

TINGKAT KEBERHASILAN TERAPI TUBERKULOSIS DI PUSKESMAS KABUPATEN PURBALINGGA TAHUN 2009

Sugeng Romandhani, Moeslich H. Wahyu, U

Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Purwokerto
Jl. Raya Dukuwaluh Purwokerto 53182 PO. Box 202

ABSTRAK

Penelitian mengenai tingkat keberhasilan terapi tuberkulosis telah dilakukan di puskesmas kabupaten Purbalingga tahun 2009. Tuberkulosis adalah suatu penyakit yang disebabkan oleh basil *Mycobacterium tuberculosis*. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat keberhasilan terapi tuberkulosis dilihat dari angka konversi, angka kesembuhan, dan persentase angka penemuan penderita baru (CDR).

Data diambil dari rekam medik yakni semua pasien tuberkulosis yang didiagnosa dan selesai masa pengobatan mulai bulan Januari sampai dengan bulan Desember tahun 2009. Data yang didapat sebanyak 138 kasus kemudian dianalisis secara deskriptif.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa angka konversi untuk kategori I sebesar 86,96% dan untuk kategori II sebesar 100% (target 80%). Angka kesembuhan untuk kategori I sebesar 86,96% dan untuk kategori II sebesar 100% (target 85%). Serta untuk persentase angka penemuan penderita baru (CDR) sebesar 60% (target 70%), angka penjarangan suspek 71 orang, proporsi pasien TB BTA positif diantara suspek 21,59 %, proporsi pasien TB paru positif diantara semua pasien TB paru 100 %, proporsi pasien TB anak diantara seluruh pasien TB 6 %, angka notifikasi kasus (CNR) 49 orang, angka keberhasilan terapi 99,27 %. Dari hasil angka konversi, angka kesembuhan, dan persentase angka penemuan penderita baru tersebut dapat disimpulkan bahwa terapi tuberkulosis di Puskesmas kabupaten Purbalingga dinyatakan belum berhasil karena untuk presentase angka penemuan penderita baru (CDR) masih dibawah standar yang telah ditetapkan DEPKES.

Kata kunci : tingkat keberhasilan, tuberkulosis, Puskesmas Purbalingga

ABSTRACT

Research on tuberculosis treatment success rate has been performed in Purbalingga district health center in 2009. Tuberculosis is a disease caused by Mycobacterium tuberculosis bacilli. The purpose of this study was to determine the level of success of treatment for tuberculosis seen from the conversion rate, cure rate, and percentage of new case detection rate (CDR).

Data retrieved from medical records that all TB patients are diagnosed and completed treatment period from January until December 2009. Data obtained 138 cases and then analyzed by descriptive

The results of this study indicate that the conversion rate to 86.96% for category I and category II by 100% (target 80%). Cure rate for category I by 86.96% and for 11 categories by 100% (target 85%). And for the percentage of new case detection rate (CDR) of 60% (target 70%), the rate of crawl of 71 suspects, the proportion of smear positive TB patients were suspected of 21.59%, the proportion of pulmonary TB patients

were positive among all pulmonary TB patients were 100%, proportion of children among all TB patients 6% of TB patients, case notification rate (CNR) 49 persons, 99.27% success rate of therapy. From the results of the conversion rate, cure rate, it can be concluded that the therapy of tuberculosis in health centers Purbalingga declared unsuccessful due to a percentage, new case detection rate (CDR) was still below, the standards set DEPKES.

Keywords: success rate, tuberculosis, health center Purbalingga

PENDAHULUAN

Tuberkulosis atau TBC adalah suatu penyakit menular yang paling sering (sekitar 80%) terjadi diparu-paru. Penyebabnya adalah suatu basil gram - positif tahan-asam dengan pertumbuhan sangat lamban, yakni *Mycobacterium tuberculosis*. (Tan dan Rahardja, 2002:155).

Hasil survei kesehatan rumah tangga tahun 1995 menunjukkan bahwa penyakit TBC adalah penyebab kematian nomor satu dari golongan penyakit infeksi pada semua kelompok usia. Pada tahun 1999, diperkirakan ada 9 juta pasien TB baru dan 3 juta kematian akibat TB diseluruh dunia. 95% kasus TB dan 98% kematian akibat TB didunia, terjadi pada negara-negara berkembang. Demikian juga, kematian wanita akibat TB lebih banyak dari pada kematian karena kehamilan, persalinan dan nifas. (Depkes RI, 2008 b: 3).

Tujuan penanggulangan TB di Indonesia yaitu menurunkan angka kesakitan dan angka kematian TB, memutuskan rantai penularan, serta mencegah terjadinya MDR TB (*Multi Drugs Resistance Tuberculosis*) yaitu kekebalan ganda terhadap obat.

Target penanggulangan tuberkulosis adalah tercapainya penemuan pasien baru TB BTA Positif paling sedikit 70% dari perkiraan dan menyembuhkan 85% dari semua pasien tersebut serta mempertahankannya. Target ini diharapkan dapat menurunkan tingkat prevalensi dan kematian akibat TB hingga separuhnya hingga tahun 2010 dibandingkan tahun 1990, dan mencapai tujuan *Millenium Development Goals* (MDGS) pada tahun 2015 (Depkes RI, 2008 b:9).

Dari tujuan tersebut, menjadi motifasi penulis untuk mengetahui tingkat keberhasilan terapi tuberkulosis di Puskesmas Purbalingga tahun 2009 dilihat dari dari angka konversi

(*conversion rate*), angka kesembuhan (*cure rate*), dan angka perkiraan jumlah penderita baru (*case detection rate*), angka penjarangan suspek, proporsi pasien TB BTA positif diantara suspek, proporsi pasien TB paru BTA positif diantara semua pasien TB paru tercatat/terobati, proporsi pasien TB anak diantara seluruh pasien TB, angka notifikasi kasus (*Case Notification Rate = CNR*), dan angka keberhasilan pengobatan

METODE PENELITIAN

Batasan Variabel Operasional

1. Tuberkulosis merupakan penyakit menular yang sering terjadi di paru-paru yang disebabkan oleh suatu basil gram positif tahan asam dengan pertumbuhan lamban, yakni *Mycobacterium tuberculosis*.
2. Tempat penelitian adalah di Puskesmas kabupaten Purbalingga.
3. Pasien adalah semua penderita yang didiagnosis, sembuh dan selesai masa pengobatan, dimulai dari bulan Januari sampai dengan bulan Desember 2009.
4. Rekam medis adalah kumpulan keterangan mengenai identitas, hasil anamnesis, pemeriksaan dan catatan segala kegiatan pada pelayanan kesehatan atas nama pasien dari waktu ke waktu.

5. Tolak ukur tingkat keberhasilan obat anti tuberkulosis berdasarkan pada angka konversi, angka kesembuhan, dan angka perkiraan jumlah penderita baru (CDR), angka penjarangan suspek, proporsi pasien TB BTA positif diantara suspek, proporsi pasien TB paru BTA positif diantara semua pasien TB paru tercatat/terobati, proporsi pasien TB anak diantara seluruh pasien TB, angka notifikasi kasus (*Case Notification Rate = CNR*), dan angka keberhasilan pengobatan.

6. Angka konversi adalah persentase penderita TBC paru BTA positif yang mengalami konversi menjadi BTA negatif setelah menjalani masa pengobatan intensif.

7. Angka kesembuhan adalah angka yang menunjukkan persentase penderita TBC BTA positif yang sembuh setelah selesai masa pengobatan, diantara penderita TBC BTA positif yang tercatat.

8. *Case detection rate* (CDR) adalah persentase jumlah penderita baru BTA positif yang ditemukan dibanding jumlah penderita baru BTA positif yang diperkirakan ada dalam wilayah²⁰ tersebut.

9. Angka penjarangan suspek adalah jumlah suspek yang diperiksa diantara

100. 000 penduduk pada suatu wilayah tertentu dalam 1 tahun.

10. Proporsi pasien TB anak diantara seluruh pasien TB adalah persentase pasien TB anak (<15 thn) diantara seluruh pasien TB tercatat.

11. Angka notifikasi kasus adalah angka yang menunjukkan jumlah pasien baru yang ditemukan dan tercatat diantara 100. 000 penduduk di suatu wilayah tertentu.

12. Proporsi pasien TB BTA positif diantara suspek adalah persentase pasien BTA positif yang ditemukan diantara seluruh suspek yang diperiksa dahaknya.

13. Proporsi pasien TB paru BTA positif diantara semua pasien TB paru tercatat/diobati adalah persentase pasien tuberkulosis paru BTA positif diantara semua pasien tuberkulosis paru tercatat.

14. Angka keberhasilan pengobatan adalah angka yang menunjukkan persentase pasien baru TB paru BTA positif yang menyelesaikan pengobatan (baik yang sembuh maupun pengobatan lengkap) diantara pasien TB paru BTA positif yang tercatat.

Jalannya Penelitian

1. Observasi / Survei

Observasi dilakukan ke unit pelayanan rekam medik di Puskesmas Purbalingga kabupaten Purbalingga.

2. Metode yang digunakan

Metode yang digunakan adalah Area random sampling, metode ini dilakukan dengan memberikan kode pada tiap unit sampling dalam keseluruhan populasi, kemudian setiap kode itu satu per satu dituliskan diatas potongan-potongan kertas yang sama besar dan jenisnya lalu digulung. dilakukan penarikan satu persatu gulungan kertas itu sampai diperoleh jumlah yang sesuai dengan ukuran sampel yang telah ditentukan.

3. Pengambilan Data

Pengambilan data dilakukan secara retrospektif dengan data yang diambil adalah data yang pada kartu rekam medik dari semua penderita TBC paru yang di diagnosis, sembuh dan selesai pengobatan antara bulan Januari sampai bulan Desember tahun 2009, di Puskesmas kabupaten Purbalingga. Data yang diambil meliputi identitas pasien (nama, umur, jenis kelamin), diagnosis, lama pengobatan, jenis terapi, pemeriksaan laboratorium, kategori TBC, dan hasil terapi

4. Analisis Data

Data yang dikumpulkan akan di analisis secara deskriptif, yaitu dengan menuturkan dan menafsirkan data dalam bentuk tabel mengenai pengumpulan dan penyusunan data yang dilakukan dengan cara melihat data rekam medik pasien yang terdiagnosis tuberkulosis. Perhitungan data meliputi angka konversi (*conversion rate*), angka kesembuhan (*cure rate*) dan persentase jumlah penderita baru (*case detection rate*) TBC BTA positif, yang kemudian akan dibandingkan dengan standar.

5. Standarisasi

a. Berdasarkan indikator nasional penanggulangan tuberkulosis yang dibuat oleh Departemen Kesehatan RI, untuk angka kesembuhan sebesar 85%, angka konversi sebesar 80%, dan persentase jumlah penderita baru TBC BTA positif sebesar 70%, angka penjarangan suspek, proporsi pasien TB BTA positif diantara suspek 5–15%, proporsi pasien TB paru BTA positif diantara semua pasien TB paru tercatat/diobati tidak kurang dari 65%, proporsi pasien TB anak diantara seluruh pasien TB 15%, angka notifikasi kasus (CNR), dan angka keberhasilan terapi (Depkes RI, 2008:89-92).

b. Berdasarkan kewenangan wajib dan standar pelayanan minimal bidang kesehatan di kabupaten/kota propinsi Jawa Tengah, menurut keputusan Menteri Kesehatan RI nomor 1457/Menkes/SK/X/ 2003 Bab II pasal 2 ayat 2 (m), yakni pencegahan dan pemberantasan penyakit TBC, angka kesembuhan penderita TBC BTA positif sebesar 85%, serta penemuan kasus TBC BTA positif sebesar 70%.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Purbalingga yang terdiri dari 22 kecamatan memiliki 22 puskesmas induk, dan jumlah penduduk 896. 244 orang. Data penderita TBC diambil langsung dari unit rekam medik di puskesmas. Terdapat 138 kasus penderita TBC yang tercatat dalam 1 tahun. Data tersebut diambil dari jumlah penderita TBC yang menjalani pengobatan dan dinyatakan sembuh pada akhir tahun 2009. Untuk penelitian ini jumlah Puskesmas yang diambil sebagai sampel hanya 5 Puskesmas dengan jumlah penduduk 279. 211 orang, karena penelitian ini metode yang digunakan *area random sampling* dan Puskesmas yang diteliti yaitu Puskesmas Kalimanah, Puskesmas Purbalingga,

Puskesmas Kutasari, Puskesmas bobotsari, dan Puskesmas Rembang.

Tabel 1 .Jumlah penderita Tuberkulosis yang tersebar di puskesmas Purbalingga pada tahun 2009.

Puskesmas	Jumlah penderita	Persentase
Puskesmas Kalimanah	30 pasien	21, 74%
Puskesmas Purbalingga	26 pasien	18, 84%
Puskesmas Kutasari	26 pasien	18, 84%
Puskesmas Bobotsari	27 pasien	19, 57%
Puskesmas Rembang	29 pasien	21, 01%
Jumlah	138 pasien	100%

Berdasarkan tabel diatas jumlah penderita tuberkulosis paling banyak terdapat di Puskesmas Kalimanah, sebanyak 21, 74 %, sedangkan Puskesmas Kutasari dan Purbalingga jumlah penderitanya sama 18, 84 %

Sedangkan jumlah penderita dipuskesmas bobotsari 19, 57% dan Puskesmas Rembang berjumlah 21,01 %.

Tabel 2. Jumlah penderita Tuberkulosis berdasarkan kategori pengobatan dipuskesmas kabupaten Purbalingga tahun 2009

Kategori pengobatan	Jumlah penderita	Presentase
Kategori I	127	92, 03%
Kategori II	2	1, 45%
Kategori III	-	-
Anak	9	6, 52%
Jumlah	138	100%

Dari tabel diatas menunjukkan untuk penderita TBC di Kabupaten Purbalingga

terbanyak menggunakan kategori pengobatan I (92, 03%) yang berarti penderita baru. Kategori anak – anak berjumlah 6, 52% dan jumlah pasien dengan pengobatan kategori II dikabupaten Purbalingga sedikit yaitu hanya 2 pasien(1, 45%).

Pembahasan

1. Angka Konversi

Angka konversi dihitung tersendiri untuk tiap klasifikasi dan tiap penderita baik BTA positif baru kategori I maupun penderita kambuh dengan pengobatan kategori II. Standar minimal yang harus dicapai adalah 80%, sebagai standar keberhasilan dalam penyakit TBC. Indikator ini berguna untuk mengetahui secara tepat hasil pengobatan dan untuk mengetahui apakah pengawasan langsung menelan obat dilakukan dengan benar. (Depkes RI, 2008 b:91)

Hasil dan jumlah pasien TBC yang mengalami konversi di Puskesmas kabupaten Purbalingga dapat dilihat pada tabel dibawah:

Tabel 3. Kasus TBC kategori I di kabupaten Purbalingga tahun 2009 yang Mengalami konversi.

Puskesmas	Jumlah Kasus	Mengalami Konversi	Drop Out (DO)	Meninggal
Puskesmas Kalimanah	29	25	3	1
Puskesmas	26	25	1	-

Purbalingga				
Puskesmas	26	26	-	-
Kutasari				
Puskesmas	27	26	1	-
Bobotsari				
Puskesmas	28	18	8	2
Rembang				
Jumlah	136	120	13	3
Presentase	100%	88,24%	9,56%	2,20%

Rumus konversi untuk kategori I =

$$\frac{\text{Jumlah pasien baru TB paru BTA yang konversi}}{\text{Jumlah pasien baru TB paru BTA yang diobati}} \times 100 \%$$

$$= \frac{120}{136} \times 100\%$$

$$= 88,24 \%$$

Angka konversi yang dicapai kabupaten Purbalingga untuk kategori I pada tahun 2009 adalah 88,24% yang mengalami DO sebesar 9,56% dan yang meninggal sekitar 2,20%. Untuk penderita yang mengalami DO disebabkan karena si penderita pindah ke rumah sakit dan ada yang beralih ke pengobatan herbal. Sedangkan yang meninggal karena si pasien telah menderita berbagai macam penyakit dan berobat ke puskesmas setelah kondisi parah. Angka konversi yang diperoleh dipuskesmas Purbalingga adalah sebesar 88,24% sedangkan angka minimal yang ditetapkan oleh depkes adalah 80%, hal ini berarti Puskesmas di Purbalingga sudah memenuhi angka standar minimal yang ditentukan depkes. Keberhasilan Puskesmas Purbalingga untuk mencapai angka

konversi dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah adanya kemauan dari diri pasien untuk sembuh dan kepatuhan dalam minum obat secara teratur hingga obat tersebut habis, adanya petugas PMO yang selalu mengawasi pasien dalam meminum obat, adanya program pemerintah yang mendukung pemberantasan penyakit TBC. (Depkes RI, 2008 b:29)

Tabel 4. Kasus TBC kategori II di Kabupaten Purbalingga tahun 2009 yang Mengalami konversi.

Puskesmas	Jumlah Kasus	Mengalami Konversi	Drop Out (DO)	Meninggal
Puskesmas Kalimanah	—	—	—	—
Puskesmas Purbalingga	1	1	—	—
Puskesmas Kutasari	—	—	—	—
Puskesmas Bobotsari	—	—	—	—
Puskesmas Rembang	1	1	—	—
Jumlah	2	2	—	—
Presentase	100%	100%		

Rumus konversi untuk kategori II =

$$\frac{\text{Jumlah pasien baru TB Paru BTA yang konversi}}{\text{Jumlah pasien baru TB Paru BTA yang diobati}} \times 100 \%$$

$$= \frac{2}{2} \times 100\%$$

$$= 100 \%$$

Pasien TBC dengan pengobatan kategori II di Kabupaten Purbalingga terbilang sedikit hanya 2 pasien yang berobat dan sembuh, hal ini dikarenakan kepatuhan

pasien dalam mengkonsumsi obat. Semakin rajin dan patuh dalam mengkonsumsi obat maka angka konversi dan kesembuhan akan semakin tinggi dan penderita TBC dengan kategori II akan semakin berkurang.

2. Angka kesembuhan

Angka kesembuhan adalah angka yang menunjukkan prosentase pengobatan diantara penderita TBC paru yang tercatat.

Angka kesembuhan dihitung tersendiri, untuk penderita baru BTA positif yang mendapat pengobatan kategori I atau penderita BTA positif pengobatan ulang dengan katagori II. Angka minimal yang harus dicapai adalah 85%.

Tabel 5. Kasus TBC kategori I di Kabupaten Purbalingga tahun 2009 yang sembuh.

Puskesmas	Jumlah Kasus	Mengalami Konversi	Drop Out (DO)	Meninggal
Puskesmas Kalimanah	29	25	3	1
Puskesmas Purbalingga	26	25	1	—
Puskesmas Kutasari	26	26	—	—
Puskesmas Bobotsari	27	26	1	—
Puskesmas Rembang	28	18	8	2
Jumlah	136	120	13	3
Prosentase	100%	88, 24%	9, 56%	2, 20%

Rumus menghitung angka kesembuhan =

$$\frac{\text{Jumlah pasien baru TB Paru BTA yang sembuh}}{\text{Jumlah pasien baru TB Paru BTA yang diobati}} \times 100 \%$$

$$= \frac{120}{136} \times 100\%$$

$$= 88, 41\%$$

Pada tabel diatas angka kesembuhan penderita TB di Kabupaten Purbalingga mencapai 88, 24% untuk pasien yang menjalani pengobatan untuk kategori I. faktor yang berpengaruh dalam kesembuhan pasien diantaranya yaitu adanya kepatuhan pasien dalam meminum obat secara teratur selama masa terapi dan adanya peran serta petugas kesehatan maupun anggota keluarga anggota pasien untuk menjadi PMO. (Depkes RI, 2008 b:29).

Tabel 6. Kasus TBC kategori II di Kabupaten Purbalingga tahun 2009 yang Sembuh.

Puskesmas	Jumlah Kasus	Mengalami Konversi	Drop Out (DO)	Meninggal
Puskesmas Kalimanah	—	—	—	—
Puskesmas Purbalingga	1	1	—	—
Puskesmas Kutasari	—	—	—	—
Puskesmas Bobotsari	—	—	—	—
Puskesmas Rembang	1	1	—	—
Jumlah	2	2	—	—
Prosentase	100%	100%	—	—

Rumus menghitung kesembuhan=

$$\frac{\text{Jumlah pasien baru TB Paru BTA yang positif sembuh}}{\text{Jumlah pasien baru TB Paru BTA yang diobati}} \times 100 \%$$

$$= \frac{2}{2} \times 100\%$$

$$= 100\%$$

Pasien TBC kategori II di Kabupaten Purbalingga yang mencapai angka kesembuhan mencapai 100%.

Pasien dengan BTA positif (kategori I dan II) dinyatakan sembuh apabila pasien telah menyelesaikan pengobatannya secara lengkap dan pemeriksaan ulang dahak paling sedikit 2 kali berturut – turut hasilnya negatif, yaitu pada akhir pengobatan atau 1 bulan sebelum akhir pengobatan dan setelah tahap intensif.

3. Case Detection Rate (CDR)

CDR adalah presentase jumlah penderita baru BTA positif yang ditemukan dibanding jumlah penderita baru BTA positif yang diperkirakan ada di wilayah tersebut.=

$$\frac{\text{Jumlah penderita baru BTA positif yang dilaporkan}}{\text{Jumlah penduduk}} \times 100 \%$$

$$= \frac{639}{279.221} \times 100.000$$

$$= 228 \text{ orang}$$

untuk persentase angka penemuan penderita baru TBC (case detection rate) di wilayah kabupaten Purbalingga dapat dihitung dengan rumus. =

$$\frac{\text{Jumlah penderita TBC (tahun 2009)}}{\text{Perkiraan jumlah penderita baru BTA positif}} \times 100 \%$$

$$= \frac{138}{228} \times 100\%$$

$$= 60\%$$

Hasil CDR yang diperoleh tidak sesuai target dari DEPKES, hal ini dikarenakan kurangnya penemuan kasus karena petugas kesehatan dalam menyampaikan penyuluhan kurang berhasil, selain itu pasien tidak taat minum obat sehingga tidak sembuh. Penemuan penderita dibawah target menunjukkan bahwa CDR di Puskesmas kabupaten Purbalingga belum optimal dalam hal penjarangan TBC. Hal tersebut disebabkan kerjasama yang kurang baik, meskipun telah didukung oleh tindakan aktif petugas puskesmas untuk melakukan penyuluhan tentang penyakit TBC, tetapi tidak didukung dengan peran serta masyarakat untuk memeriksakan diri dan berobat ke Puskesmas. Hal ini menjadi alasan kurangnya penemuan atau penjarangan pasien Tuberkulosis di Puskesmas tersebut (Depkes RI, 2008: 67-68).

4. Angka penjarangan suspek

Adalah jumlah suspek yang diperiksa dahaknya diantara penduduk pada suatu wilayah tertentu dalam 1 tahun. Angka ini digunakan untuk mengetahui upaya

penemuan pasien dalam wilayah tertentu. (DEPKES RI, 2008 b:89).

Rumus:

$$= \frac{\text{Jumlah suspek yang diperiksa}}{\text{Jumlah penduduk}} \times 100 \%$$

$$= \frac{639}{896.244} \times 100.000$$

$$= 71 \text{ orang}$$

Angka Penjaringan Suspek di Puskesmas kabupaten Purbalingga sejumlah 71 orang. Hal ini menggambarkan bahwa di Puskesmas kabupaten Purbalingga pada bulan januari 2009 – desember 2009 jumlah suspek yang diperiksa dahaknya diantara 100. 000 penduduk sejumlah 71 suspek.

5. Proporsi pasien TB Anak diantara seluruh pasien TB

Adalah prosentase pasien TB anak (< 15 thn) diantara seluruh pasien TB tercatat.

Rumus:=

$$\frac{\text{Jumlah pasien TB Anak (15 thn) yang ditemukan}}{\text{Jumlah seluruh pasien TB yang tercatat}} \times 100 \%$$

$$= \frac{9}{138} \times 100\%$$

$$= 6 \%$$

Angka proporsi pasien TB anak diantara seluruh pasien TB hasilnya sesuai dengan ketentuan dari Menkes yaitu tidak boleh lebih dari 15%. Jika angka ini ter lalu besar dari 15% kemungkinan terjadi overdiagnosis. (Depkes RI, 2008 b:90).

6. Angka Notifikasi Kasus (*Case Notification Rate = CNR*)

Adalah angka yang menunjukkan jumlah pasien baru yang ditemukan dan tercatat diantara 100. 000 penduduk di suatu wilayah tertentu.

Rumus:=

$$\frac{\text{Jumlah pasien TB (semua tipe) yang diloaporkan dalam TB. 09}}{\text{Jumlah penduduk}}$$

$$\times 100 \%$$

$$= \frac{138}{279.211} \times 100.000$$

$$= 49 \text{ orang}$$

Angka Notifikasi Kasus yang diperoleh di Puskesmas kabupaten Purbalingga sebesar 49. Hal ini menggambarkan bahwa jumlah pasien baru yang ditemukan dan tercatat diantara 100. 000 penduduk di Puskesmas kabupaten Purbalingga sebesar 49 orang. Angka ini berguna untuk menunjukkan kecenderungan (*trend*) meningkat atau menurunnya penemuan pasien pada suatu wilayah (Depkes RI, 2008 b:91). Karena penelitian ini di hitung hanya 1 tahun saja, maka tidak dapat menunjukkan kecenderungan meningkat atau menurunnya penemuan pasien TB di kabupaten Purbalingga.

7. Proporsi pasien TB BTA positif diantara suspek

Adalah presentase pasien BTA positif yang ditemukan diantara seluruh suspek yang diperiksa dahaknya.

Rumus =

$$\frac{\text{Jumlah pasien TB BTA positif yang ditemukan}}{\text{Jumlah seluruh suspek TB yang diperiksa}} \times 100 \%$$

$$= \frac{138}{639} \times 100 \%$$

$$= 21,59 \%$$

Hasil yang diperoleh lebih besar dari standar yang telah ditemtukan oleh depkes yaitu 5 – 15 %, hal ini kemungknan disebabkan: penjarangan terlalu ketat atau ada masalah dalam pemeriksaan laboratorium (positif palsu)(Depkes RI, 2008 b:89).

8. Proporsi pasien TB paru BTA positif diantara semua pasien TB paru tercatat atau diobati.

Adalah pasien tuberculosis paru BTA positif diantara semua pasien tuberculosis paru tercatat.

Rumus =

$$\frac{\text{Jumlah pasien TB BTA positif (paru + kambuh)}}{\text{Jumlah seluruh pasien TB paru}} \times 100 \%$$

$$= \frac{138}{138} \times 100 \%$$

$$= 100 \%$$

Angka diatas sudah memenuhi target dari standar angka minimal yang ditemukan oleh depkes yaitu 65 %, ini menunjukkan mata diagnosis yang sangat baik menemukan pasien yang manular (pasien BTA positif).

9. Angka keberhasilan pengobatan

Angka kesembuhan adalh angka yang menunjukkan presentase pasien baru TB paru BTA positif yang menyelesaikan pengobatan (baik yang sembuh maupun pengobatan lengkap) diantara pasien baru TB paru BTA positif yang tercatat.

Rumus:=

$$\frac{\text{Jumlah pasien baru TB BTA positif (sembuh pengobatan lengkap)}}{\text{Jumlah pasien baru TB BTA positif yang diobati}} \times 100 \%$$

$$= \frac{137}{138} \times 100 \%$$

$$= 99,29 \%$$

Angka keberhasilan pengobatan puskesmas kabupaten Purbalingga tinggi yaitu 99,29 %, ini berarti dalam memberikan pengobatan kepada pasien, puskesmas di kabupaten Purbalingga berhasil, hal ini bias dipengaruhi oleh ketaatan pasien dalam mengkonsumsi obat dan adanya PMO yang mengawasi langsung pasien itu untuk mengkonsumsi obat (Depkes RI, 2008 b:29).

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian tingkat keberhasilan terapi tuberkulosis yang dilakukan dikabupaten Purbalingga dilihat dari angka konversi (86, 96%), angka kesembuhan (86, 96%) sudah memenuhi target yang ditetapkan oleh DEPKES RI. Sedangkan CDR (60%) belum memenuhi target, sehingga dapat disimpulkan bahwa terapi tuberkulosis di Puskesmas Purbalingga perlu ditingkatkan lagi baik dalam hal penjarangan suspek sehingga angka penemuan kasus dapat memenuhi target.

DAFTAR PUSTAKA

- Bahar, A. 2001, *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Edisi III Jilid II. Jakarta. FKUI.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesai. 1991. *Pedoman Kerja Puskesmas jilid 1*. Jakarta
- Departemen Kesehatan Republik Indonesai 2008 a. *Informatorium Obat Nasional Indonesia*. Jakarta
- Departemen Kesehatan Republik Indonesai. 2003, *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis*, Jakarta
- Departemen Kesehatan Republik Indonesai. 2008 b, *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis*, Jakarta
- Effendy, N. 1997. *Dasar-Dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat*. Edisi II. Jakarta : Buku Kedokteran EGC. p. 161, 162, 170-173
- Fransiska, N. 2008, *Tingkat Keberhasilan Terapi Tuberkulosis di Puskesmas Kecamatan Ajibarang Kabupaten Banyumas Tahun 2007*, Skripsi Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Purwokerto.
- Mansjoer, A. 2001, *Kapita Selekta Kedokteran*, Jilid I dan II, Edisi 6, Jakarta 1, Media Aesculpius,
- Siregar & Amalia, 2003. *Farmasi R₁ Sakit Teori & Penera* Jakarta, EGC.
- Tan, H. T. & Kirana, R. 2002. *Obat - Obat Penting*, Edisi V. Cetakan 1 Jakarta, PT Elek Media Kompasindo.

