

Laporan

Data Surveilans Tuberkulosis Tahun 2022



Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Muhammad Zein Painan

Jl. Dr. A. Rivai, Painan 25611

Phone : (0756) 21428-21518, Fax. 0756- 21398

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	ii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	3
BAB III METODE SURVEI.....	8
BAB IV HASIL SURVEI.....	9
BAB V PENUTUP.....	12

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

WHO mendefinisikan kesehatan adalah kondisi fisik, mental dan sosial yang sempurna, bukan hanya ketidakhadiran penyakit belaka. Jika definisi ini dikaji lebih jauh, tidak banyak manusia yang benar-benar sakit. Tetapi hal ini bukan berarti bahwa semua manusia selalu mempunyai penyakit, sedangkan penyakit menurut cunningham dan saigo (2001), Penyakit merupakan perubahan yang mengganggu kondisi tubuh sebagai respon dari faktor lingkungan yang mungkin berupa nutrisi, kimia, biologi atau psikologi. Dalam hal ini lingkungan paling berpengaruh pada terjadinya penyakit.

Salah satu penyakit yang terkait dengan faktor determinan di atas adalah TB (Tuberkulosis) yang merupakan suatu penyakit yang di dapat dari fenomena alam dan lingkungan yang menyerang organ paru-paru, dan di sebabkan oleh bakteri.

Penyakit Tuberculosis (TBC) adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* dan merupakan salah satu penyakit infeksi kronis menular yang menjadi masalah kesehatan. Penyakit yang sudah cukup lama ada ini merupakan masalah global di dunia dan diperkirakan sepertiga penduduk dunia telah terinfeksi oleh bakteri ini.

Berdasarkan penelitian WHO tahun 2016 Indonesia adalah peringkat ke 2 dunia setelah India. Hal-hal yang menjadi penyebab semakin meningkatnya penyakit TBC di dunia antara lain karena kemiskinan, meningkatnya penduduk dunia dan perubahan struktur usia manusia yang hidup dan perlindungan kesehatan yang tidak mencukupi di negara-negara miskin, kurangnya biaya untuk obat, sarana diagnostik dan pengawasan kasus TBC serta adanya epidemi HIV terutama di Afrika dan Asia.

1.2 Tujuan Laporan Data Surveilans

A. Tujuan Umum

Untuk mengetahui data surveilans Tuberkulosis di RSUD Dr Muhammad Zein Painan

B. Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi Penyakit Tuberculosis berdasarkan bulan di RSUD Dr Muhammad Zein Painan triwulan I-IV tahun 2022
2. Mengetahui distribusi frekuensi Penyakit Tuberculosis berdasarkan Jenis kelamin di RSUD Dr Muhammad Zein Painan triwulan I-IV tahun 2022

3. Mengetahui distribusi frekuensi Tuberkulosis berdasarkan kelompok umur di RSUD Dr Muhammad Zein Painan triwulan I-IV tahun 2022
4. Mengetahui distribusi frekuensi Tuberkulosis berdasarkan pemeriksaan Tes Cepat Molekuler/mikroskopis anatomi penyakit di RSUD Dr Muhammad Zein Painan triwulan I-IV tahun 2022

1.3 Manfaat Laporan Data Surveilans

Sebagai bahan informasi penting dan dapat digunakan untuk penentu kebijakan selanjutnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Umum Surveilans

Surveilans TB merupakan pemantauan dan analisis sistimatis terus menerus terhadap data dan informasi tentang kejadian penyakit tuberkulosis atau masalah kesehatan dan kondisi yang mempengaruhinya untuk mengarahkan tindakan penanggulangan yang efisien

Terdapat 2 jenis surveilans tuberkulosis:

1. Surveilans berbasis indikator

Surveilans berbasis indikator dilaksanakan dengan menggunakan data layanan rutin yang dilakukan pada pasien tuberkulosis. Data untuk program penanggulangan tuberkulosis diperoleh dari sistim sistim pencatatan dan pelaporan tuberkulosis, baik secara elektronik maupun secara manual. Penerapan sistim informasi tuberkulosis ini dihimpun dari semua jejaring yang terkait

2. Surveilans berbasis kejadian

Surveilans berbasis kejadian khusus dan kejadian luar biasa. Surveilans berbasis kejadian khusus tidak didapat dari data laporan kegiatan rutin. Kegiatan ini dilakukan secara sectional pada kelompok pasien tuberkulosis yang dianggap dapat mewakili SMF tertentu

Sementara surveilans berbasis kejadian luar biasa meliputi kasus kasus tuberkulosis lintas negara terutama bagi warga negara Indonesiayang akan berangkat dan akan kembali ke Indonesia (Haji dan TKI)

2.2 Tinjauan Penyakit Tuberkulosis

A. Pengertian

Tuberkulosis adalah penyakit menular yang sebagian besar disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis*. Kuman tersebut biasanya masuk kedalam tubuh manusia melalui udara pernapasan kedalam paru. Kemudian kuman tersebut menyebar dari paru kebagian tubuh lainnya, melalui sistem peredaran darah, sistem saluran limfe, melalui saluran napas (bronchus) atau penyebaran langsung ke bagian-bagian tubuh lainnya. TB dapat terjadi pada semua kelompok umur, baik di paru maupun di luar paru.

B. Gejala

1. Gejala umum (Sistemik)

- a. Demam tidak terlalu tinggi yang berlangsung lama, biasanya dirasakan malam hari disertai keringat malam. Kadang-kadang serangan demam seperti influenza dan bersifat hilang timbul.
 - b. Penurunan nafsu makan dan berat badan. Batuk-batuk selama lebih dari 3 minggu (dapat disertai dengan darah).
 - c. Perasaan tidak enak (malaise), lemah.
2. Gejala khusus (Khas)
- a. Tergantung dari organ tubuh mana yang terkena, bila terjadi sumbatan sebagian bronkus (saluran yang menuju ke paru-paru) akibat penekanan kelenjar getah bening yang membesar, akan menimbulkan suara "mengi", suara nafas melemah yang disertai sesak
 - b. Kalau ada cairan dirongga pleura (pembungkus paru-paru), dapat disertai dengan keluhan sakit dada.
 - c. Bila mengenai tulang, maka akan terjadi gejala seperti infeksi tulang yang pada suatu saat dapat membentuk saluran dan bermuara pada kulit di atasnya, pada muara ini akan keluar cairan nanah.
 - d. Pada anak-anak dapat mengenai otak (lapisan pembungkus otak) dan disebut sebagai meningitis (radang selaput otak), gejalanya adalah demam tinggi, adanya penurunan kesadaran dan kejang-kejang.

2.3 Penegakan Diagnosis pada TBC

Apabila seseorang dicurigai menderita atau tertular penyakit TBC, Maka ada beberapa hal pemeriksaan yang perlu dilakukan untuk memeberikan diagnosa yang tepat antara lain :

- a. Anamnesa baik terhadap pasien maupun keluarganya.
- b. Pemeriksaan fisik secara langsung.
- c. Pemeriksaan laboratorium (darah, dahak, cairan otak).
- d. Pemeriksaan patologi anatomi (PA).
- e. Rontgen dada (thorax photo).
- f. dan Uji tuberkulin.

2.4 Cara Penularan

Penularan penyakit TBC adalah melalui udara yang tercemar oleh Mikobakterium tuberkulosa yang dilepaskan/dikeluarkan oleh si penderita TBC saat batuk, dimana pada anak-anak umumnya sumber infeksi adalah berasal dari orang dewasa yang menderita TBC. Bakteri ini masuk kedalam paru-paru dan berkumpul hingga berkembang menjadi banyak (terutama pada orang yang memiliki daya tahan tubuh rendah), Bahkan bakteri ini pula dapat mengalami penyebaran melalui pembuluh darah atau kelenjar getah bening sehingga menyebabkan terinfeksi organ tubuh

yang lain seperti otak, ginjal, saluran cerna, tulang, kelenjar getah bening dan lainnya meski yang paling banyak adalah organ paru.

2.5 Pengobatan

Pengobatan bagi penderita penyakit TBC akan menjalani proses yang cukup lama, yaitu berkisar dari 6 bulan sampai 9 bulan bahkan bisa lebih. Penyakit TBC dapat disembuhkan secara total apabila penderita secara rutin mengonsumsi obat-obatan yang diberikan dokter dan memperbaiki daya tahan tubuhnya dengan gizi yang cukup baik.

Selama proses pengobatan, untuk mengetahui perkembangannya yang lebih baik maka disarankan pada penderita untuk menjalani pemeriksaan baik darah, sputum, urine dan X-ray. Adapun obat-obatan yang umumnya diberikan adalah *Isoniazid*, *rifampin*, *pyrazinamid*, *ethambutol*

2.6 Pencegahan

Pencegahan penyakit TB dengan cara yaitu : Pola hidup sehat adalah kuncinya, karena kita tidak tahu kapan kita bisa terpapar dengan kuman TBC. Dengan pola hidup sehat maka daya tahan tubuh kita diharapkan cukup untuk memberikan perlindungan, sehingga walaupun kita terpapar dengan kuman TBC tidak akan timbul gejala. Pola hidup sehat adalah dengan mengonsumsi makanan yang bergizi, selalu menjaga kebersihan diri dan lingkungan hidup kita, rumah harus mendapatkan sinar matahari yang cukup (tidak lembab), dll. Selain itu hindari terkena percikan batuk dari penderita TBC.

2.7 Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Tuberkulosis

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi penyakit tuberkulosis adalah sebagai berikut :

1. Faktor umur

Faktor umur merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi penyakit Tuberkulosis. Dari hasil penelitian yang dilaksanakan di New York pada panti penampungan orang-orang gelandangan menunjukkan bahwa kemungkinan mendapat infeksi Tuberkulosis aktif meningkat bermakna sesuai dengan umur. Insiden tertinggi Tuberkulosis paru mengenai usia dewasa muda.

2. Faktor jenis kelamin

Selain faktor umur, jenis kelamin juga sangat mempengaruhi penyakit tuberkulosis. Berdasarkan beberapa penelitian, penderita tertinggi tuberkulosis adalah laki-laki di bandingkan dengan perempuan karena laki-

laki sebagian besar mempunyai kebiasaan merokok sehingga memudahkan terjangkitnya penyakit tuberkulosis.

3. Tingkat pendidikan

Tingkat pendidikan akan mempengaruhi terhadap pengetahuan seseorang di antaranya mengenai rumah yang memenuhi syarat kesehatan dan pengetahuan penyakit TBC, sehingga dengan pengetahuan yang cukup maka seseorang akan mencoba untuk mempunyai perilaku hidup bersih dan sehat.

4. Pekerjaan

Jenis pekerjaan menentukan faktor resiko apa yang harus di hadapi setiap individu. Bila pekerja, bekerja di lingkungan yang berdebu paparan partikel debu di daerah terpapar akan mempengaruhi terjadinya gangguan pada saluran pernapasan.

5. Kebiasaan merokok

Merokok di ketahui mempunyai hubungan dengan meningkatkan resiko untuk mendapatkan kanker paru-paru, penyakit jantung koroner, brinchhitis kronik dan kanker kandung kemih. Kebiasaan merokok meningkatkan resiko untuk terjadi infeksi TBC.

6. Kondisi rumah

Kondisi rumah dapat menjadi salah satu faktor resiko penularan penyakit

7. Status gizi

Hasil penelitian menunjukan bahwa orang dengan status gizi kurang mempunyai resiko 3,7 kali untuk menderita TB paru berat di bandingkan dengan orang yang berstatus gizinya cukup atau lebih. Kekurangan gizi pada seseorang akan berpengaruh terhadap kekuatan daya tahan tubuh dan respon imunologik terhadap penyakit.

8. Keadaan sosial ekonomi

Keadaan sosial ekonomi berkaitan erat dengan pendidikan, keadaan sanitasi lingkungan, gizi dan akses terhadap pelayanan kesehatan. Penurunan pendapatan dapat menyebabkan kurangnya kemampuan daya beli dalam memenuhi konsumsi makanan sehingga akan berpengaruh terhadap status gizi.

9. Perilaku

Perilaku dapat terdiri dari pengetahuan, sikap dan tindakan. Pengetahuan penderita TBC yang kurang tentang cara penularan, bahaya dan cara pengobatan akan berpengaruh terhadap sikap dan perilaku sebagai orang sakit dan akhirnya berakibat menjadi sumber penularan bagi orang di sekelilingnya.

BAB III

METODE SURVEI

3.1 Tempat dan Waktu Pelaksanaan

Pelaksanaan Surveilans tuberculosis bertempat di RSUD Dr Muhammad Zein Painan, Januari sampai Desember 2022

3.2 Responden Pelaksanaan Surveilans

Pasien tuberculosis yang berobat ke RSUD Dr Muhammad Zein Painan

3.3 Jenis dan Sumber Data

Jenis Data

1. Data Primer

Data yang diperoleh langsung dari pasien

2. Data Sekunder

Data yang diperoleh dari pencatatan dan pelaporan TB yang ada di RSUD Dr Muhammad Zein Painan

3.4 Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan adalah data primer yaitu data yang didapatkan dari pasien langsung sedangkan data sekunder berasal dari pencatatan dan pelaporan yang ada

3.5 Pengolahan Data

Data diolah secara manual dan dikelompokkan menurut waktu, jenis kelamin, kelompok umur

3.6 Analisis Data

Data dianalisis secara sederhana untuk melihat gambaran distribusi rata rata dari masing- masing variabel, yaitu Penyakit tuberculosis berdasarkan waktu, Penyakit tuberculosis berdasarkan jenis kelamin, Penyakit tuberculosis berdasarkan kelompok umur dan Penyakit tuberculosis berdasarkan pemeriksaan BTA

BAB IV

HASIL SURVEILANS

4.1 Gambaran Umum RSUD Dr Muhammad Zein Painan

Didirikan pada tahun 1930 dengan nama Rumah Sakit Pembantu yang dibangun oleh Pemerintah Kolonial Belanda. Mulai beroperasi pada tahun tersebut dengan beberapa orang tenaga perawat dengan memberikan pelayanan kepada masyarakat bagi penderita asma, TBC dan malaria, karena pada saat itu pada umumnya masyarakat Pesisir Selatan cenderung menderita penyakit tersebut. Setelah Indonesia merdeka Rumah Sakit ini diserahkan kepada Pemerintah Indonesia dan dengan demikian maka seluruh pendanaan Rumah Sakit dibantu oleh Pemerintah Pusat, Propinsi dan Kabupaten dengan status RSU tipe D. Sejalan dengan perkembangan pembangunan di bidang kesehatan, maka pada tahun 1970-an Rumah Sakit ini sudah dilengkapi dengan tenaga medis, keperawatan, non keperawatan, dan non medis serta alat-alat penunjang lainnya.

Berdasarkan SK Menkes RI No. 51/Menkes/Sk/I/79 tanggal 2 Februari 1979, sebagai Rumah Sakit Kelas D dengan kepemilikan Pemda Tk.I. Dengan Keputusan Menkes tanggal 15 Desember 1993 Nomor 1154/Menkes/SK/XII/1993 menjadi kelas C milik Pemda Tingkat II Kabupaten Pesisir Selatan dengan tempat tidur sebanyak 201 buah.

Nama Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Muhammad Zein Painan diangkat dari nama seorang dokter pertama dan putera daerah Pesisir Selatan yang lahir di Bayang. Beliau menjadi dokter pada tahun 1940-an ditengah - tengah zaman penjajahan Belanda dimana pada masa itu tenaga medis dan para medis sangat terbatas sedangkan jumlah penduduk yang mempunyai masalah kesehatan cukup banyak di Pesisir Selatan, sehingga kehadiran beliau sebagai seorang dokter dirasakan sangat besar manfaatnya bagi masyarakat Pesisir Selatan pada saat itu. Dalam menjalankan profesi kedokterannya, Dr. Muhammad Zein memberikan pelayanan kepada masyarakat dengan cara memberikan pertolongan dan pengobatan dari rumah ke rumah, disamping melakukan upaya-upaya seperti membentuk kelompok masyarakat dengan kegiatan mencegah dan menanggulangi jenis-jenis penyakit tertentu dengan melakukan kegiatan berupa penyuluhan gerakan sadar lingkungan serta kegiatan lainnya yang bersifat promotif dan preventif. Sehingga untuk mengenang jasa - jasa Dr. Muhammad Zein maka Pemerintah Daerah Pesisir Selatan mengusulkan kepada DPRD Pesisir Selatan untuk diabadikan namanya menjadi nama Rumah Sakit Umum Daerah Pesisir Selatan.

4.2 Tabel Distribusi Frekuensi Masing- Masing Variabel

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Penyakit Tuberculosis Berdasarkan Bulan Di RSUD
Dr. Muhammad Zein Painan Triwulan I-IV tahun 2022

BULAN	F	%
JANUARI	32	9,07
FEBRUARI	13	3,68
MARET	32	9,07
APRIL	30	8,50
MEI	28	7,93
JUNI	23	6,52
JULI	34	9,63
AGUSTUS	34	9,63
SEPTEMBER	31	8,78
OKTOBER	32	9,07
NOVEMBER	33	9,35
DESEMBER	31	8,78
JUMLAH	353	100

Dari tabel 1 dapat dilihat jumlah pasien tuberculosis berdasarkan bulan, jumlah pasien TB yang tertinggi berada di bulan Juli dan Agustus (9,63%), sementara yang paling rendah ditemukan pada bulan Februari (3,68%), dari data yang didapatkan dan seterusnya, dikarenakan sebagian pasien yang ada, sudah dikembalikan ke puskesmas

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tuberculosis berdasarkan Jenis kelamin

JENIS KELAMIN	F	%
LAKI-LAKI	202	57,22
PEREMPUAN	151	42,78
JUMLAH	353	100

Dari tabel 2 dapat dilihat jenis kelamin laki-laki lebih banyak menderita tuberculosis (57,26%) dibandingkan jenis kelamin perempuan (42,74%), hal ini disebabkan beberapa faktor yang memicu terjadinya TB pada laki-laki seperti kebiasaan merokok, pekerjaan yang berdekatan dengan debu, asap dll.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Tuberkulosis Berdasarkan Kelompok Umur

KELOMPOK UMUR	F	%
0-4	16	4,53
05-14	31	8,78
15-24	30	8,50
25-34	28	7,93
35-44	37	10,48
45-54	47	13,31
55-65	68	19,26
> 65	96	27,20
JUMLAH	353	100

Dari tabel 3 dapat dilihat kelompok umur yang paling banyak menderita tuberkulosis adalah kelompok umur >65 (27,20%), sedangkan yang paling rendah pada kelompok umur 0-4 (4,53%), hal ini dikarenakan kelompok umur >65 merupakan usia yang rentan terhadap infeksi dikarenakan daya tahan tubuh yang sudah menurun.

Tabel 4. Distribusi berdasarkan hasil pemeriksaan TCM /mikroskopis

Hasil Labor	F	%
BTA (+) Rontgen (-)	96	27,20
BTA (-) Rontgen (+)	224	63,46
BTA (-) Rontgen (-) Ektra paru	33	9,35
Jumlah	353	100

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat hasil TCM/mikroskopis dengan BTA (+) ditemukan (27,20%) dari total pasien yang diobati.

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil surveilans pasien tuberkulosis RSUD Dr Muhammad Zein Painan triwulan I-IV 2022

1. Kunjungan pasien TB lebih banyak pada bulan Juli dan Agustus
2. Sebagian besar pasien TB berjenis kelamin laki-laki
3. Paling tinggi kejadian penyakit tuberkulosis pada usia >65 tahun
4. Pada kasus TB banyak terbaca Pemeriksaan rontgen positif

5.2 Saran

Bagi petugas diharapkan agar melaksanakan surveilans dengan variabel yang lebih lengkap dengan mempergunakan data, baik primer maupun skunder dengan berkoordinasi dengan tim terkait, sementara untuk pasien diharapkan dapat menyelesaikan pengobatan sampai tuntas dengan demikian angka penurunan kesakitan TB dapat tercapai

Painan, 30 Desember 2022
Direktur

Harefa, Sp.PD., KKV FINASIM

