
26.	SYF. DINA SIFA	Perempuan	15	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK TENGGARA	BANGKA BELITUNG	JL.IMBON GG. GARUDA	Terdiagnosis klinis	Baru	Negatif	PUSKESMAS KAMPUNG BANGKA



						LAUT	NO.408				
27.	A. SYUKUR	Laki-Laki	61	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK TIMUR	TANJUNG HILIR	GG. ANGKET DALAM	Terdiagnosis klinis	Baru	Negatif	PUSKESMAS KAMPUNG DALAM
28.	ARSULAN	Laki-Laki	71	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK TIMUR	DALAM BUGIS	JL. TANJUNG RAYA 1 KELONTAN DALAM	Terdiagnosis klinis	Baru	Negatif	PUSKESMAS KAMPUNG DALAM
29.	DENI	Laki-Laki	30	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK TIMUR	DALAM BUGIS	JL PULAU DB 4/10	Terdiagnosis klinis	Baru	Negatif	PUSKESMAS KAMPUNG DALAM
30.	FIKRI	Laki-Laki	18	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK TIMUR	DALAM BUGIS	TANJUNG RAYA 1 G USAHA NO.57	Terdiagnosis klinis	Baru	Negatif	PUSKESMAS KAMPUNG DALAM
31.	HENI ASTUTI	Laki-Laki	61	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK TIMUR	TANJUNG HILIR	GG. TRITURA	Terdiagnosis klinis	Baru	Negatif	PUSKESMAS KAMPUNG DALAM
32.	ILHAM	Laki-Laki	29	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK TIMUR	DALAM BUGIS	GG.ORDE BARU	Terkonfirmasi bakteriologis	Baru	Negatif	PUSKESMAS KAMPUNG DALAM
33.	JAMANI	Laki-Laki	45	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK TIMUR	DALAM BUGIS	JL. TANJUNG PULAU	Terdiagnosis klinis	Baru	Negatif	PUSKESMAS KAMPUNG DALAM
34.	KHAIRUL	Laki-Laki	2	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK TIMUR	DALAM BUGIS	GG. ASKOT	Terdiagnosis klinis	Baru	Negatif	PUSKESMAS KAMPUNG DALAM
35.	MARNAWI	Laki-Laki	62	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK TIMUR	DALAM BUGIS	GG. ALMUTAHAR DALAM BUGIS	Terkonfirmasi bakteriologis	Baru	Negatif	PUSKESMAS KAMPUNG DALAM
36.	SISKA	Perempuan	21	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK TIMUR	DALAM BUGIS	JL TRITURA TH 4/2	Terdiagnosis klinis	Baru	Negatif	PUSKESMAS KAMPUNG DALAM
37.	YANTO	Laki-Laki	49	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK TIMUR	DALAM BUGIS	G SAMPANG DB 6/15	Terdiagnosis klinis	Baru	Negatif	PUSKESMAS KAMPUNG DALAM
38.	DWI FEBRIYANTO	Laki-Laki	22	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK TIMUR	PARIT MAYOR	JL. TANJUNG RAYA 2	Terdiagnosis klinis	Baru	Negatif	PUSKESMAS PARIT MAYOR
39.	MISTAR FEBRIYANTO	Laki-Laki	69	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK TIMUR	PARIT MAYOR	JL. H. RAIS	Terdiagnosis klinis	Baru	Negatif	PUSKESMAS PARIT MAYOR
40.	Suminah	Perempuan	48	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK TIMUR	PARIT MAYOR	Jl H Kadir Komp. Vila Aspadz No. B3 Parit Mayor	Terdiagnosis klinis	Baru	Negatif	PUSKESMAS PARIT MAYOR
41.	Susanti	Perempuan	38	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK TIMUR	PARIT MAYOR	Jl. Tanjung Raya 2 Rt 2/3 Parit Mayor	Terdiagnosis klinis	Baru	Negatif	PUSKESMAS PARIT MAYOR

42.	Syarif Syaiful	Laki-Laki	33	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK TIMUR	PARIT MAYOR	Jl. Padat Karya Komp. Sidia Khatulistiwa Rt 3/6 Parit Mayor	Terdiagnosis klinis	Baru	Negatif	PUSKESMAS PARIT MAYOR
43.	ELIAS DWI NUGROHO	Laki-Laki	42	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK TIMUR	TANJUNG HULU	YA M SABRAN KOMP. VILLA ELEKTRIK	Terkonfirmasi bakteriologis	Baru	Negatif	PUSKESMAS TANJUNG HULU
44.	M. YUSUF BAING	Laki-Laki	27	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK TIMUR	TANJUNG HULU	JL.YA M SABRAN GG SEMPURNA	Terdiagnosis klinis	Baru	Negatif	PUSKESMAS TANJUNG HULU
45.	SULAIMAN	Laki-Laki	40	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK TIMUR	TANJUNG HULU	JL. YA M SABRAN GG. NANGKA	Terkonfirmasi bakteriologis	Baru	Negatif	PUSKESMAS TANJUNG HULU
46.	ABDURRAHMAN	Laki-Laki	59	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK TIMUR	BANJAR SERASAN	BANJAR SERASAN	Terdiagnosis klinis	Baru	Negatif	PUSKESMAS BANJAR SERASAN
47.	EINI SURYANI	Perempuan	40	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK TIMUR	BANJAR SERASAN	BANJAR SERASAN	Terkonfirmasi bakteriologis	Baru	Negatif	PUSKESMAS BANJAR SERASAN
48.	HALIDI	Laki-Laki	34	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK TIMUR	BANJAR SERASAN	BANJAR SERASAN	Terdiagnosis klinis	Baru	Negatif	PUSKESMAS BANJAR SERASAN
49.	HATTA SAPIUDIN	Laki-Laki	70	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK TIMUR	BANJAR SERASAN	BANJAR SERASAN	Terdiagnosis klinis	Baru	Negatif	PUSKESMAS BANJAR SERASAN
50.	U.RIDHO FADLY	Laki-Laki	26	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK TIMUR	BANJAR SERASAN	BANJAR SERASAN	Terkonfirmasi bakteriologis	Baru	Negatif	PUSKESMAS BANJAR SERASAN
51.	ZAINUDIN	Laki-Laki	55	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK TIMUR	BANJAR SERASAN	BANJAR SERASAN	Terkonfirmasi bakteriologis	Baru	Negatif	PUSKESMAS BANJAR SERASAN
52.	EFENDI	Laki-Laki	43	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK TIMUR	TAMBELAN SAMPIT	TAMBELAN SAMPIT	Terkonfirmasi bakteriologis	Baru	Negatif	PUSKESMAS TAMBELAN SAMPIT
53.	Syf.Salmah	Perempuan	39	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK TIMUR	TAMBELAN SAMPIT	Tambelan Sampit Rt04/Rw06	Terdiagnosis klinis	Baru	Negatif	PUSKESMAS TAMBELAN SAMPIT
54.	AHMAD LUKMAN HAKIM	Laki-Laki	39	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK TIMUR	SAIGON	TANJUNG RAYA 2 GG. ARYA	Terkonfirmasi bakteriologis	Baru	Negatif	PUSKESMAS SAIGON
55.	AJI HARYANTO	Laki-Laki	17	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK TIMUR	SAIGON	TANJUNG RAYA 2 GG. SABAR	Terkonfirmasi bakteriologis	Baru	Negatif	PUSKESMAS SAIGON
56.	HASAN BUDIMAN	Laki-Laki	51	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK TIMUR	SAIGON	TANJUNG RAYA 2 GG.	Terdiagnosis klinis	Baru	Negatif	PUSKESMAS SAIGON

							SABAR				
57.	MUAMAD KEVIN HAKIM	Laki-Laki	4	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK TIMUR	SAIGON	JL. TANJUNG RAYA II GANG ARYA RT 04/ RW 03	Terdiagnosis klinis	Baru	Tidak diketahui	PUSKESMAS SAIGON
58.	MUTIARA	Perempuan	14	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK TIMUR	SAIGON	MENDALAM 5 PERUM 4	Terkonfirmasi bakteriologis	Baru	Negatif	PUSKESMAS SAIGON
59.	RISKY ANANDA	Perempuan	19	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK TIMUR	SAIGON	MENDALAM 7 BLO 17	Terdiagnosis klinis	Baru	Negatif	PUSKESMAS SAIGON
60.	SYARIFAH IPOT	Perempuan	62	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK TIMUR	SAIGON	JL.PADAT KARYA KOMP.STAR BORNEOno. 6	Terkonfirmasi bakteriologis	Baru	Negatif	PUSKESMAS SAIGON
61.	ABANG NOERDIN	Laki-Laki	81	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK BARAT	SUNGAI JAWI LUAR	KOMP. PEMDA JALUR 2 NO.37	Terkonfirmasi bakteriologis	Baru	Negatif	PUSKESMAS PERUMNAS I
62.	ABDUL AZIZ MUSLIM	Laki-Laki	33	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK BARAT	SUNGAI JAWI LUAR	JL. KOMYOS SUDARSO GG. MURIA DALAM	Terdiagnosis klinis	Baru	Negatif	PUSKESMAS PERUMNAS I
63.	ABDURRAHIM HARAHAP	Laki-Laki	57	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK BARAT	SUNGAI JAWI LUAR	GG. KUBIS B2 NO.4	Terdiagnosis klinis	Baru	Negatif	PUSKESMAS PERUMNAS I
64.	ABDUL HAMID SANI	Laki-Laki	69	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK BARAT	SUNGAI JAWI LUAR	GG. BLITAR DALAM NO. 28	Terkonfirmasi bakteriologis	Baru	Negatif	PUSKESMAS PERUMNAS I
65.	AHMAD RIDWAN	Laki-Laki	22	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK BARAT	SUNGAI JAWI LUAR	Gg. Muria Dalam No. 9 RT 05 RW 03	Terdiagnosis klinis	Baru	Negatif	PUSKESMAS PERUMNAS I
66.	AHMAD HASAN	Laki-Laki	30	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK BARAT	SUNGAI JAWI LUAR	GG. SUKAMAJU DALAM NO. 15	Terkonfirmasi bakteriologis	Baru	Negatif	PUSKESMAS PERUMNAS I
67.	ARINI MIFTAHUL JANNAH	Perempuan	18	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK BARAT	SUNGAI JAWI LUAR	JL. Tebu Komp.Pondok Cipta Asri A.13	Terkonfirmasi bakteriologis	Baru	Negatif	PUSKESMAS PERUMNAS I
68.	A TIE	Laki-Laki	37	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK BARAT	SUNGAI JAWI LUAR	Komyos Gg.Durian 3 No.11 RT 05 / RW 02	Terkonfirmasi bakteriologis	Baru	Negatif	PUSKESMAS PERUMNAS I
69.	DODY	Laki-Laki	38	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK BARAT	SUNGAI JAWI LUAR	JL. KOMYOS SUDARSO GG.DUKU	Terkonfirmasi bakteriologis	Baru	Negatif	PUSKESMAS PERUMNAS I

							BARU NO.23				
70.	DWI DIDIK	Laki-Laki	29	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK BARAT	SUNGAI JAWI LUAR	Jl.Martadinata Gg.Pala II No. 1	Terkonfirmasi bakteriologis	Baru	Negatif	PUSKESMAS PERUMNAS I
71.	HABIB ALI	Laki-Laki	21	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK BARAT	SUNGAI JAWI LUAR	JL.KOMYOS SUDARSO GG. KELAPA 1 NO.10	Terdiagnosis klinis	Baru	Negatif	PUSKESMAS PERUMNAS I
72.	HERWANI	Laki-Laki	51	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK BARAT	SUNGAI JAWI LUAR	KOMP. PHK B40 SUNGAI RENGAS	Terkonfirmasi bakteriologis	Baru	Negatif	PUSKESMAS PERUMNAS I
73.	IIN	Perempuan	32	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK BARAT	SUNGAI JAWI LUAR	Gg. Kayu Manis I No. 34	Terkonfirmasi bakteriologis	Baru	Negatif	PUSKESMAS PERUMNAS I
74.	INDRA TAUHID	Laki-Laki	55	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK BARAT	SUNGAI JAWI LUAR	JL. KOMYOS SUDARSO GG. NANGKA NO.10	Terkonfirmasi bakteriologis	Baru	Negatif	PUSKESMAS PERUMNAS I
75.	M. SUIM	Laki-Laki	58	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK BARAT	SUNGAI JAWI LUAR	Jl. Komyos Sudarso Gg. Rambutan 2 no. 53	Terkonfirmasi bakteriologis	Baru	Negatif	PUSKESMAS PERUMNAS I
76.	MOCH. NASYER	Laki-Laki	66	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK BARAT	SUNGAI JAWI LUAR	JL. Srikaya IV No. 58 RT 03 / RW 28	Terkonfirmasi bakteriologis	Baru	Negatif	PUSKESMAS PERUMNAS I
77.	RADNIKA ADHELIA	Perempuan	19	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK BARAT	SUNGAI JAWI LUAR	JL. KOMYOS SUDARSO GG. KAYU MANIS 1 NO.44	Terdiagnosis klinis	Baru	Negatif	PUSKESMAS PERUMNAS I
78.	SURYANTI	Perempuan	43	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK BARAT	SUNGAI JAWI LUAR	Jl.Srikaya Gg.Srikaya II RT 01 / RW 28	Terkonfirmasi bakteriologis	Baru	Negatif	PUSKESMAS PERUMNAS I
79.	SYAMSUDIN	Laki-Laki	34	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK BARAT	SUNGAI JAWI LUAR	JL. KOMYOS SUDARSO GG. KAYU MANIS 1 NO.97	Terkonfirmasi bakteriologis	Baru	Negatif	PUSKESMAS PERUMNAS I
80.	SYARIFAH HAMDIAH	Perempuan	38	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK BARAT	SUNGAI JAWI LUAR	Jl. Komyos Sudarso Gg.	Terdiagnosis klinis	Baru	Negatif	PUSKESMAS PERUMNAS I

							Bayam No.22				
81.	VENATIUS DEDY	Laki-Laki	45	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK BARAT	SUNGAI JAWI LUAR	JL. M. SAAD AIN F1 NO.8	Terkonfirmasi bakteriologis	Baru	Negatif	PUSKESMAS PERUMNAS I
82.	FARRIEL AQILA DZAHWA	Laki-Laki	14	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK BARAT	PAL LIMA	KOMP. PORANSLAN	Terdiagnosis klinis	Baru	Tidak diketahui	PUSKESMAS PAL LIMA
83.	JHONI	Laki-Laki	43	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK BARAT	PAL LIMA	JL. BERDIKARI DALAM 7 A	Terkonfirmasi bakteriologis	Baru	Negatif	PUSKESMAS PAL LIMA
84.	MUHAMAD KASIM	Laki-Laki	39	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK BARAT	PAL LIMA	JL. TABRANI AHMAD KOMP. DELIMA MAS	Terkonfirmasi bakteriologis	Baru	Negatif	PUSKESMAS PAL LIMA
85.	SELAMAN	Laki-Laki	29	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK BARAT	PAL LIMA	JL. HUSIEN HAMZAH	Terkonfirmasi bakteriologis	Baru	Negatif	PUSKESMAS PAL LIMA
86.	BINTANG AKBAR	Laki-Laki	16	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK BARAT	SUNGAI BELIUNG	Komp Pondok cipta A	Terdiagnosis klinis	Baru	Negatif	PUSKESMAS PERUMNAS II
87.	Heni Hartianti	Perempuan	23	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK BARAT	SUNGAI BELIUNG	TPI	Terkonfirmasi bakteriologis	Baru	Negatif	PUSKESMAS PERUMNAS II
88.	HENI SUSILAWATI	Perempuan	45	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK BARAT	SUNGAI BELIUNG	GG. ALPOKAT INDAH	Terkonfirmasi bakteriologis	Baru	Negatif	PUSKESMAS PERUMNAS II
89.	JULIAH	Perempuan	62	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK BARAT	SUNGAI BELIUNG	Jl Karet gg karet p	Terkonfirmasi bakteriologis	Baru	Negatif	PUSKESMAS PERUMNAS II
90.	MOKH RIZAL	Laki-Laki	48	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK BARAT	SUNGAI BELIUNG	GG. SAPTA MARGA	Terkonfirmasi bakteriologis	Baru	Negatif	PUSKESMAS PERUMNAS II
91.	NORISAH	Perempuan	55	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK BARAT	SUNGAI BELIUNG	Gg jeruju 3 dlm	Terkonfirmasi bakteriologis	Baru	Negatif	PUSKESMAS PERUMNAS II
92.	Phang Yang Lian	Laki-Laki	39	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK BARAT	SUNGAI BELIUNG	GG. RAMBUTAN 2	Terkonfirmasi bakteriologis	Baru	Negatif	PUSKESMAS PERUMNAS II
93.	RAYA RAZKA	Perempuan	1	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK BARAT	SUNGAI BELIUNG	KOMP. INTAN PERMATA	Terdiagnosis klinis	Baru	Tidak diketahui	PUSKESMAS PERUMNAS II
94.	REISYA AR	Perempuan	8	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK BARAT	SUNGAI BELIUNG	KOMP.INTAN PERMATA	Terdiagnosis klinis	Baru	Tidak diketahui	PUSKESMAS PERUMNAS II
95.	RISKA	Perempuan	17	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK BARAT	SUNGAI BELIUNG	GG. SEDERHANA	Terdiagnosis klinis	Baru	Negatif	PUSKESMAS PERUMNAS II
96.	TRİYANI	Perempuan	23	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK BARAT	SUNGAI BELIUNG	Gg Alpokat indah jlr 3	Terdiagnosis klinis	Baru	Negatif	PUSKESMAS PERUMNAS II
97.	YOHAN	Laki-Laki	24	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK BARAT	SUNGAI BELIUNG	JL.	Terdiagnosis klinis	Baru	Negatif	PUSKESMAS PERUMNAS II

				PONTIANAK	BARAT	BELIUNG	PELABUHAN RAKYAT	klinis			PERUMNAS II
98.	ADRIANI	Laki-Laki	68	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK KOTA	SUNGAI BANGKONG	ANGKASA PERMAI	Terkonfirmasi bakteriologis	Baru	Negatif	PUSKESMAS ALIANYANG
99.	An Yusuf hafid	Laki-Laki	1	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK KOTA	SUNGAI BANGKONG	Jl.Uray Bawadi Gg.Suditrisno no.36 Rt 01/ Rw 07	Terdiagnosis klinis	Baru	Tidak diketahui	PUSKESMAS ALIANYANG
100.	Eka Nurvita sari	Perempuan	28	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK KOTA	SUNGAI BANGKONG	Jl.PNK Gg.Keluarga 2 no.67 Rt 04/ Rw 21	Terkonfirmasi bakteriologis	Baru	Negatif	PUSKESMAS ALIANYANG
101.	KASianto	Laki-Laki	60	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK KOTA	SUNGAI BANGKONG	Jl.PNK Gg.Keluarga 2 no.67 Rt 04/ Rw 21	Terkonfirmasi bakteriologis	Baru	Negatif	PUSKESMAS ALIANYANG
102.	Kinan Syakib Alayyubi	Laki-Laki	6	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK KOTA	PONTIANAK KOTA	Jl.Kurnia Gg.Kurnia Jaya Jalur 1 Rt13/rw14 Kel.Kotabaru	Terdiagnosis klinis	Baru	Tidak diketahui	PUSKESMAS ALIANYANG
103.	LINDA	Perempuan	4	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK KOTA	SUNGAI BANGKONG	PANGERAN NATAKUSUMA	Terdiagnosis klinis	Baru	Tidak diketahui	PUSKESMAS ALIANYANG
104.	NABAWI	Laki-Laki	21	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK KOTA	SUNGAI BANGKONG	KHW. GG. H. SALEH	Terdiagnosis klinis	Baru	Negatif	PUSKESMAS ALIANYANG
105.	RASQA	Laki-Laki	2	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK KOTA	SUNGAI BANGKONG	ASRAMA HIDAYAT BLOGG	Terdiagnosis klinis	Baru	Tidak diketahui	PUSKESMAS ALIANYANG
106.	ROSA FIANDRI	Laki-Laki	52	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK KOTA	SUNGAI JAWI	DR. WAHIDIN GG. PESONA SEPAKAT	Terkonfirmasi bakteriologis	Kambuh	Negatif	PUSKESMAS ALIANYANG
107.	SATIRAN	Laki-Laki	60	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK KOTA	SUNGAI BANGKONG	JL. SULTAN SYARIL GG.RAWASARI 3	Terdiagnosis klinis	Baru	Negatif	PUSKESMAS ALIANYANG
108.	WAGIMIN	Laki-Laki	63	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK KOTA	SUNGAI JAWI	URAY BAWADIGG. SUDITRISNO	Terdiagnosis klinis	Baru	Negatif	PUSKESMAS ALIANYANG

109.	WAHYU DIKA SAPUTRA	Laki-Laki	18	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK KOTA	TENGAH	PUTRI DARA HITAM	Terkonfirmasi bakteriologis	Baru	Negatif	PUSKESMAS ALIANYANG
110.	ZUMLI	Laki-Laki	27	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK KOTA	MARIANA	KANTOR BLH	Terkonfirmasi bakteriologis	Baru	Negatif	PUSKESMAS ALIANYANG
111.	ZURYANI	Perempuan	56	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK KOTA	SUNGAI BANGKONG	H.M. SUWIGNYO GG. SIDOMUKTI	Terkonfirmasi bakteriologis	Baru	Negatif	PUSKESMAS ALIANYANG
112.	Andri Hermawan	Laki-Laki	43	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK KOTA	SUNGAI JAWI	Jl. Dansen gg. Bersatu	Terkonfirmasi bakteriologis	Baru	Negatif	PUSKESMAS KARYA MULIA
113.	DEBORA	Laki-Laki	21	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK KOTA	SUNGAI JAWI	DR. WAHIDIN KOMP. BATARA INDAH 1	Terkonfirmasi bakteriologis	Baru	Negatif	PUSKESMAS KARYA MULIA
114.	Frasiska Noni	Perempuan	25	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK KOTA	SUNGAI JAWI	JL. DR. SUTOMO	Terkonfirmasi bakteriologis	Baru	Negatif	PUSKESMAS KARYA MULIA
115.	M. Abdul Hafiz	Laki-Laki	19	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK KOTA	SUNGAI JAWI	DANSEN	Terdiagnosis klinis	Baru	Negatif	PUSKESMAS KARYA MULIA
116.	MANISAH	Perempuan	62	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK KOTA	SUNGAI BANGKONG	KOMP. ADI	Terkonfirmasi bakteriologis	Baru	Negatif	PUSKESMAS KARYA MULIA
117.	MULYADI	Laki-Laki	46	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK KOTA	SUNGAI BANGKONG	Jl. Swadaya gg. Famili	Terdiagnosis klinis	Baru	Negatif	PUSKESMAS KARYA MULIA
118.	Nodpola Parahita	Perempuan	8	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK KOTA	SUNGAI JAWI	Gg. Orde baru dalam	Terdiagnosis klinis	Baru	Tidak diketahui	PUSKESMAS KARYA MULIA
119.	RAFIF HAMDAN	Laki-Laki	1	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK KOTA	SUNGAI BANGKONG	DANAU SENTARUM GG. FAJAR KENCANA	Terdiagnosis klinis	Baru	Tidak diketahui	PUSKESMAS KARYA MULIA
120.	RIFKI RIZMAWAN	Laki-Laki	18	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK KOTA	SUNGAI BANGKONG	KOMP. SENTARUM SEJAHTERA	Terkonfirmasi bakteriologis	Baru	Negatif	PUSKESMAS KARYA MULIA
121.	WAWAN JULIANTO	Laki-Laki	45	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK KOTA	SUNGAI JAWI	KOMP. KP HJAU BLOK B	Terkonfirmasi bakteriologis	Baru	Negatif	PUSKESMAS KARYA MULIA
122.	BILFAQIH REYALTEZA	Laki-Laki	5	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK KOTA	SUNGAI JAWI	GG. MANDIRI 12A	Terdiagnosis klinis	Baru	Tidak diketahui	PUSKESMAS PAL TIGA
123.	EMMY RUSMIATI	Perempuan	52	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK KOTA	SUNGAI JAWI	GG. BATAS PANDANG JALUR 7 N0.8	Terkonfirmasi bakteriologis	Baru	Negatif	PUSKESMAS PAL TIGA

124.	FITRIYADI	Laki-Laki	37	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK KOTA	SUNGAI JAWI	GG. BUKIT KELAM	Terkonfirmasi bakteriologis	Baru	Negatif	PUSKESMAS PAL TIGA
125.	HAMZAH	Laki-Laki	63	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK KOTA	SUNGAI JAWI	GG. MELATI NO.5	Terkonfirmasi bakteriologis	Kambuh	Negatif	PUSKESMAS PAL TIGA
126.	Hendriko	Laki-Laki	16	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK KOTA	SUNGAI JAWI	Gg. Sejati 1 No. 50 RT 3/ RW 025 (asli: ketapang)	Terkonfirmasi bakteriologis	Baru	Negatif	PUSKESMAS PAL TIGA
127.	M.AZZRA SYAHIBAL	Laki-Laki	16	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK KOTA	SUNGAI JAWI	GG. NUR 3	Terdiagnosis klinis	Baru	Negatif	PUSKESMAS PAL TIGA
128.	M.FERRY ARITONANG	Laki-Laki	42	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK KOTA	SUNGAI JAWI	KOMP.BATARA I9NDAH 1 BLOK E NO.1	Terkonfirmasi bakteriologis	Baru	Negatif	PUSKESMAS PAL TIGA
129.	M.RIDHO	Laki-Laki	21	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK KOTA	SUNGAI JAWI	GG. HIDAYAH	Terkonfirmasi bakteriologis	Baru	Negatif	PUSKESMAS PAL TIGA
130.	M.SYARULLAH	Laki-Laki	1	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK KOTA	SUNGAI JAWI	JL. SUWIGNYO	Terdiagnosis klinis	Baru	Tidak diketahui	PUSKESMAS PAL TIGA
131.	MALDINI CHEFIAZI	Laki-Laki	5	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK KOTA	SUNGAI JAWI	GG. SUKMA 9	Terdiagnosis klinis	Baru	Tidak diketahui	PUSKESMAS PAL TIGA
132.	MARHODEN	Perempuan	35	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK KOTA	SUNGAI JAWI	GG. WONOSOBO	Terkonfirmasi bakteriologis	Baru	Negatif	PUSKESMAS PAL TIGA
133.	MINTARSIH	Laki-Laki	54	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK KOTA	SUNGAI JAWI	GG. SUKA MULYA NO.58	Terkonfirmasi bakteriologis	Baru	Negatif	PUSKESMAS PAL TIGA
134.	Nabila Azzahra	Perempuan	12	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK KOTA	SUNGAI JAWI	Gg. Sidomukti RT 01/ RW 021	Terkonfirmasi bakteriologis	Baru	Negatif	PUSKESMAS PAL TIGA
135.	PARIYAH	Perempuan	18	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK KOTA	SUNGAI JAWI	KALIMAS	Terdiagnosis klinis	Baru	Negatif	PUSKESMAS PAL TIGA
136.	SUGIMAN	Laki-Laki	49	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK KOTA	SUNGAI BANGKONG	JL.SIDODADI NO.50	Terkonfirmasi bakteriologis	Baru	Negatif	PUSKESMAS PAL TIGA
137.	AGUS RARALI	Laki-Laki	59	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK KOTA	SUNGAI BANGKONG	JL. ST.SYHRIR GG.RAWASARI	Terkonfirmasi bakteriologis	Baru	Negatif	PUSKESMAS KAMPUNG BALI
138.	AGUS RARALI	Laki-Laki	59	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK KOTA	TENGAH	MERDEKA GG. RUWAI	Terkonfirmasi bakteriologis	Baru	Negatif	PUSKESMAS KAMPUNG BALI
139.	Ahmad ibrahim	Laki-Laki	61	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK KOTA	TENGAH	Jl. Merdeka gg. Kuswari 2 no. 46	Terdiagnosis klinis	Baru	Negatif	PUSKESMAS KAMPUNG BALI
140.	DONI ISKANDAR	Laki-Laki	43	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK KOTA	TENGAH	GG. CENDANA 1 NO.5	Terkonfirmasi bakteriologis	Baru	Negatif	PUSKESMAS KAMPUNG BALI



141.	FENI JUMITA SARI	Perempuan	36	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK KOTA	TENGAH	GG. MERAK 1 NO. 64	Terkonfirmasi bakteriologis	Baru	Negatif	PUSKESMAS KAMPUNG BALI
142.	HEDI	Laki-Laki	70	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK KOTA	TENGAH	Jl. Johar gg. Pelangi	Terdiagnosis klinis	Baru	Negatif	PUSKESMAS KAMPUNG BALI
143.	LILI JUNGBO	Laki-Laki	41	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK KOTA	TENGAH	JL. MERDEKA GG. RUWAI	Terkonfirmasi bakteriologis	Baru	Negatif	PUSKESMAS KAMPUNG BALI
144.	LILI JONGDI	Laki-Laki	35	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK KOTA	MARIANA	TANJUNG PURA GG. H. TAHA	Terkonfirmasi bakteriologis	Baru	Negatif	PUSKESMAS KAMPUNG BALI
145.	M.RIDWAN	Laki-Laki	63	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK KOTA	TENGAH	GG. PUYUH 3	Terdiagnosis klinis	Baru	Negatif	PUSKESMAS KAMPUNG BALI
146.	PERSILA	Laki-Laki	21	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK KOTA	DARAT SEKIP	GG. MERAK NO,23	Terkonfirmasi bakteriologis	Baru	Negatif	PUSKESMAS KAMPUNG BALI
147.	PERSILA	Perempuan	21	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK KOTA	TENGAH	GG. MERAK	Terkonfirmasi bakteriologis	Baru	Negatif	PUSKESMAS KAMPUNG BALI
148.	SYARUL EKA PUTRA	Laki-Laki	37	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK KOTA	DARAT SEKIP	JL. JOHAR GG. SAMBAS	Terkonfirmasi bakteriologis	Baru	Negatif	PUSKESMAS KAMPUNG BALI
149.	THALIA	Perempuan	24	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK KOTA	TENGAH	JL. MERANTI NO.7	Terkonfirmasi bakteriologis	Baru	Negatif	PUSKESMAS KAMPUNG BALI
150.	AGUS SUTORO	Laki-Laki	52	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK UTARA	SIANTAN HILIR	Jl Smus Gg Boegenvil Rt3/3	Terdiagnosis klinis	Baru	Negatif	PUSKESMAS SIANTAN HILIR
151.	Bong Fan Hoi	Laki-Laki	49	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK UTARA	SIANTAN HILIR	Teluk betung 1 dalam RT 04/20	Terdiagnosis klinis	Baru	Negatif	PUSKESMAS SIANTAN HILIR
152.	HELMI APRIANTO	Laki-Laki	20	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK UTARA	SIANTAN HILIR	Gg Keluarga 1 Rt 03/10	Terdiagnosis klinis	Baru	Negatif	PUSKESMAS SIANTAN HILIR
153.	ISMAIL	Laki-Laki	40	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK UTARA	SIANTAN HILIR	Teluk melanau Rt 02/07	Terdiagnosis klinis	Baru	Negatif	PUSKESMAS SIANTAN HILIR
154.	ISNA MAULIDAN	Laki-Laki	50	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK UTARA	SIANTAN HILIR	SEI. SELAMAT	Terkonfirmasi bakteriologis	Baru	Negatif	PUSKESMAS SIANTAN HILIR
155.	LITAWI	Laki-Laki	61	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK UTARA	SIANTAN HILIR	GG. DARMA PUTRA B3	Terdiagnosis klinis	Baru	Negatif	PUSKESMAS SIANTAN HILIR
156.	MAIMUNAH	Perempuan	64	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK UTARA	SIANTAN HILIR	Darma Putra 16 A 02/28	Terkonfirmasi bakteriologis	Baru	Negatif	PUSKESMAS SIANTAN HILIR
157.	MISKI	Laki-Laki	52	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK UTARA	SIANTAN HILIR	GG. SETUJU P. MAKMUR	Terkonfirmasi bakteriologis	Baru	Negatif	PUSKESMAS SIANTAN HILIR
158.	M Sobri	Laki-Laki	49	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK UTARA	SIANTAN HILIR	Gg Teluk Intan RT 04/35	Terdiagnosis klinis	1Baru	Negatif	PUSKESMAS SIANTAN HILIR

159.	ROJEI	Laki-Laki	58	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK UTARA	SIANTAN HILIR	GG. TELUK BAYUR	Terkonfirmasi bakteriologis	Kambuh	Negatif	PUSKESMAS SIANTAN HILIR
160.	SITI FATIMNAH	Perempuan	59	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK UTARA	SIANTAN HILIR	Darma Putra 3 RT 02/ 25	Terdiagnosis klinis	Baru	Negatif	PUSKESMAS SIANTAN HILIR
161.	SUDARWIS	Laki-Laki	43	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK UTARA	SIANTAN HILIR	SUMBER JATIN	Terdiagnosis klinis	Baru	Negatif	PUSKESMAS SIANTAN HILIR
162.	SUSETYO SUSILO	Laki-Laki	65	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK UTARA	SIANTAN HILIR	TELUK KERAMAT	Terkonfirmasi bakteriologis	Baru	Negatif	PUSKESMAS SIANTAN HILIR
163.	Syamsudin	Laki-Laki	27	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK UTARA	SIANTAN HILIR	ABC Laundry Jn Bersama no 1 S Jawi Dlm	Terdiagnosis klinis	Baru	Negatif	PUSKESMAS SIANTAN HILIR
164.	ARI RAMADHAN	Laki-Laki	25	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK UTARA	SIANTAN HULU	GENERASI 1	Terdiagnosis klinis	Baru	Negatif	PUSKESMAS SIANTAN HULU
165.	Muhammad Ali	Laki-Laki	55	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK UTARA	SIANTAN HULU	Gg Maluku 7	Terdiagnosis klinis	Baru	Negatif	PUSKESMAS SIANTAN HULU
166.	Syf Salmah Alkadrie	Perempuan	65	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK UTARA	SIANTAN HULU	Gg Malaka Rt 01/ 03	Terkonfirmasi bakteriologis	Baru	Negatif	PUSKESMAS SIANTAN HULU
167.	TJUNG DJI FONG	Laki-Laki	59	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK UTARA	SIANTAN HULU	KOMP. PANGERAN PATI 3	Terdiagnosis klinis	Baru	Negatif	PUSKESMAS SIANTAN HULU
168.	Ackli Kurdi	Laki-Laki	82	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK UTARA	SIANTAN TENGAH	Gg. Melati 2 02/24	Terkonfirmasi bakteriologis	Baru	Negatif	PUSKESMAS SIANTAN TENGAH
169.	Alpian Irawan	Laki-Laki	23	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK UTARA	SIANTAN TENGAH	Gg. Selat Sumba 1 02/11	Terdiagnosis klinis	Baru	Negatif	PUSKESMAS SIANTAN TENGAH
170.	EMTAUFIK	Laki-Laki	26	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK UTARA	SIANTAN TENGAH	GG. KALISARI	Terdiagnosis klinis	Baru	Negatif	PUSKESMAS SIANTAN TENGAH
171.	HANSEN VENDI	Laki-Laki	21	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK UTARA	SIANTAN TENGAH	SELAT SUMBA	Terdiagnosis klinis	Baru	Negatif	PUSKESMAS SIANTAN TENGAH
172.	KWET LIONG	Laki-Laki	40	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK UTARA	SIANTAN TENGAH	KOMP. JAMBRUT	Terdiagnosis klinis	Baru	Negatif	PUSKESMAS SIANTAN TENGAH
173.	LIE JUN CHOI	Laki-Laki	48	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK UTARA	SIANTAN TENGAH	GG. SELAT SUMBA 10	Terdiagnosis klinis	Baru	Negatif	PUSKESMAS SIANTAN TENGAH
174.	M.FIGUR	Laki-Laki	21	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK UTARA	SIANTAN TENGAH	GG. SELAT KARIMATA	Terdiagnosis klinis	Baru	Negatif	PUSKESMAS SIANTAN TENGAH
175.	M.SUKANDI	Laki-Laki	57	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK UTARA	SIANTAN TENGAH	KOMP. GARDEN MAS	Terdiagnosis klinis	Baru	Negatif	PUSKESMAS SIANTAN TENGAH

176.	Matroji	Laki-Laki	32	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK UTARA	SIANTAN TENGAH	Gg. Trijaya 1 01/27	Terdiagnosis klinis	Baru	Negatif	PUSKESMAS SIANTAN TENGAH
177.	SIDY HARTONO	Laki-Laki	40	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK UTARA	SIANTAN TENGAH	JL. SELAT BARU	Terdiagnosis klinis	Baru	Negatif	PUSKESMAS SIANTAN TENGAH
178.	SYUKUR	Laki-Laki	33	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK UTARA	SIANTAN TENGAH	GG. HARAPAN 2	Terkonfirmasi bakteriologis	Baru	Negatif	PUSKESMAS SIANTAN TENGAH
179.	Tjang Peng Dju	Laki-Laki	66	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK UTARA	SIANTAN TENGAH	Gg. Masa Jaya 02/14	Terdiagnosis klinis	Baru	Negatif	PUSKESMAS SIANTAN TENGAH
180.	ADE IRWAN JULIANSYAH	Laki-Laki	26	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK UTARA	BATU LAYANG	GG. BUKTI TAMA	Terkonfirmasi bakteriologis	Baru	Negatif	PUSKESMAS KHATULISTIWA
181.	HALIJAH	Perempuan	58	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK UTARA	BATU LAYANG	GG. FLORA 2	Terdiagnosis klinis	Baru	Negatif	PUSKESMAS KHATULISTIWA
182.	ISNAWATI	Perempuan	54	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK UTARA	BATU LAYANG	GG. ALIYAH	Terdiagnosis klinis	Baru	Negatif	PUSKESMAS KHATULISTIWA
183.	JAMARIES	Laki-Laki	59	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK UTARA	BATU LAYANG	Jl.K Nasional Gg.Mawar Jalur II No.141	Terkonfirmasi bakteriologis	Baru	Negatif	PUSKESMAS KHATULISTIWA
184.	NAIYEH	Perempuan	64	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK UTARA	BATU LAYANG	KEBANGKITAN NASIONAL GG. JARAK	Terdiagnosis klinis	Baru	Negatif	PUSKESMAS KHATULISTIWA
185.	PADELI	Laki-Laki	54	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK UTARA	BATU LAYANG	GG. BERINGIN 2	Terkonfirmasi bakteriologis	Baru	Negatif	PUSKESMAS KHATULISTIWA
186.	RABUAN	Laki-Laki	53	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK UTARA	PONTIANAK UTARA	GG. SINAR KHATULISTIWA	Terdiagnosis klinis	Baru	Negatif	PUSKESMAS KHATULISTIWA
187.	ADITYA	Laki-Laki	21	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK UTARA	SIANTAN HULU	28 OKTOBER GG. BIAMA SAKTI	Terdiagnosis klinis	Baru	Negatif	PUSKESMAS TELAGA BIRU
188.	FATMAWATI	Perempuan	61	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK UTARA	SIANTAN HULU	GG. WARTAWAN NO.16	Terdiagnosis klinis	Baru	Negatif	PUSKESMAS TELAGA BIRU
189.	HALOMOAN MANURUNG	Laki-Laki	21	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK UTARA	SIANTAN HULU	KOMP. DWIRATNA JALUR4	Terkonfirmasi bakteriologis	Baru	Negatif	PUSKESMAS TELAGA BIRU
190.	INDRA APRIYANTO	Laki-Laki	20	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK UTARA	SIANTAN HULU	GG. PENDIDIKAN	Terdiagnosis klinis	Baru	Negatif	PUSKESMAS TELAGA BIRU
191.	NORMIATI	Perempuan	52	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK UTARA	SIANTAN HULU	JL. SELAT	Terdiagnosis klinis	Baru	Negatif	PUSKESMAS TELAGA BIRU

				PONTIANAK	UTARA	HULU	PANJANG GG. AMBOAM	klinis			TELAGA BIRU
192.	SARIKUN	Laki-Laki	53	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK UTARA	SIANTAN HULU	28 OKTOBER GG. SIDOMUKTI	Terdiagnosis klinis	Baru	Negatif	PUSKESMAS TELAGA BIRU
193.	SATIMIN	Laki-Laki	44	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK UTARA	SIANTAN HULU	GG. BIMA SAKTI	Terkonfirmasi bakteriologis	Baru	Negatif	PUSKESMAS TELAGA BIRU
194.	SIMIN	Laki-Laki	70	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK UTARA	PONTIANAK UTARA	DUSUN KENCANA UTAMA	Terdiagnosis klinis	Baru	Negatif	PUSKESMAS TELAGA BIRU
195.	SY. PANI	Laki-Laki	39	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK UTARA	SIANTAN HULU	BUDI UTOMO GG. BERSATU	Terkonfirmasi bakteriologis	Baru	Negatif	PUSKESMAS TELAGA BIRU
196.	ABDUL MUTALIB	Laki-Laki	53	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK BARAT	SUNGAI JAWI DALAM	KOMP. BATARA INDAH 3 BLOK CD NO.3	Terdiagnosis klinis	Baru	Negatif	PUSKESMAS KOM. YOS SUDARSO
197.	ANGGUN FERA	Perempuan	1	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK BARAT	SUNGAI JAWI DALAM	TEBU GG. PERMATA GRIYA	Terdiagnosis klinis	Baru	Tidak diketahui	PUSKESMAS KOM. YOS SUDARSO
198.	APRIYANTO	Laki-Laki	38	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK BARAT	SUNGAI JAWI DALAM	JL. SAWO JALUR 3	Terkonfirmasi bakteriologis	Baru	Tidak diketahui	PUSKESMAS KOM. YOS SUDARSO
199.	Apriyanto	Laki-Laki	38	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK BARAT	SUNGAI JAWI LUAR	Jl. Sawo Jalur 3	Terkonfirmasi bakteriologis	Baru	Negatif	PUSKESMAS KOM. YOS SUDARSO
200.	OZZY	Laki-Laki	23	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK BARAT	SUNGAI JAWI LUAR	Gg. Derma No. 16	Terdiagnosis klinis	Baru	Negatif	PUSKESMAS KOM. YOS SUDARSO
201.	Putra Pratama	Laki-Laki	16	KOTA PONTIANAK	PONTIANAK BARAT	SUNGAI JAWI LUAR	Gg. Bilal II	Terdiagnosis klinis	Baru	Negatif	PUSKESMAS KOM. YOS SUDARSO

## Lampiran 5. Hasil Pengolahan Data

## Frequencies

Statistics						
		jenis_kelamin	umur	tipe_diagnosis	riwayat_pengo- batan	klasifikasi_stat- us_HIV
N	Valid	201	201	201	201	201
	Missing	0	0	0	0	0

## Frequency Table

Umur					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0-4 tahun	10	5.0	5.0	5.0
	5-14 tahun	9	4.5	4.5	9.5
	15-24 tahun	40	19.9	19.9	29.4
	25-34 tahun	25	12.4	12.4	41.8
	35-44 tahun	36	17.9	17.9	59.7
	45-54 tahun	32	15.9	15.9	75.6
	55-64 tahun	35	17.4	17.4	93.0
	>=65 tahun	14	7.0	7.0	100.0
	Total	201	100.0	100.0	

jenis_kelamin					
		Frequenc- y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	150	74.6	74.6	74.6
	perempua- n	51	25.4	25.4	100.0
	Total	201	100.0	100.0	

tipe_diagnosis					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BTA (+) gejala TB Paru	100	49.8	49.8	49.8
	klinis TB Paru	101	50.2	50.2	100.0

	Total	201	100.0	100.0	
--	-------	-----	-------	-------	--

riwayat_pengobatan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	pasien baru	198	98.5	98.5	98.5
	pasien kambuh	3	1.5	1.5	100.0
	Total	201	100.0	100.0	

klasifikasi_status_HIV					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	negatif HIV	182	90.5	90.5	90.5
	tidak diketahui	19	9.5	9.5	100.0
	Total	201	100.0	100.0	

umur * jenis_kelamin Crosstabulation					
		jenis_kelamin		Total	
			laki-laki	perempuan	
umur	0-4 tahun	Count	6	4	10
		% of Total	3.0%	2.0%	5.0%
	5-14 tahun	Count	4	5	9
		% of Total	2.0%	2.5%	4.5%
	15-24 tahun	Count	29	11	40
		% of Total	14.4%	5.5%	19.9%
	25-34 tahun	Count	20	5	25
		% of Total	10.0%	2.5%	12.4%
	35-44 tahun	Count	28	8	36
		% of Total	13.9%	4.0%	17.9%
	45-54 tahun	Count	24	8	32
		% of Total	11.9%	4.0%	15.9%
	55-64 tahun	Count	26	9	35
		% of Total	13.0%	4.5%	17.5%

		% of Total	12.9%	4.5%	17.4%
	≥65 tahun	Count	13	1	14
		% of Total	6.5%	0.5%	7.0%
Total		Count	150	51	201
		% of Total	74.6%	25.4%	100.0%

umur * tipe_diagnosis Crosstabulation						
			tipe_diagnosis		Total	
			BTA (+) gejala TB Paru	klinis TB Paru		
umur	0-4 tahun	Count	0	10	10	
		% of Total	0.0%	5.0%	5.0%	
	5-14 tahun	Count	2	7	9	
		% of Total	1.0%	3.5%	4.5%	
	15-24 tahun	Count	14	26	40	
		% of Total	7.0%	12.9%	19.9%	
	25-34 tahun	Count	14	11	25	
		% of Total	7.0%	5.5%	12.4%	
	35-44 tahun	Count	28	8	36	
		% of Total	13.9%	4.0%	17.9%	
	45-54 tahun	Count	15	17	32	
		% of Total	7.5%	8.5%	15.9%	
	55-64 tahun	Count	19	16	35	
		% of Total	9.5%	8.0%	17.4%	
	≥65 tahun	Count	8	6	14	
		% of Total	4.0%	3.0%	7.0%	
	Total		Count	100	101	201
			% of Total	49.8%	50.2%	100.0%

<b>umur * riwayat_pengobatan Crosstabulation</b>					
			riwayat_pengobatan		Total
			pasien baru	pasien kambuh	
umur	0-4 tahun	Count	10	0	10
		% of Total	5.0%	0.0%	5.0%
	5-14 tahun	Count	9	0	9
		% of Total	4.5%	0.0%	4.5%
	15-24 tahun	Count	40	0	40
		% of Total	19.9%	0.0%	19.9%
	25-34 tahun	Count	25	0	25
		% of Total	12.4%	0.0%	12.4%
	35-44 tahun	Count	35	1	36
		% of Total	17.4%	0.5%	17.9%
	45-54 tahun	Count	31	1	32
		% of Total	15.4%	0.5%	15.9%
	55-64 tahun	Count	34	1	35
		% of Total	16.9%	0.5%	17.4%
>=65 tahun	Count	14	0	14	
	% of Total	7.0%	0.0%	7.0%	
Total		Count	198	3	201
		% of Total	98.5%	1.5%	100.0%

<b>umur * klasifikasi_status_HIV Crosstabulation</b>					
			klasifikasi_status_HIV		Total
			negatif HIV	tidak diketahui	
umur	0-4 tahun	Count	1	9	10
		% of Total	0.5%	4.5%	5.0%
	5-14 tahun	Count	2	7	9
		% of Total	1.0%	3.5%	4.5%
	15-24 tahun	Count	40	0	40
		% of Total	19.9%	0.0%	19.9%
	25-34 tahun	Count	25	0	25
		% of Total	12.4%	0.0%	12.4%
	35-44 tahun	Count	34	2	36
		% of Total	16.9%	1.0%	17.9%
	45-54 tahun	Count	32	0	32
		% of Total	16.1%	0.0%	16.1%



		% of Total	15.9%	0.0%	15.9%
	55-64 tahun	Count	35	0	35
		% of Total	17.4%	0.0%	17.4%
	>=65 tahun	Count	13	1	14
		% of Total	6.5%	0.5%	7.0%
Total		Count	182	19	201
		% of Total	90.5%	9.5%	100.0%

<b>jenis_kelamin * tipe_diagnosis Crosstabulation</b>					
			tipe_diagnosis		Total
			BTA (+) gejala TB Paru	klinis TB Paru	
jenis_kelamin	laki-laki	Count	75	75	150
		% of Total	37.3%	37.3%	74.6%
	perempuan	Count	25	26	51
		% of Total	12.4%	12.9%	25.4%
Total		Count	100	101	201
		% of Total	49.8%	50.2%	100.0%

<b>jenis_kelamin * riwayat_pengobatan Crosstabulation</b>					
			riwayat_pengobatan		Total
			pasien baru	pasien kambuh	
jenis_kelamin	laki-laki	Count	147	3	150
		% of Total	73.1%	1.5%	74.6%
	perempuan	Count	51	0	51
		% of Total	25.4%	0.0%	25.4%
Total		Count	198	3	201
		% of Total	98.5%	1.5%	100.0%

<b>jenis_kelamin * klasifikasi_status_HIV Crosstabulation</b>					
			klasifikasi_status_HIV		Total
			negatif HIV	tidak diketahui	
jenis_kelamin	laki-laki	Count	138	12	150
		% of Total	68.7%	6.0%	74.6%
	perempuan	Count	44	7	51
		% of Total	21.9%	3.5%	25.4%
Total		Count	182	19	201
		% of Total	90.5%	9.5%	100.0%

<b>tipe_diagnosis * riwayat_pengobatan Crosstabulation</b>					
			riwayat_pengobatan		Total
			pasien baru	pasien kambuh	
tipe_diagnosis	BTA (+) gejala TB Paru	Count	97	3	100
		% of Total	48.3%	1.5%	49.8%
	klinis TB Paru	Count	101	0	101
		% of Total	50.2%	0.0%	50.2%
Total		Count	198	3	201
		% of Total	98.5%	1.5%	100.0%

<b>tipe_diagnosis * klasifikasi_status_HIV Crosstabulation</b>					
			klasifikasi_status_HIV		Total
			negatif HIV	tidak diketahui	
tipe_diagnosis	BTA (+) gejala TB Paru	Count	98	2	100
		% of Total	48.8%	1.0%	49.8%
	klinis TB Paru	Count	84	17	101
		% of Total	41.8%	8.5%	50.2%
Total		Count	182	19	201
		% of Total	90.5%	9.5%	100.0%

riwayat_pengobatan * klasifikasi_status_HIV Crosstabulation					
			klasifikasi_status_HIV		Total
			negatif HIV	tidak diketahui	
riwayat_pengobatan	pasien baru	Count	179	19	198
		% of Total	89.1%	9.5%	98.5%
	pasien kambuh	Count	3	0	3
		% of Total	1.5%	0.0%	1.5%
Total		Count	182	19	201
		% of Total	90.5%	9.5%	100.0%