

# ANALISIS MASALAH PROGRAM P2 TB PARU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PURI KABUPATEN MOJOKERTO

*by* Mukhammad Himawan Saputra

---

**Submission date:** 19-May-2020 12:13PM (UTC+0700)

**Submission ID:** 1327544072

**File name:** KERJA\_PUSKESMAS\_PURI\_KABUPATEN\_MOJOKERTO\_-\_himawan\_saputra.docx (37.1K)

**Word count:** 2654

**Character count:** 16114

ANALISIS MASALAH PROGRAM P2 TB PARU  
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PURI  
KABUPATEN MOJOKERTO

Mukhammad H. Saputra<sup>1</sup>, Dwi H. Syurandhari<sup>2</sup>, Lailiya Irodzatul Inayah<sup>2</sup>  
<sup>1,2,3</sup> Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKes Majapahit Mojokerto  
Korespondensi : mhimawansaputra@gmail.com

Abstrak

1 Tuberkulosis merupakan salah satu penyakit menular yang masih menjadi permasalahan di dunia hingga saat ini, tidak hanya di negara berkembang tetapi juga di negara maju. WHO memperkirakan sepertiga penduduk dunia telah terinfeksi oleh TB Paru. Menurut data profil Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto, tahun 2015 jumlah Penderita TB BTA<sup>3</sup>(+) Paru Baru Kabupaten Mojokerto tahun 2011 sampai dengan tahun 2015 kasus TB BTA (+) sebesar 527 dengan angka kematian selama pengobatan per 100.000 penduduk sebesar 0,47 dengan jumlah kematian sebesar 2 jiwa. Tujuan dari penelitian ini adalah memberikan gambaran tentang program pemberantasan penyakit TB. Desain penelitian adalah *cross sectional* dengan jenis penelitian deskriptif yang bertujuan menggambarkan kegiatan program pencegahan tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Puri Kabupaten Mojokerto Penelitian dilaksanakan pada bulan Januari sampai Februari 2017. Teknik dan instrumen pengumpulan data menggunakan lembar observasi. Pengolahan data yaitu *editing*, <sup>6</sup>*ding*, *scoring*, *memasukkan data*, *tabulating*. Hasil penelitian menunjukkan jumlah kasus baru TB BTA (+) menurut jenis kelamin pada akhir tahun 2017 yaitu sebanyak 43 pasien dengan jumlah laki-laki sebanyak 22 pasien (51%) dan perempuan yang berjumlah 21 pasien (49%), sedangkan prevalensi TB pada akhir 2017 berjumlah 59. Angka tersebut masih menunjukkan bahwa masih banyak penderita tuberkulosis di wilayah Kerja Puskesmas Puri Kabupaten Mojokerto. Program pemberantasan penyakit tuberkulosis merupakan salah satu program yang ada di puskesmas. Program ini dilaksanakan oleh petugas kesehatan guna menurunkan angka prevalensi penderita penyakit tuberkulosis. Pentingnya program pemberantasan penyakit tuberkulosis yaitu memberikan pengetahuan terhadap masyarakat khususnya penderita penyakit tuberkulosis sehingga masyarakat yang belum terkena tidak akan tertular yang mengakibatkan kenaikan angka prevalensi penderita penyakit tuberkulosis.

**Kata Kunci :** Tuberkulosis, Puskesmas, petugas kesehatan, promosi kesehatan

### Abstract

*Tuberculosis is one of the most contagious diseases in the world today, not only in developing countries but also in developed countries. WHO estimates one-third of the world's population has been infected by pulmonary TB. According to data of Mojokerto District Health Office, new patients in 2011 up to 2015, the number of TB BTA (+) cases was 527 with mortality rate during treatment per 100000 population, 0.47 with 2 deaths. The purpose of this study is to provide an overview of TB control programs. The research design is cross-sectional with descriptive research type which aims to describe the activity of prevention program of tuberculosis in the working area of Puri Health Center of Mojokerto Regency The study was conducted from January to February 2017. Techniques and instruments of data collection using the observation sheet. Data processing is done that is editing, coding, scoring, entering data, tabulating. The results showed that the number of new cases of sexually transmitted TB (+) by sex in the end of 2017 was 43 patients with 22 patients (51%) and 21 women (49%). While the prevalence of TB at the end of 2017 amounted to 59. It still shows that there are still many tuberculosis patients in the work area of Puri Health Center. The tuberculosis disease eradication program is one of the programs in health center. This program is implemented by health workers to reduce the prevalence rate of tuberculosis patients. The importance of tuberculosis eradication program is to provide knowledge to the community, especially people with tuberculosis disease so that people who have not been exposed will not be infected resulting in an increase in the prevalence rate of tuberculosis patients.*

**Keywords:** *Tuberculosis, Health Center, Health Promotion, Health Worker*

### A. PENDAHULUAN

Tuberkulosis adalah penyakit menular yang menyebar melalui batuk dan dahak yang disebabkan oleh Basil tuberkel *Mycobacterium tuberculosis* (Miller, 2002). Kebanyakan kuman TBC besar menyerang paru-paru, tetapi bisa juga pada organ-organ tubuh lebih banyak. Sumber penularannya adalah penderita TB BTA positif bahwa pada saat batuk atau bersin menyebarkan kuman ke udara dalam bentuk sputum percikan (droplet nuclei). Satu batuk dapat menghasilkan sekitar 3.000 percikan dahak. Penyakit itu bisa menular ke berbagai usia, mulai dari bayi hingga usia lanjut. Sampai sekarang TB paru belum diberantas dengan sukses dan telah menginfeksi sepertiga populasi dunia (Kementerian Kesehatan, 2016).

Tuberkulosis<sup>1</sup> merupakan penyakit menular yang menjadi masalah dunia, tidak cuma di negara berkembang tetapi juga di negara maju. WHO memperkirakan hamper sepertiga populasi masyarakat dunia telah terinfeksi oleh kuman TB. Hal ini dibuktikan dengan masih banyak orang dengan TB paru yang ditemukan di depan umum dan sejak tahun 1993, WHO menyatakan bahwa TB Paru merupakan keadaan darurat global untuk kemanusiaan. Setelah sebelumnya berada di peringkat 3 dengan prevalensi TB Paru tertinggi setelah India dan Cina, berdasarkan laporan WHO, pada tahun 2007 peringkat Indonesia turun ke peringkat 5 dengan prevalensi TB Paru tertinggi setelah India, Cina, Afrika Selatan, dan Nigeria..

Di seluruh dunia, TB paru merupakan penyakit infeksi nomor 2 terbesar penyebab tingginya angka kematian orang dewasa sedangkan di Indonesia TB paru menduduki peringkat 3 dari 10 penyebab kematian dengan proporsi <sup>2</sup>% dari total kematian. Berdasarkan data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2013 ada 9 juta penduduk dunia telah terinfeksi kuman TB (WHO, 2014). Pada tahun 2014, ada 9,6 juta orang di dunia yang terinfeksi TB kuman (WHO, <sup>2</sup>15). Pada tahun 2014, jumlah kasus TB paru paling banyak adalah di wilayah Afrika (37%), wilayah Asia-Timur (<sup>2</sup>28%), dan wilayah Mediterania Timur (17%) (WHO, 2015).

Pada tahun 2014 Indonesia menjadi salah satu dari tiga negara terbesar di dunia sebagai penyumbang penderita TB sebanyak negara India, Cina. Berdasarkan WHO Global Report 2014 angka kejadian TB ketika itu 182 / 100.000 penduduk, menurun sekitar 10% dari 206 / 100.000 populasi (1990). Sementara angk<sup>2</sup> prevalensi TB adalah 272 / 100.000 populasi turun 33% dari baseline 442 / 100.000 dan angka kematian TB adalah 25 / 100.000 populasi atau turun 49% dari 53 / 100.000. Pada tahun 2014, angka penemuan kasus TB paru yaitu sebesar 69,7%, dengan jumlah keberhasilan pengobatan mencapai 90%.

Menurut data pada profil kesehatan Indonesia pada tahun 2014 ditemukan jumlah kasus BTA + baru sebanyak 176.<sup>6</sup>7 kasus, jauh lebih rendah jika dibandingkan dengan kasus BTA + baru yang ditemukan pada tahun 2013 yang berjumlah 196.210 kasus. Jumlah kasus TB tertinggi yang dilaporkan terdapat di provinsi dengan jumlah penduduk yang besar, yaitu Jawa Barat, Jawa Timur, dan Jawa Tengah. Kasus BTA + baru di tiga provinsi yang berjumlah 40% dari jumlah seluruh kasus baru-baru ini di Indonesia (Ditjen P2PL, 2014).

Menurut data profil Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto dari

tahun 2015, jumlah penderita TB paru dengan BTA positif Kab Mojokerto tahun 2011 hingga tahun 2015 kasus TB BTA (+) berjumlah 527 dengan jumlah kematian selama perawatan per 100.000 populasi berjumlah 0,47 dengan jumlah kematian sebanyak 2 jiwa. Tingkat keberhasilan pengobatan adalah 99,47%. Terjadi peningkatan kasus TB BTA (+), tetapi menurunkan jumlah kematian selama pengobatan dari 2014. Dan jumlah keberhasilan pengobatan meningkat dari tahun 2014. Angka pemulihan pada tahun 2015 adalah 96,26% dengan jumlah BTA (+) dirawat sebanyak 562 dan yang mendapat perawatan total 18 orang (Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto, 2015).

Menurut data profil puskesmas puri pada tahun 2016 kasus TB BTA baru (+) adalah pasien yang belum diobati dengan OAT atau belum pernah menelan OAT kurang dari satu bulan (4 minggu). TB BTA (+) yang merupakan penemuan pasien TB melalui pemeriksaan dahak setiap pagikapakan (SPS) dengan hasil pemeriksaan mikroskopis yaitu Setidaknya dua dari tiga spesimen hasil SPS dahak adalah BTA-positif. terdapat 144 spesimen sputum SPS dengan hasil smear-positive dan photo -ray chest menunjukkan gambar tuberculosis. Ada 43 atau lebih spesimen hasil sputum positif setelah tiga spesimen sputum SPS diperiksa sebelum hasil smear-negatif dan tidak ada perbaikan setelah pemberian antibiotik atau OAT (UPT Puskesmas Puri, 2016).

Sejak pelaporan kasus TB pertama kali di Indonesia, berbagai upaya telah dilakukan oleh pemerintah melalui Kementerian Kesehatan. Upaya tersebut dimulai dari proses penjarangan yang dicurigai, pendeteksian dan pencatatan kasus, perawatan pasien, dan prosedur seperti resistensi multi-obat (MDR). Diduga TB yang telah ditangkap oleh layanan kesehatan menjalani pemeriksaan laboratorium. Pada tahap ini, indikator proporsi pasien TB paru baru yang dikonfirmasi oleh bakteriologi ditentukan di antara tersangka TB. Indikator Ini adalah persentase pasien dengan bakteriologis baru yang dikonfirmasi dengan TB paru (BTS positif dan MTB positif) yang ditemukan di antara keseluruhan tak terduga yang memeriksa dahak. Gambar ini menggambarkan kualitas proses penemuan hingga diagnosis pasien, serta sensitivitas penetapan kriteria yang diharapkan. Kasus TB yang telah ditemukan, kemudian akan menerima layanan pengobatan selama enam bulan. Dalam fase ini, ada dua indikator utama untuk mengevaluasi keberhasilan pengobatan, yaitu tingkat kesembuhan dan tingkat keberhasilan (Kementerian Kesehatan, 2016).

Program ini berupaya untuk menanggulangi kasus TB di Indonesia dilakukan oleh Departemen Kesehatan jika berada di tingkat pusat

kesehatan kecamatan yang memiliki tugas menangani kasus TB di tingkat kecamatan yang berada di bawah wilayah Departemen Kesehatan. Begitu juga dengan PHC Castle yang memiliki program penanggulangan TB. Hal ini disebabkan berdasarkan analisis data yang dibuat oleh penulis bahwa penderita penyakit TBC di wilayah kerja Puskesmas Puri Kabupaten Mojokerto memiliki prevalensi yang cenderung meningkat setiap bulan hal tersebut di karenakan program pemberantasan penyakit tersebut. TBC belum memenuhi target yang telah ditetapkan. Selain itu, perlu diperkuat dari hasil wawancara pada pemegang program pemberantasan penyakit TBC di Puri Puskesmas Kabupaten Mojokerto yang menunjukkan bahwa dari beberapa indikator yang dijadikan tolok ukur mengukur keberhasilan program, masih beberapa indikator belum tercapai dan juga jumlah kasus TB setiap bulan ada peningkatan kasus.

## **B. METODE PENELITIAN**

Desain penelitian yang dilakukan adalah desain penelitian cross-sectional (lintang potong), dengan jenis penelitian deskriptif yang bertujuan untuk mendeskripsikan kegiatan dalam program pencegahan tuberkulosis di wilayah kerja puri Kastil Puskesmas Kabupaten Mojokerto dilakukan penelitian pada bulan Januari sampai Februari 2017. Teknik dan instrumen pengumpulan data menggunakan lembar observasi. Pemrosesan data yang dilakukan yaitu editing, coding, scoring, memasukkan data, tabulasi

## C. HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Kasus Baru TB BTA +, Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan dan Puskesmas Puri 2017.

No	Nama Desa	JUMLAH KASUS BARU TB BTA+				
		L		P		L + P
		Jumlah	%	Jumlah	%	
1	Tangunan	0	0	0	0	0
2	Medali	1	50	1	50,00	2
3	Plososari	2	100	0	0,00	2
4	Tambakagung	1	100	0	0,00	1
5	Puri	2	67	1	33,33	3
6	Kebonagung	0	0	1	100,00	1
7	Sumbergirang	0	0	1	100,00	1
8	Malten	1	33	2	66,67	3
9	Balongmojo	1	33	2	66,67	3
10	Brayung	2	67	1	33,33	3
11	Tampungrejo	0	0	2	100,00	2
12	Ketemasdungus	1	100	0	0,00	1
13	Kintelan	3	75	1	25,00	4
14	Sumolawang	4	67	2	33,33	6
15	Kenanten	2	33	4	66,67	6
16	Banjaragung	2	67	1	33,33	3
<b>Jumlah</b>		22	51	21	49	43

Dari Tabel 1 di atas terlihat bahwa jumlah kasus TB BTA baru (+) sesuai dengan jenis kelamin pada akhir tahun 2017 yaitu sebanyak 43 pasien dengan beberapa pria sebanyak 22 pasien (51%) dan wanita yang berjumlah 21 pasien (49%). Angka itu menunjukkan bahwa masih banyak penderita TBC di wilayah Kerja Puskesmas Puri Mojokerto.

**Tabel 2. Prevalensi Kasus TB Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan dan Puskesmas Puri Pada Tahun 2017**

No	Nama Desa	JUMLAH KASUS TB				L + P
		L		P		
		Jumlah	%	Jumlah	%	
1	Tangunan	0	0	0	0	0
2	Medali	2	67	1	33,33	3
3	Plososari	2	100	0	0,00	2
4	Tambakagung	1	50	1	50,00	2
5	Puri	2	67	1	33,33	3
6	Kebonagung	0	0	3	100,00	3
7	Sumbergirang	0	0	1	100,00	1
8	Malten	1	25	3	75,00	4
9	Balongmojo	1	25	3	75,00	4
10	Brayung	3	60	2	40,00	5
11	Tampungrejo	0	0	2	100,00	2
12	Ketemasdungus	4	100	0	0,00	4
13	Kintelan	3	60	2	40,00	5
14	Sumolawang	4	50	4	50,00	8
15	Kenanten	2	29	5	71,43	7
16	Banjaragung	2	67	1	33,33	3
<b>Jumlah</b>		28	47	31	53	59



Pada tabel 2 prevalensi TB pada akhir 2017 berjumlah 59 Angka tersebut masih menunjukkan bahwa masih banyak penderita tuberkulosis di wilayah Kerja Puskesmas Puri Kabupaten Mojokerto dan menurut jenis kelamin yang paling banyak di derita oleh perempuan dengan jumlah 31 pasien sedangkan untuk laki – laki adalah 28 pasien.

#### **D. PEMBAHASAN**

Program pemberantasan penyakit TBC adalah salah satu program yang ada di puskesmas. Program ini dilaksanakan oleh petugas kesehatan untuk mengurangi prevalensi pasien tuberkulosis. Pentingnya program pemberantasan penyakit TBC yang memberikan pengetahuan kepada orang-orang, terutama orang dengan penyakit TBC sehingga orang yang belum terpapar tidak menjadi sumber penularan yang meningkatkan prevalensi jumlah pasien dengan penyakit TBC.

Dalam melakukan identifikasi masalah yang berkaitan dengan ruang lingkup TBC di Wilayah Kerja Puri Puskesmas Kecamatan Mojokerto peneliti mendapatkan data sekunder yang berupa hasil kegiatan, pencatatan, dan pelaporan kegiatan serta indikator pencapaian program yang diperoleh dari kesehatan pusat dan informasi dari program pemegang petugas. Masalah diidentifikasi terkait dengan program untuk memberantas penyakit TBC termasuk:

##### **1. Petugas Kesehatan Kurang Aktif dalam Melakukan Kegiatan Penyuluhan.**

Pengetahuan masyarakat yang secara minimal terkait dengan penyakit ini penting karena pengetahuan dapat membentuk perilaku orang untuk melakukan pencegahan terjadinya penyakit TBC. Dengan pengetahuan tentang penyakit TBC yang telah diberikan oleh pekerja kesehatan maka masyarakat diharapkan dapat melakukan pencegahan terhadap terjadinya penyakit TBC.

Pengetahuan adalah hasil dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan ke objek tertentu. Sensing terjadi melalui indera manusia, yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa, dan sentuhan. Pengetahuan tentang kognisi adalah domain yang sangat penting untuk pembentukan tindakan seseorang (perilaku terbuka). Berdasarkan pengalaman ternyata perilaku yang didasarkan pada pengetahuan akan lebih tahan lama daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan seseorang akan TB Paru akan menghasilkan sikap orang bahwa cara melindungi dia tidak terpapar TB Paru. Tentu sikap itu akan

mempengaruhi perilaku seseorang agar terhindar dari TB Paru. (Notoatmodjo, 2012).

Beberapa pasien dengan TB sering melaporkan diskriminasi yang mereka terima dari masyarakat. Ini karena orang merasa takut tertular penyakit mereka. Pasien menilai apakah yang lain akan menghindarinya atau mungkin beberapa pasien akan menghindar dengan jarang bergaul di masyarakat. Stigma yang rendah menunjukkan harapan mereka adalah proses pengobatan yang sedang berjalan dan menunjukkan bahwa program pengurangan stigma harus bertujuan untuk mengubah stigma menjadi dukungan bagi mereka (Muhith, 2017).

Kegiatan penyuluhan tentang TBC yang di lakukan dengan paksa kesehatan tidak terjadwal dengan hasil yang sangat baik dalam informasi yang disampaikan oleh petugas kesehatan tidak menyebar luas ke masyarakat lebih banyak. Penyebab dari kegiatan yang tidak terjadwal dengan petugas kesehatan yang kurang baik membagi waktu dengan keduanya. Adapun penyebab orang lain yang muncul adalah petugas sedang sibuk dengan tugas-tugas lain seperti dokumen kerja yang digunakan untuk akreditasi klinik.

Pelatihan adalah bagian dari proses pendidikan / upaya untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan kemampuan atau keterampilan personel khusus untuk meningkatkan kompetensi dan kinerja petugas. pelatihan dilakukan untuk bertujuan meningkatkan efektivitas personel dalam mencapai hasil pekerjaan setelah set serta teknis pelaksanaan teknis dari pekerjaan yang ditentukan

## **2. Ketersediaan Media Program Pemberantasan Penyakit Tuberkulosis Terbatas.**

Pengetahuan masyarakat yang minim juga merupakan akibat dari ketersediaan media promosi kesehatan yang terbatas. Keterbatasan media juga mengakibatkan terbatasnya pengetahuan masyarakat terkait penyakit TBC. Keterbatasan masyarakat tidak mampu melakukan kegiatan pencegahan penyakit seperti TBC, baik untuk orang-orang di sekitar maupun yang lainnya. Keterbatasan pengetahuan juga akan berdampak buruk pada pencapaian target program pemberantasan penyakit tuberkulosis suatu program terkait dengan penurunan prevalensi jumlah pasien dengan penyakit tuberkulosis. (Muhith, 2017).

Faktor yang mempengaruhi pendidikan kesehatan adalah hal yang diberikan, media pendidikan, serta materi yang disajikan cukup menarik dilihat dari antusiasme responden sehingga responden lebih mudah

menerima informasi yang disampaikan. (Notoatmojo, 2012).

Penelitian yang dilakukan oleh Munjiati (2013) tentang penggunaan kantong buku dan pendidikan kesehatan pada penderita TB di Kabupaten Banyumas juga menunjukkan bahwa penggunaan kantong buku sebagai media promosi kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat dengan TB. Penelitian Munjiati dilakukan pada 30 responden yang dibagi menjadi dua kelompok: kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Intervensi kelompok diberikan kesehatan pendidikan melalui saku buku yang berisi tentang pengobatan dan pencegahan TB. Perlu dicatat bahwa pemberian pendidikan menggunakan buku-buku efektif untuk meningkatkan pengetahuan responden

#### E. SIMPULAN DAN SARAN

Tingginya prevalensi paru-paru TB dan penemuan kasus TB baru di UPT Puskesmas Puri terjadi karena banyak faktor, termasuk pada pusat kesehatan internal di antara petugas kesehatan lainnya yang kurang aktif dalam melakukan konseling dan keterbatasan jangkauan media. Solusi alternatif selanjutnya adalah meningkatkan kemampuan petugas kesehatan untuk melakukan upaya - upaya untuk memajukan kesehatan masyarakat baik secara umum maupun kepada pasien dengan TB.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Dirjen P2PL Kementerian Kesehatan RI. 2014. Pedoman Nasional Penanggulangan TB 2014. Jakarta
- Kementerian Kesehatan RI. 2016. Profil Kesehatan Indonesia 2015. Jakarta.
- Muhib, A., Saputra, M. H., Siyoto, S., & Dwi, E. 2017. Factors Affecting Self-Efficacy on Tuberculosis Patients. *PUBLIKASI HASIL PENELITIAN*, 344-348.
- Munjiati, Prasetyo H, dan Widayanti ED. 2013. Penggunaan buku saku dan pendidikan kesehatan pada pengetahuan penderita tuberkulosis. *LINK*. 2013; 9 (1): 451-457.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- UPT Puskesmas Puri. 2016. *Profil Kesehatan UPT Puskesmas Puri Tahun 2016*. Mojokerto.
- World Health Organization (WHO). 2012. *Global Tuberculosis Control*. WHO Report WHO.Geneva.

# ANALISIS MASALAH PROGRAM P2 TB PARU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PURI KABUPATEN MOJOKERTO

## ORIGINALITY REPORT

17%

SIMILARITY INDEX

17%

INTERNET SOURCES

6%

PUBLICATIONS

6%

STUDENT PAPERS

## PRIMARY SOURCES

1	<a href="https://id.scribd.com">id.scribd.com</a> Internet Source	5%
2	<a href="https://www.scribd.com">www.scribd.com</a> Internet Source	3%
3	<a href="https://edoc.site">edoc.site</a> Internet Source	3%
4	<a href="https://digilib.unimus.ac.id">digilib.unimus.ac.id</a> Internet Source	2%
5	Submitted to University of Malaya Student Paper	2%
6	<a href="https://pt.scribd.com">pt.scribd.com</a> Internet Source	2%

Exclude quotes  On

Exclude bibliography  On

Exclude matches  < 2%