

KARAKTERISTIK PENDERITA TUBERKULOSIS PARU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MADUKARA 2 TAHUN 2020

Bayu Suseno¹ dan Ulfatul Latifah²

¹Program Studi DIII Kesehatan Lingkungan Politeknik Banjarnegara
E-mail: bayu.suseno55@yahoo.co.id

²Program Studi DIII Kesehatan Lingkungan Politeknik Banjarnegara
E-mai: ulfatullatifah4@gmail.com

ABSTRACT

Pulmonary tuberculosis is an environment-based disease that is the 10th leading cause of death in the world and Tuberculosis mortality globally is estimated at 1.3 million patients. The incidence of pulmonary tuberculosis in the Madukara 2 Public Health Center work area has increased every year. The increase was calculated from 2017 as many as 13 cases, in 2018 there were 18 cases and in 2019 there were an increase of 30 cases again. The purpose of this study was to knowing patient characteristics for pulmonary tuberculosis in the working area of Public Health Center Madukara 2 in 2017-2019.

This study was included in the descriptive study with cross sectional method. The population of this study were all respondents recorded in the Pulmonary Tuberculosis program book at Madukara Health Center 2 from 2017-2019 as many as 61 respondents. Sampling in this study is total sampling. This research was conducted in the middle of a co-19 pandemic, so the data used were secondary data obtained from the Madukara 2 Public Health Center.

Based on the results of research on patient characteristics for pulmonary tuberculosis from 2017-2019, there are more males than females, with age categories that are more than 25 years. The category shows the productive age category. The highest education level is elementary school and the type of work is labor, the most sufferers are new cases and the result of sputum examination with the highest BTA + status in 2018 is 61.1%.

Public Health Center need to strive for the availability of data precisely to facilitate data processing and increase socialization activities and counseling about tuberculosis to reduce the discovery of new cases each year. And the community needs to increase prevention of cases of pulmonary tuberculosis by using masks for sufferers and maintain the cleanliness of the house from adequate ventilation and lighting conditions.

Keywords: *Pulmonary tuberculosis, patient characteristics and risk factors*

ABSTRAK

Tuberkulosis Paru merupakan penyakit berbasis lingkungan yang menjadi 10 penyebab kematian tertinggi di dunia dan kematian Tuberkulosis secara global diperkirakan 1,3 juta pasien. Kejadian Tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Madukara 2 mengalami peningkatan setiap tahunnya. Peningkatan itu terhitung dari tahun 2017 sebanyak 13 kasus, tahun 2018 sebanyak 18 kasus dan tahun 2019 mengalami peningkatan kembali sebanyak 30 kasus. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui karakteristik penderita Tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Madukara 2 tahun 2017-2019.

Penelitian ini termasuk ke dalam penelitian deskriptif dengan metode cross sectional. Populasi penelitian ini adalah seluruh responden yang tercatat dalam buku program Tuberkulosis paru di Puskesmas Madukara 2 dari tahun 2017-2019 sebanyak 61 responden. Pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah total sampling. Penelitian ini dilaksanakan di tengah pandemic covid-19, sehingga data yang digunakan adalah data sekunder yang diperoleh dari Puskesmas Madukara 2.

Berdasarkan hasil penelitian karakteristik penderita Tuberculosis paru dari tahun 2017-2019 yaitu penderita dengan jenis kelamin laki-laki lebih banyak dibandingkan perempuan, kategori umur yaitu lebih dari 25 tahun. Kategori tersebut menunjukkan kategori usia produktif. Tingkat pendidikan terbanyak adalah SD dan jenis pekerjaan adalah buruh, tipe penderita terbanyak adalah kasus baru dan hasil pemeriksaan dahak dengan status BTA+ terbanyak pada tahun 2018 yaitu 61,1%.

Puskesmas perlu mengupayakan ketersediaan data secara tepat guna memudahkan dalam pengolahan data dan meningkatkan kegiatan sosialisasi serta penyuluhan mengenai Tuberculosis paru guna menurunkan penemuan kasus baru setiap tahunnya. Serta masyarakat perlu meningkatkan pencegahan terhadap kasus Tuberculosis paru dengan penggunaan masker bagi penderita dan menjaga kebersihan rumah dari kondisi ventilasi serta pencahayaan yang cukup.

Kata kunci : Tuberculosis paru, karakteristik penderita, pencegahan

PENDAHULUAN

Tuberculosis masih menjadi 10 penyebab kematian tertinggi di dunia dan kematian Tuberculosis secara global diperkirakan 1,3 juta pasien. Secara global kasus baru Tuberculosis pada tahun 2018 sebesar 6,4 juta setara dengan 64% dari insiden Tuberculosis (10,0 juta). Indonesia merupakan salah satu Negara yang mempunyai beban Tuberculosis nomor 3 di antara 8 negara yaitu India (27%), China (9%), Indonesia (8%), Philipina (6%), Pakistan (5%), Nigeria (4%), Bangladesh (4%), dan Afrika Selatan 3%). (WHO, 2018)

Tuberculosis paru dapat menyebar melalui droplet orang yang telah terinfeksi basil Tuberculosis ketika penderita batuk, bersin, berbicara dan meludah di sembarang tempat. (Kemenkes RI, 2014). Berdasarkan data Kementerian Kesehatan (2015) kasus Tuberculosis dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu faktor fisik rumah dan faktor perilaku. Faktor fisik rumah meliputi ventilasi, kepadatan hunian rumah, suhu, pencahayaan dan kelembaban. Sedangkan faktor perilaku meliputi kebiasaan merokok, penderita Tuberculosis yang membuang dahak di sembarang tempat, tidak menutup mulut ketika batuk atau bersin, dan kebiasaan tidak membuka jendela.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2017 kasus Tuberculosis sebesar 132,9 per 100.000 penduduk, hal ini menunjukkan bahwa penemuan kasus Tuberculosis paru di Jawa Tengah mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2016 yaitu 118 per 100.000 penduduk. Berdasarkan Dinas Kesehatan Kabupaten Banjarnegara tahun 2018 kasus Tuberculosis sebanyak 485 kasus. Kasus ini meningkat dibandingkan dengan tahun 2017 yaitu sebanyak 466 kasus.

Kasus Tuberculosis paru di Wilayah Kerja Puskesmas Madukara 2 tahun 2017-2019 sesuai dengan data yang didapatkan dari Puskesmas pada karakteristik penderita bahwa jenis kelamin laki - laki faktor risiko terkena Tuberculosis paru lebih besar dari pada jenis kelamin perempuan dan karakteristik pada kelompok umur penderita Tuberculosis paru, pada umur 15-30 tahun sebesar 27,0 % dan umur 31 – 55 tahun 42,0 % . Penyakit TB paru cenderung lebih tinggi pada jenis kelamin laki-laki dibanding perempuan, karena kebiasaan merokok dan minum alkohol sehingga sistem pertahanan tubuh menurun dan lebih mudah terpapar dengan agent penyebab TB paru. (Aditama, 2000)

Berdasarkan hasil pemeriksaan dahak BTA+ pada Puskesmas Madukara 2 di tahun 2017 terdapat 6 kasus, tahun 2018 mengalami peningkatan yaitu 7 kasus, kemudian tahun 2019 mengalami peningkatan yaitu 11 kasus BTA+. Adanya hasil pemeriksaan dahak pada penderita Tuberculosis paru merupakan salah satu tindakan pengobatan. Upaya pengobatan tersebut merupakan tindakan sebagai pengendalian Tuberculosis paru yaitu dengan pengobatan secara lengkap. Pengobatan

penderita Tuberkulosis paru dikatakan lengkap apabila penderita melakukan pengobatan sesuai program yaitu 6 bulan untuk kategori 1 dan 8 bulan untuk kategori 2.

Angka keberhasilan pengobatan Tuberkulosis paru tahun 2017 yaitu 80%, tahun 2018 mengalami peningkatan sebanyak 105,88%. Angka keberhasilan pengobatan di tahun 2019 mengalami penurunan yaitu 71,4%. Angka keberhasilan pengobatan sangat dipengaruhi oleh kepatuhan pasien dalam melakukan pengobatan sampai selesai. Edukasi dan pendampingan dari petugas kesehatan dan pendamping minum obat yang ditunjuk juga sangat berperan dalam pencapaian angka keberhasilan pengobatan.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran karakteristik (umur, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan) penderita Tuberkulosis paru di Wilayah Kerja Puskesmas Madukara 2 Tahun 2017-2019, mengetahui gambaran tipe penderita Tuberkulosis paru di Wilayah Kerja Puskesmas Madukara 2 Tahun 2017-2019, mengetahui gambaran status pemeriksaan dahak penderita Tuberkulosis paru di Wilayah Kerja Puskesmas Madukara 2 Tahun 2017-2019, mengetahui gambaran hasil akhir pengobatan Tuberkulosis paru di Wilayah Kerja Puskesmas Madukara 2 Tahun 2017-2019.

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan cross sectional dilakukan di UPTD Puskesmas Madukara 2 Kabupaten Banjarnegara di lakukan pada bulan mei – juli 2020 dengan total sampling seluruh kasus tuberkulosis paru pada tahun 2017-2019 dengan jumlah kasus yaitu 61 kasus. Variabel yang diamati adalah jenis kelamin, umur penderita, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, tipe penderita Tuberkulosis paru, hasil pemeriksaan dahak, hasil akhir pengobatan, Analisis yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Jenis Kelamin Penderita Tuberkulosis Paru dari Tahun 2017-2019

Tahun	Jenis Kelamin Penderita Tuberkulosis Paru			
	Laki-laki		Perempuan	
	n	%	n	%
2017	9	69,2	4	30,8
2018	10	66,7	8	38,3
2019	17	53,3	13	46,7

Berdasarkan Tabel 1. Distribusi frekuensi penderita Tuberkulosis paru menurut jenis kelamin pada tahun 2017 sebanyak 69.2% (9 orang) laki-laki dan 30,8% (4 orang) perempuan. Tahun 2018 sebanyak 66.7% (10 orang) laki-laki dan 38,3% (8 orang) perempuan. Kemudian Tahun 2019 sebanyak 53.3% (17 orang) laki-laki dan 46.7% (13 orang) perempuan. Berdasarkan data di atas, presentase jenis kelamin pada penderita Tuberculosis Paru di wilayah kerja Puskesmas Madukara 2 dari tahun 2017-2019 didominasi oleh jenis kelamin laki-laki.

Proporsi penderita Tuberkulosis paru berdasarkan jenis kelamin penderita Tuberkulosis paru dari tahun 2017-2019 dapat dilihat pada tabel 1 bahwa jenis kelamin laki-laki lebih banyak (36 orang) dibandingkan jenis kelamin perempuan (25 orang). Penelitian ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Namuwali dan Domianus (2016) dengan judul Deep Breathing Relaxation Techniques

Improve Emotional Control On Tuberkulosis Patients. Hal tersebut sesuai dengan Kemenkes RI (2015) yang menyebutkan jumlah kasus TB pada laki-laki 1,5 kali lebih banyak dibandingkan perempuan. Salah satu penyebab perbedaan frekuensi penyakit TB paru antara laki-laki dan perempuan adalah perbedaan kebiasaan hidup.

Tabel 2. Umur Penderita Tuberkulosis Paru dari Tahun 2017-2019

Tahun	Umur Penderita Tuberkulosis Paru									
	15-24		25-34		35-44		45-54		55-64	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
2017	2	15,4	1	7,7	2	15,4	3	23,1	5	38,5
2018	1	5,6	4	22,2	4	22,2	8	44,4	1	5,6
2019	8	26,7	9	30,0	2	6,7	7	23,3	4	13,3

Berdasarkan Tabel. 2 Distribusi frekuensi penderita Tuberkulosis paru menurut umur pada tahun 2017 untuk kategori umur 15-24 tahun yaitu 15,4% (2 orang), kategori umur 25-34 tahun yaitu 7,7% (1 orang), kategori umur 35-44 tahun sebanyak 15,4% (2 orang), kategori umur 45-54 tahun yaitu 23,1% (3 orang), dan 55-64 tahun yaitu 38,5% (5 orang). Tahun 2018 kategori umur 15-24 tahun yaitu 5,6% (1 orang), kategori umur 25-34 tahun yaitu 22,2% (4 orang), kategori umur 35-44 tahun sebanyak 22,2% (4 orang), kategori umur 45-54 tahun yaitu 44,4% (8 orang) dan kategori umur 55-64 tahun yaitu 5,6% (1 orang). Tahun 2019 kategori umur 15-24 tahun yaitu 26,7% (8 orang), kategori umur 25-34 tahun yaitu 30,0% (9 orang), kategori umur 35-44 tahun sebanyak 6,7% (2 orang), kategori umur 45-54 tahun yaitu 23,3% (7 orang) dan kategori umur 55-64 tahun yaitu 13,3% (4 orang). Berdasarkan data di atas presentase umur penderita Tuberkulosis paru di Wilayah Kerja Puskesmas Madukara 2 pada tahun 2017-2018 didominasi oleh penderita dengan umur lebih dari 25 Tahun.

Proporsi umur penderita Tuberkulosis paru dapat dilihat pada tabel 2 bahwa pada tahun 2017-2019 kategori umur penderita tertinggi pada golongan 55-64 tahun sebanyak 38,5%. Tahun 2018 kategori umur penderita tertinggi pada golongan 45-54 tahun sebanyak 44,4% kemudian pada tahun 2019 kategori umur penderita tertinggi yaitu 25-34 tahun sebanyak 30,0 %. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dotulong dkk (2015) di desa Wori Kecamatan Wori yang menyatakan bahwa ada hubungan antara umur dengan kejadian TB paru. Selanjutnya penelitian Panjaitan (2010) menyebutkan bahwa proporsi responden pada usia produktif cenderung lebih banyak 76,7% terhadap kejadian TB Paru.

Tabel 3. Tingkat Pendidikan Tuberkulosis Paru dari Tahun 2017-2019

Tahun	Tingkat Pendidikan Penderita Tuberkulosis Paru							
	SD		SMP		SMA		PT	
	n	%	N	%	n	%	n	%
2017	7	53,8	6	43,8	0	0	0	0
2018	12	66,7	4	22,2	2	11,0	0	0
2019	17	56,7	6	20,0	6	20,0	1	3,3

Berdasarkan Tabel 3. Distribusi frekuensi menurut tingkat pendidikan penderita Tuberkulosis paru di Wilayah Kerja Puskesmas Madukara 2 pada tahun 2017 jumlah terbanyak adalah tamat SD yaitu sebanyak 53,8% (7 orang), tamat SMP 43,8% (6 orang) dan jumlah terendah adalah tamat SMA serta Perguruan Tinggi yaitu 0. Tahun 2018 jumlah terbanyak adalah tamat SD sebanyak 66,7% (12 orang), tamat SMP yaitu 22,2% (4 orang), tamat SMA yaitu 11,0% (2 orang) dan jumlah terendah adalah Perguruan Tinggi yaitu 0. Tahun 2019 jumlah terbanyak adalah tamat SD yaitu 56,7% (17 orang), tamat SMP yaitu 20,0% (6 orang), tamat SMA yaitu 20,0% (6 orang) dan Perguruan Tinggi

yaitu 3,3% (1 orang). Berdasarkan uraian di atas tingkat pendidikan penderita Tuberkulosis paru di Wilayah kerja Puskesmas Madukara 2 dari tahun 2017-2019 didominasi oleh responden dengan tingkat pendidikan tamat SD.

Berdasarkan hasil penelitian Proporsi tingkat pendidikan penderita Tuberkulosis paru dapat dilihat pada tabel 3 bahwa pada tahun 2017-2019 tingkat pendidikan responden di Puskesmas Madukara 2 didominasi oleh pendidikan tamat SD dan jumlah terendah pendidikan responden adalah tamat SMA dan perguruan tinggi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Ridwan, Yanti & Sahfitri (2012) yang membuktikan bahwa Tuberkulosis tidak hanya menyerang kelompok usia produktif, namun juga bisa menyerang masyarakat yang memiliki pendidikan rendah. Didukung pula dengan hasil penelitian Manullang (2011) di Kecamatan Simanindo Kabupaten Samosir menjelaskan bahwa semakin rendah pengetahuan penderita tentang bahaya penyakit TB Paru untuk dirinya, keluarga dan masyarakat di sekitarnya, maka semakin besar bahaya pada penderita sebagai sumber penularan penyakit, baik di rumah maupun di tempat pekerjaannya, untuk keluarga dan orang-orang sekitarnya.

Tabel 4. Jenis Pekerjaan Penderita Tuberkulosis Paru dari Tahun 2017-2019

Tahun	Jenis Pekerjaan Penderita Tuberkulosis Paru							
	Petani		Buruh		PNS		Tidak Bekerja	
	n	%	n	%	n	%	n	%
2017	2	15,4	7	53,8	0	0	4	30,8
2018	2	11,1	11	61,1	0	0	5	27,8
2019	5	16,7	13	43,3	1	3,3	11	36,7

Berdasarkan Tabel 4. Distribusi frekuensi menurut pekerjaan penderita Tuberkulosis paru pada Tahun 2017 kategori sebagai petani yaitu 15,4% (2 orang), kategori sebagai buruh sebanyak 53,8% (7 orang), kategori sebagai PNS yaitu 0 dan tidak bekerja sebanyak 30,8% (4 orang). Tahun 2018 kategori sebagai petani yaitu 11,1% (2 orang), kategori sebagai buruh sebanyak 61,1% (11 orang) dan kategori sebagai PNS yaitu 0, kategori tidak bekerja sebanyak 27,8% (5 orang). Kemudian pada Tahun 2019 kategori sebagai petani yaitu 16,7% (5 orang), kategori sebagai buruh sebanyak 43,3% (11 orang) dan kategori sebagai PNS yaitu 3,3% (1 orang) serta kategori tidak bekerja sebanyak 36,7% (11 orang). Berdasarkan uraian di atas jumlah pekerjaan responden dari tahun 2017-2019 didominasi oleh responden yang bekerja sebagai buruh.

Proporsi jenis pekerjaan penderita Tuberkulosis paru dapat dilihat pada tabel 4 bahwa pada tahun 2017-2019 proporsi jenis pekerjaan oleh responden didominasi dengan pekerja sebagai buruh. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Hartono (2012) di Padalarang Kabupaten Bandung Barat yang menyatakan bahwa pekerja yang banyak dimiliki oleh penderita Tuberkulosis paru sebagai buruh yaitu 38,1% (16 orang). Didukung pula dengan hasil penelitian oleh Pertiwi (2011) yang menyatakan bahwa ada hubungan lingkungan pekerjaan dengan kejadian Tuberkulosis di kecamatan Semarang Utara, bahwa lingkungan pekerjaan memiliki risiko Tuberkulosis paru dengan risiko 3,824 kali lebih besar dibandingkan dengan lingkungan pekerjaan yang baik.

Tabel 5. Tipe Penderita Tuberkulosis Paru dari Tahun 2017-2019

Tahun	Tipe Penderita Tuberkulosis Paru			
	Kasus Baru		Kasus Kambuh	
	n	%	n	%
2017	13	100	0	0
2018	17	94,4	1	5,6
2019	29	96,7	1	3,3

Berdasarkan Tabel 5. Distribusi frekuensi penderita Tuberkulosis paru menurut tipe penderita pada Tahun 2017 yaitu seluruh penderita yang tercatat pada tipe penderita Tuberkulosis paru termasuk dalam kategori kasus baru yaitu 100% (13 orang). Tahun 2018 kategori kasus baru sebanyak 94,4% (17 orang) dan kategori kasus kambuh yaitu 5,6% (1 orang). Kemudian pada Tahun 2019 kategori kasus baru sebanyak 96,7% (29 orang) dan kategori kasus kambuh yaitu 3,3% (1 orang). Berdasarkan uraian di atas tipe penderita Tuberkulosis paru di Wilayah Kerja Puskesmas Madukara 2 Tahun 2017-2019 jumlah terbanyak didominasi dengan kategori kasus baru.

Proporsi penderita Tuberkulosis paru berdasarkan hasil akhir pengobatan dapat dilihat pada tabel 5 yang menunjukkan bahwa tipe penderita Tuberkulosis paru di Wilayah Kerja Puskesmas Madukara 2 dari tahun 2017-2019 sebagian besar adalah kategori kasus baru. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sihombing (2010) proporsi tipe penderita Tuberkulosis paru paling banyak adalah kasus baru sebanyak 60,6%. Didukung pula dengan hasil penelitian Depri (2018) yang menyatakan bahwa proporsi penderita Tuberkulosis paru berdasarkan tipe penderita tertinggi adalah kasus baru dengan proporsi 97,8%.

Tabel 6. Hasil Pemeriksaan Dahak Penderita Tuberkulosis Paru dari Tahun 2017-2019

Tahun	Hasil Pemeriksaan Dahak Penderita Tuberkulosis Paru			
	BTA+		BTA-	
	n	%	n	%
2017	9	69,2	4	30,8
2018	11	61,1	7	38,9
2019	23	76,7	7	23,3

Berdasarkan Tabel 6. Distribusi frekuensi penderita Tuberkulosis paru menurut hasil pemeriksaan dahak pada Tahun 2017 dengan hasil BTA+ yaitu 69,2% (9 orang) dan hasil BTA- sebanyak 30,8% (4 orang). Tahun 2018 dengan hasil BTA+ mengalami peningkatan sebanyak 61,1% (11 orang) dan hasil BTA- yaitu 38,9% (7 orang). Kemudian pada Tahun 2019 hasil pemeriksaan dahak BTA+ yaitu 76,7% (23 orang) dan hasil BTA- sebanyak 23,3% (7 orang). Berdasarkan uraian di atas hasil pemeriksaan dahak penderita Tuberkulosis paru di Wilayah Kerja Puskesmas Madukara 2 Tahun 2017-2019 jumlah terbanyak dengan status BTA+ pada Tahun 2019 yaitu 76,7% (23 orang).

Proporsi penderita berdasarkan hasil pemeriksaan dahak dapat dilihat pada tabel 6 yang menunjukkan bahwa penderita Tuberkulosis paru di Wilayah Kerja Puskesmas Madukara 2 Tahun 2017-2019 jumlah terbanyak dengan status BTA+ pada tahun 2018 yaitu 61,1 %. Hasil penelitian ini selaras dengan hasil penelitian Narasimhan (2013) yang menyatakan bahwa hasil pemeriksaan dahak dengan status BTA+ lebih banyak terutama pada laki-laki. Hal ini disebabkan karena tingkat konsumsi alkohol dan rokok lebih banyak pada laki-laki dibandingkan perempuan. Didukung pula dengan hasil penelitian Eka (2016) yang menyatakan bahwa tingkat penularan dengan status BTA+ lebih tinggi dibandingkan dengan status BTA-.

Tabel 7. Hasil Akhir Pengobatan Penderita Tuberkulosis Paru dari Tahun 2017-2019

Tahun	Hasil Akhir Pengobatan Penderita Tuberkulosis Paru					
	Sembuh		Lengkap		Meninggal	
	n	%	n	%	n	%
2017	11	84,6	2	15,4	0	0
2018	16	88,9	2	11,1	0	0
2019	16	53,3	13	43,3	1	3,3

Berdasarkan Tabel 7. Distribusi frekuensi penderita Tuberkulosis paru menurut hasil akhir pengobatan pada Tahun 2017 kategori status sembuh sebanyak 84,6% (11 orang) kategori pengobatan

lengkap yaitu 15,4% (2 orang) dan status meninggal 0. Tahun 2018 kategori status sembuh sebanyak 88,9% (16 orang), kategori pengobatan lengkap yaitu 11,1% (2 orang) dan status meninggal 0. Kemudian Tahun 2019 kategori status sembuh sebanyak 53,3% (16 orang), kategori pengobatan lengkap yaitu 43,3% (13 orang), dan status meninggal 3,3% (1 orang). Berdasarkan uraian tersebut hasil akhir pengobatan penderita Tuberkulosis paru di Wilayah Kerja Puskesmas Madukara 2 dari tahun 2017-2019 kategori status sembuh lebih besar dan hanya ada kasus meninggal di tahun 2019 yaitu 3,3% (1 orang).

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Depri (2018) yang menyatakan bahwa proporsi penderita Tuberkulosis paru berdasarkan hasil akhir pengobatan tertinggi adalah Sembuh 90,1% (164 orang), yang terendah adalah Meninggal dan Default/Drop Out masing-masing terdiri dari 1,1% (2 orang).

KESIMPULAN

Berdasarkan karakteristik penderita Tuberkulosis Paru dari tahun 2017-2019 jenis kelamin didominasi laki-laki, umur penderita didominasi pada usia produktif yaitu lebih dari 25 tahun, tingkat pendidikan penderita sebagian besar berpendidikan rendah (tamat SD) dan jenis pekerjaan penderita sebagian besar adalah sebagai buruh. Tipe penderita Tuberkulosis paru dari tahun 2017-2019 adalah kasus baru. Hasil pemeriksaan dahak penderita Tuberkulosis paru dengan status BTA+ terbanyak di tahun 2018. Sedangkan pada tahun 2017 dan 2019 sebagian besar penderita dengan status pemeriksaan dahak adalah BTA negatif. Hasil akhir pengobatan pada penderita Tuberkulosis paru sebagian besar adalah sembuh, namun hasil tersebut belum sesuai dengan target rencana keberhasilan Tuberkulosis paru dari Dinas Kesehatan Kabupaten Banjarnegara.

SARAN

Melakukan tindakan pencegahan terhadap risiko Tuberkulosis paru terutama bagi masyarakat yang telah memiliki kontak dengan penderita Tuberkulosis berupa penggunaan masker, menjaga kebersihan rumah dan ventilasi serta pencahayaan rumah.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, T.Y., 2000. Sepuluh masalah tuberculosis & penanggulangannya. Jakarta: Jurnal Respirologi Indonesia, 20 : hal.8-12
- Depri, Apsari. 2018. *Karakteristik Penderita Tuberkulosis Paru di Puskesmas Batu Anam Kecamatan Siantar Kabupaten Simalungu*. Medan: Universitas Sumatera Utara. Diakses pada 20 April 2020 Domianus. 2016.
- Dotulong, J.F.J., Sapulete, R.M., Kandou, G.D., 2015. Hubungan Faktor 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.
- Eka. 2016. *Karakteristik Penderita Tuberkulosis Paru di Kota Parepare*: Parepare: Universitas Alaudin
- Hartono, A. 2012. *Karakteristik Penderita Tuberkulosis Paru dan Lingkungan Rumah di Wilayah Kerja Puskesmas Padalarang Kabupaten Bandung Barat*. Bandung: Unpad.
- Kabupaten Banjarnegara. 2017. *Profil Kesehatan Banjarnegara* . Banjarnegara: Dinkes
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2014. *Survei Prevalensi Tuberkulosis Paru*. Jakarta. KemenKes RI.

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2015. *Data Dan Informasi Kesehatan Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta : Kementerian Kesehatan.
- Manullang, S. 2011. *Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Masyarakat Tentang Faktor Lingkungan Fisik Rumah Terhadap Kejadian Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Sukarame Kecamatan Kualuh Hulu Kabupaten Labuhan batu Utara* .
- Namuwali, D.Mendrofa, F. A. Dwidiyanti, M. 2016. *Deep Breathing Relaxation Techniques Improve Emotional Control on Tuberculosis Patients*. International Journal of Public Health Science (IJPHS)
- Narasimhan. 2013. *Risk Factor for Tuberculosis the University of New South Wales, Kensington*. Australia: Hindawi Publishing Corporation
- Pertiwi R. N. 2011. *Hubungan Antara Karakteristik Individu, Praktik Hygiene dan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Tuberkulosis Di Kecamatan Semarang Utara Tahun 2011*. Semarang: Universitas Negeri Semarang. Jurnal Kesehatan Masyarakat
- Panjaitan, N. 2010. Karakteristik Penderita Tuberkulosis Paru Dewasa Rawat Inap di RS Umum DR. Soesda rso. Pontianak: Universitas Tanjung Pura Pontianak. Jurnal Ilmiah Ponned.
- Ridwan, H., Yanti, R., & Sahfitri, A. 2012. Faktor Risiko yang Berhubungan Dengan Kejadian Tuberkulosis di RSK Paru Palembang Periode Januari-Desember 2010. Syifa'MEDIKA Jurnal Kedokteran dan Kesehatan, 2(2), 98-107.
- Sihombing, S.R. 2010. *Karakteristik penderita tb paru rawat inap di rumah sakit santa elisabeth medan tahun 2004-2007*. Medan: Universitas Sumatera Utara. Diakses Pada 10 Juli 2020
- World Health Organization (WHO). 2018. *Global Tuberculosis Report 2015*. Research