

**PREVALENSI KONVERSI BTA (+) TUBERKULOSIS PARU di
PUSKESMAS KOTARAJA KECAMATAN SIKUR LOMBOK TIMUR
PERIODE 2010**

Karya Tulis Ilmiah

Untuk Memenuhi Sebagian Syarat
Memperoleh Derajat Sarjana Kedokteran



Oleh:

Fibrianti Ratna Sari

08711168

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA
YOGYAKARTA
2012**

**PREVALENCE OF POSITIVE SPUTUM SMEAR
CONVERSION OF PULMONARY TUBERCULOSIS AT
KOTARAJA PUBLIC HEALTH CENTER, SIKUR DISTRICT,
EAST LOMBOK PERIOD 2010**

A Scientific Paper

Submitted in Partial Fulfillment of Requirement

For The Medical Scholar Degree



Oleh:

Fibrianti Ratna Sari

08711168

**MEDICAL FACULTY
ISLAMIC UNIVERSITY OF INDONESIA
YOGYAKARTA
2012**

LEMBAR PENGESAHAN

PREVALENSI KONVERSI BTA (+) TUBERKULOSIS PARU DI PUSKESMAS
KOTARAJA KEC.SIKUR LOMBOK TIMUR PERIODE 2010

Oleh :

Fibrianti Ratnasari



Telah diseminarkan tanggal : 16 Januari 2012

dan disetujui oleh :

Pembimbing Utama

Penguji

Prof.dr. Barmawi Hisyam, Sp.PD-KP

dr. Zuchairi Dahlan, Sp.P

Disahkan oleh Dekan



dr. Isnatin Mulyandiyah, M.Kes

MOTTO

Surat Al-Imran ayat 173

"Hasbunallahu Wa Ni'mal Wakiil"

Surat Al-Anfaal ayat 40

"Ni'mal Maulaa Wa Ni'man Nashiir"

Surat Al-Insyirah ayat 5 dan 6

"Maka sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan, Sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan".

"Barang siapa yang memudahkan urusan orang lain, InsyaAllah Allah akan memudahkan urusannya pula"

PERSEMBAHAN

Alhamdulillah hi rabbil 'alamin penulis panjatkan kepada Allah S.W.T yang selalu melimpahkan Rahmat dan Hidayahnya kepada penulis.

Kepada kedua Orangtua tercinta Bapak (H.Mustafa, S.kep), Mamak (Hj.Sumartin) terimakasih untuk semua cinta dan kasih sayang tanpa batas yang telah diberikan untuk penulis, termasuk didalamnya doa yang selalu dipanjatkan untuk penulis dan motivasi untuk segera menyelesaikan karya tulis ilmiah ini. Dukungan kalian berdua telah memberikan kebahagiaan dan menguatkan penulis untuk menjalani hidup.

Buat adek-adek ku tersayang Dody dan Ulfa, kalian semangat dan motivasi kakak untuk terus belajar agar kakak bisa memberikan contoh yang terbaik buat kalian.

Dan terimakasih buat teman-teman saya Adhisti, Epik, Juwita, Mbak Dini, Maul, Mbak Icha, Mbak Fifi, Mbak Ova, dan Semua teman2 yg gak bisa disebutkan satu persatu, yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan KTI ini, sekaligus telah memberikan motivasi kepada penulis khususnya untuk cepat menyelesaikan KTI ini, kalian adalah pembakar semangat saya guys.

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Karya Tulis Ilmiah 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 orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Yogyakarta, 01 Februari 2012

Fibrianti Ratna Sari

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah memberikan taufik, hidayah, dan kekuatan serta kesabaran sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian dan penyusunan laporan penelitian dengan judul “Prevalensi Konversi BTA (+) Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Kotaraja Kec.Sikur Lombok Timur Periode 2010”.

Dalam pelaksanaan penelitian hingga tersusunnya laporan penelitian ini, penulis tidak lepas dari berbagai hambatan dan kesulitan, tetapi berkat bimbingan dan bantuan dari banyak pihak, dan atas ridha Allah SWT penulis dapat menyelesaikan laporan penelitian ini. Dalam kesempatan ini penulis menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. dr.Isnatin Miladiyah, M.kes selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia
2. Prof.dr.Barmawi Hisyam, Sp.PD-KP selaku Pembimbing Utama yang telah banyak meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan dan nasihat.
3. dr. Zuchairi Dahlan, Sp.P selaku Penguji yang telah banyak meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan dan nasihat.
4. Mba Nita, Mba Rani dan seluruh staf akademik yang telah membantu proses penyusunan KTI
5. Bapak (H. Mustafa, S.Kep), Ibu (Hj. Sumartin), Adek Dody, Adek Ulfa dan seluruh keluarga yang telah memberikan doa, semangat, dorongan dan bantuannya.
6. Sahabat ku Adhisti, Evik, Juwita, Mbak Dini, Mbak Maul, Mbak Icha, Mbak fifi dan Mbak Ova yang telah memberikan semangat dan bantuannya.
7. Teman-teman FK UII angkatan 2008, semoga kita semua dapat menjadi dokter muslim yang sukses, serta semua pihak yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu

Penulis menyadari masih terdapat banyak kekurangan sehingga penulis sangat mengharap kritik dan saran yang membangun untuk perbaikan penulis di masa datang. Semoga penelitian ini dapat bermanfaat bagi banyak pihak.

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
PERNYATAAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR GRAFIK	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
INTISARI	xi
ABSTRAC	xii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1. Latar Belakang Masalah.....	1
1.2. Rumusan Masalah	5
1.3. Tujuan penelitian	5
1.4. Keaslian penelitian	6
1.5. Manfaat Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1. Definisi	8
2.2. Epidemiologi	8
2.3. Etiologi	9
2.4. Faktor Resiko	10
2.5. Cara Penularan	11
2.6. Patofisiologi	11
2.7. Gejala Klinis	15
2.8. Diagnosis	16
2.9. Penatalaksanaan	23
2.10. Perspektif Islam	32

BAB III METODE PENELITIAN	
3.1.	Rancangan Penelitian 40
3.2.	Lokasi, Populasi, dan Sampel Penelitian 40
3.3.	Perhitungan Besar sampel 41
3.4.	Definisi Operasional 42
3.5.	Instrumen Penelitian 43
3.6.	Tahap Penelitian 44
3.7.	Etika Penelitian 44
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
4.1	Hasil Penelitian 45
4.2	Pembahasan 52
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	
5.1	Simpulan 55
5.2	Saran 55
DAFTAR PUSTAKA 56	

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Jenis, Sifat dan Dosis OAT	23
Tabel2. Dosis paduan OAT KDT katagori 1 : 2 (HRZE) / 4 (HR) 3	27
Tabel 3. Dosis paduan OAT Kombipak Katagori 1 : 2 HRZE / 4 H3R3	27
Tabel 4. Dosis paduan OAT KDT Katagori 2 : 2 (HRZE)S / (HRZE) / 5 (HR) 3E3.....	28
Tabel 5. Dosis paduan OAT Kombipak katagori 2 : 2 HRZES / HRZE / 5 H3R3E3.....	28
Tabel 6. Efek samping berat OAT	30
Tabel 7. Efek samping Ringan OAT	31
Tabel 8. Distribusi sampel berdasarkan konversi BTA (+) di Puskesmas Kotaraja tahun 2010	45
Tabel 9. Distribusi jenis kelamin pasien TB paru di Puskesmas Kotaraja tahun 2010.....	46
Tabel 10. Distribusi Umur pasien TB paru di Puskesmas Kotaraja Tahun 2010.....	47
Tabel 11. Distribusi Tingkat Pendidikan Pasien TB paru di Puskesmas Kotaraja Tahun 2010	49
Tabel 12. Distribusi Jenis pekerjaan pasien TB paru di Puskesmas Kotaraja Tahun 2010	51

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Faktor Resiko Kejadian TB Paru	10
Gambar 2. Alur Diagnostik TB paru	22

DAFTAR GRAFIK

Grafik 1. Distribusi Sampel berdasarkan Konversi BTA (+) di Puskesmas Kotaraja Tahun 2010	45
Grafik 2. Distribusi jenis kelamin Pasien TB Paru di puskesmas Kotaraja pada Tahun 2010 pada kelompok Konversi	46
Grafik 3. Distribusi jenis kelamin Pasien TB Paru di puskesmas Kotaraja pada Tahun 2010 pada kelompok Non konversi	47
Grafik 4. Distribusi umur Pasien TB paru di Puskesmas Kotaraja Tahun 2010 Pada kelompok Konversi.....	48
Grafik 5. Distribusi umur Pasien TB paru di Puskesmas Kotaraja Tahun 2010 pada kelompok Non Konversi	48
Grafik 6. Distribusi Tingkat Pendidikan Pasien TB Paru di Puskesmas Kotaraja Tahun 2010 Pada Kelompok Konversi.....	49
Grafik 7. Distribusi Tingkat Pendidikan Pasien TB Paru di Puskesmas Kotaraja Tahun 2010 Pada Kelompok Non Konversi	50
Grafik 8. Distribusi Jenis Pekerjaan Pasien TB Paru di Puskesmas Kotaraja Tahun 2010 Pada Kelompok Konversi	51
Grafik 9. Distribusi Jenis Pekerjaan Pasien TB Paru di Puskesmas Kotaraja Tahun 2010 Pada Kelompok Non-Konversi	51

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin Penelitian dari BAPPEDA Lombok Timur

Lampiran 2. Data Register TBC Unit Pelayanan Kesehatan (UPK) Tahun 2010

Prevalensi Konversi BTA (+) Tuberkulosis Paru di Puskesmas Kotaraja Kec.Sikur, Lombok Timur Periode 2010

INTISARI

LATAR BELAKANG

Tuberkulosis (TB) merupakan salah satu penyakit yang masih menjadi masalah kesehatan dunia, khususnya di Negara yang sedang berkembang TB merupakan salah satu masalah kesehatan penting di Indonesia. Selain itu, Indonesia menduduki peringkat ke-3 negara dengan jumlah penderita TB terbanyak di dunia setelah India dan China. Penyakit infeksi ini di sebabkan karena bakteri *mycobacterium tuberculosis*. Untuk menanggulangi masalah TB ini, pemerintah melakukan berbagai upaya yang salah satunya adalah dengan bantuan obat anti tuberkulosis (OAT). Prinsip pengobatan TB adalah dalam bentuk kombinasi, dalam jumlah cukup, dan dosis tepat selama 6-8 bulan Dengan adanya bentuk pengobatan kombinasi ini angka keberhasilan pengobatan meningkat dan angka Konversi di Puskesmas Kotaraja pun setiap tahun mengalami peningkatan.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif katagorik. Dilakukan di Puskesmas Kotaraja Kec. Sikur, Lombok timur. Kriteria inklusi dari penelitian ini adalah pasien yang terdiagnosis TB paru yang berumur > 18 tahun dan dalam proses pengobatan intensif atau yang telah mengalami evaluasi pemeriksaan sputum pada 2 bulan pertama setelah menjalani terapi intensif di Puskesmas Kotaraja Lombok Timur periode tahun 2010. Penelitian dilakukan dengan pengambilan data sekunder, yaitu data rekam medis dan data evaluasi pasien TB paru di Puskesmas Kotaraja Lombok Timur Periode 2010.

HASIL PENELITIAN

Dari penelitian yang telah dilakukan kepada 41 responden yang memenuhi kriteria inklusi. Subjek dari kelompok dengan konversi sebanyak 36 responden dan dari kelompok dengan Non Konversi sebanyak 5 responden. Tingkat pendidikan, dan pekerjaan mempengaruhi angka konversi.

SIMPULAN

Tingkat pendidikan dan pekerjaan mempengaruhi angka keberhasilan dari pengobatan oleh karena itu hal tersebut juga mempengaruhi besarnya angka Konversi. Prevalensi kejadian dan Prevalensi Konversi memiliki angka kegagalan yang sedikit.

Kata Kunci : Tuberkulosis paru, Prevalensi, Konversi BTA (+)

**PREVALENCE OF POSITIVE SPUTUM SMEAR
CONVERSION OF PULMONARY TUBERCULOSIS AT
KOTARAJA PUBLIC HEALTH CENTER, SIKUR DISTRICT,
EAST LOMBOK PERIOD 2010**

ABSTRACT

BACKGROUND. Tuberculosis is a disease that remains global health problem, particularly in developing countries TB is one of important health problems in Indonesia. In addition, Indonesia was ranked as the third country with the highest number of TB sufferers in the world after India and China. It is an infectious disease caused by *Mycobacterium tuberculosis* bacteria. To overcome this problem, the government made various efforts, one of them is the help of antituberculosis drugs (OAT). The principles of treatment are form of combination, in sufficient quantities, and the right dose for 6-8 months. With this form of treatment, treatment success rate increase and conversion rate at Kotaraja public health center has increased each year.

METHOD. This research used categoric descriptive. This research conducted at Kotaraja public health center, Sikur, Eastern Lombok. Iclusion criteria of this study were diagnosed with pulmonary TB patients age >18 years and having a treatment process or who have undergone intensive evaluation of sputum examination in the first 2 months after undergoing intensive therapy at Kotaraja public health center, East Lombok, in period 2010. The study was conducted with secondary data collection in Kotaraja public health center, East Lombok, period 2010.

RESULT. The research has been done to 41 respondents who met inclusion criteria. Subjects of conversion group are 36 and non conversion group are 5. Educational level and employment affect the conversion rate.

CONCLUSION. Educational level and employment affect the success rate of treatment, therefore it also affects the amount of conversion rate. Incidence prevalence and conversion prevalence has a slight failure rate.

Keywords: Pulmonary Tuberculosis, Prevalence, Positive smear conversion