



**MODEL PERENCANAAN PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS
BERBASIS WILAYAH DI KABUPATEN LUMAJANG
(Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Klakah, Tekung dan Senduro Kabupaten
Lumajang Tahun 2013)**

SKRIPSI

Oleh

**Maulia Af'idah Cahyani
NIM 102110101007**

**BAGIAN EPIDEMIOLOGI DAN BIostatISTIKA KEPENDUDUKAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS JEMBER
2014**



**MODEL PERENCANAAN PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS
BERBASIS WILAYAH DI KABUPATEN LUMAJANG
(Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Klakah, Tekung dan Senduro Kabupaten
Lumajang Tahun 2013)**

SKRIPSI

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat
untuk menyelesaikan Program Pendidikan Strata Satu (S1) pada
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember

Oleh

**Maulia Af'idah Cahyani
NIM 102110101007**

**BAGIAN EPIDEMIOLOGI DAN BIostatistika KEPENDUDUKAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS JEMBER**

2014

PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan untuk:

1. Ibunda Nanik Darliana dan Ayahanda Fanandri tersayang, yang telah mendoakan dan memberi kasih sayang serta pengorbanan yang tiada batas. Terima kasih untuk doa, motivasi dan dukungan penuh yang tiada akhir.
2. Semua guruku dari Taman Kanak-Kanak sampai Perguruan Tinggi, yang telah memberikan ilmu dengan tulus dan ikhlas.
3. Almamaterku Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

MOTTO

To accomplish great things, we must not only act, but also dream; not only plan, but also believe

(Anatole France)^{*)}

Plan your work, work your plan.

(Sindu Mulianto)^{**)}

Life is what happens to you while you're busy making other plans

(Allen Saunders)^{***)}

^{*)} France, Anatole. 2014. *Plan quotes*. [serial on line]. mobile.brainyquote.com/quotes/keywords/plan.html. [6 September 2014].

^{**)}, ^{***)}, Matt, hem, dkk. 2010. *Essential Career competency for PhD.'s* Michigan State University

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Maulia Af'idah Cahyani

NIM : 102110101007

menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang berjudul: *Model Perencanaan Penanggulangan Tuberkulosis Berbasis Wilayah Di Kabupaten Lumajang (Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Klakah, Tekung dan Senduro Kabupaten Lumajang Tahun 2013)* adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali jika dalam pengutipan substansi disebutkan sumbernya, dan belum pernah diajukan pada institusi manapun serta bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak mana pun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika di kemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, 25 September 2014

Yang menyatakan,

Maulia Af'idah Cahyani

NIM 102110101007

PEMBIMBINGAN

SKRIPSI

**MODEL PERENCANAAN PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS
BERBASIS WILAYAH DI KABUPATEN LUMAJANG
(Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Klakah, Tekung dan Senduro Kabupaten
Lumajang Tahun 2013)**

Oleh

Maulia Afidah Cahyani
NIM 102110101007

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Andrei Ramani, S.KM., M.Kes.

Dosen Pembimbing Anggota : Ni'mal Baroya, S.KM., M.PH.

PENGESAHAN

Skripsi berjudul *Model Perencanaan Penanggulangan Tuberkulosis Berbasis Wilayah Di Kabupaten Lumajang (Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Klakah, Tekung dan Senduro Kabupaten Lumajang Tahun 2013)* telah diuji dan disahkan oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember pada:

hari : Kamis
tanggal : 25 September 2014
tempat : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember

Tim Penguji

Ketua,

Sekretaris,

dr. Pudjo Wahjudi, M.S.
NIP 19540314 198012 1 001

Ni'mal Baroya, S.KM., M.PH.
NIP 19770108 200501 2 004

Anggota I,

Anggota II,

Andrei Ramani, S.KM., M.Kes.
NIP 19800825 200604 1 005

Agus Hariwidodo, S.KM., M.Kes.
NIP 19620820 198601 1 001

Mengesahkan,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Jember

Drs. Husni Abdul Gani, M.S.
NIP 19560810 198303 1 003

The Model of Area Based Tuberculosis Overcoming Plan in Lumajang Regency

(Study in working area of Klakah, Tekung and Senduro health centers in Lumajang in 2013)

Maulia Af'idah Cahyani

*Department of Epidemiology, Biostatistics and Population,
Public Health Faculty, Jember University*

ABSTRACT

Tuberculosis (TB) is still a problem in Lumajang regency, especially in Klakah, Tekung and Senduro which is the area with the highest, medium, and lowest prevalence average in Lumajang in the last five years. Ignoring this will present a more complex problem that resulted in the aspects of health, social, and economic. Fundamental effort that can be done to support TB control program is to implement area based tuberculosis overcoming plan. The purpose of this study is to make a model of area based tuberculosis overcoming plan document for Klakah, Tekung, and Senduro health center. This study is a descriptive study utilizing primary and secondary data from TB reporting cases, Lumajang bureau of statistic, Klakah, Tekung and Senduro health centers. Variable consists of geographic and demographic characteristics, resources, TB prevalence and indicators of TB control performance on 2013. Based on studies conducted on the study variables and the process of determining the focus of a series of health center planning Klakah, Tekung and Senduro have priority problems, optimize the discovery of suspected tuberculosis in the working area by using the method of active case finding, while Tekung has a priority problem partnership between health center with a private doctor in the working area. The study and assessment of the variables can provide an overview TB problems and aspects that need to be repaired in Klakah, Tekung and Senduro. From a different region of focus will result in different TB control plan.

Keywords: *tuberculosis, overcoming, model of area based planning.*

RINGKASAN

Model Perencanaan Penanggulangan Tuberkulosis Berbasis Wilayah Di Kabupaten Lumajang (Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Klakah, Tekung dan Senduro Kabupaten Lumajang Tahun 2013); Maulia Af'idah Cahyani, 102110101007; 2014; 166 halaman; Bagian Epidemiologi dan Biostatistika Kependudukan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

Perang melawan penyakit TB dalam kurun sejarah manusia, seperti tidak ada putusya. WHO menyatakan penyakit yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* tersebut sebagai darurat masalah kesehatan masyarakat global sejak tahun 1993. Indonesia merupakan salah satu dari *high burden contries* terhadap TB karena hingga saat ini ia menempati urutan ke lima setelah India, China, Afrika Selatan dan Nigeria. Di Kabupaten Lumajang kasus TB tersebar di seluruh kecamatan termasuk Klakah, Tekung dan Senduro. Mengabaikan permasalahan TB sama dengan menghadirkan permasalahan yang lebih kompleks di wilayah-wilayah tersebut, dampak yang diakibatkannya bukan hanya dari aspek kesehatan tetapi juga dari aspek sosial maupun ekonomi. Upaya mendasar untuk mendukung program penanggulangan TB adalah dengan menerapkan model perencanaan penanggulangan tuberkulosis berbasis wilayah.

Serangkaian proses perencanaan penanggulangan TB berbasis wilayah tentu sangat diperlukan oleh Puskesmas Klakah, Tekung dan Senduro untuk menentukan arah dan fokus penanggulan TB di wilayahnya. Perencanaan berdasarkan situasi dan kebutuhan spesifik dapat mendorong suksesnya pencegahan dan penanggulan penyakit di setiap wilayah.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif memanfaatkan data sekunder yang bersumber dari Dinas Kesehatan Kabupaten Lumajang, Puskesmas Klakah, Tekung, Senduro dan BPS Kabupaten Lumajang. Variabel terdiri dari karakteristik geografi dan demografi, sumber daya, prevalensi TB, serta indikator proses

penanggulangan TB yang dikaji untuk menghasilkan model perencanaan penanggulangan TB berbasis wilayah.

Penelitian ini menghasilkan beberapa gambaran umum terhadap variabel-variabel yang diteliti. Ditinjau dari faktor geografis dan demografis wilayah kerja Puskesmas Klakah memiliki wilayah yang luas, ketinggian dan kelembapan sedang, wilayah padat penduduk dengan struktur penduduk tipe dewasa. Puskesmas Tekung memiliki wilayah yang lebih sempit, ketinggian rendah, kelembapan kering, wilayah sangat padat penduduk dengan struktur penduduk tipe dewasa. Puskesmas Senduro memiliki wilayah terluas, dataran tinggi, kelembapan basah, kepadatan penduduk rendah, dengan struktur penduduk tipe dewasa.

Sumber daya manusia ketiga puskesmas belum memenuhi standar minimal SDM terlatih penanggulangan TB yang ditetapkan secara nasional. Ditinjau dari faktor metode penanggulangan ketiganya sudah melakukan upaya preventif, promotif, kuratif, namun belum ada yang melakukan kemitraan. Ditinjau dari indikator proses penanggulangan TB, Puskesmas Klakah, Tekung dan Senduro sudah memenuhi standar indikator penanggulangan TB. Penderita TB di tiga wilayah tersebut rata-rata usia produktif dan berjenis kelamin laki-laki. Puskesmas Klakah dan Senduro memiliki prioritas masalah, mengoptimalkan penemuan suspek TB di wilayah kerjanya dengan menggunakan metode *active case finding*, sedangkan Puskesmas Tekung memiliki prioritas masalah kemitraan dengan dokter praktik swasta di wilayah kerjanya.

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat diketahui bahwa perlu upaya memotivasi koordinator penanggulangan penyakit TB setiap puskesmas di Kabupaten Lumajang untuk membuat perencanaan berbasis wilayah agar upaya/program/kegiatan operasional penanggulangan TB menjadi terarah dan fokus pada permasalahan yang ada pada setiap wilayah. Untuk peningkatan kualitas sumber daya manusia petugas kesehatan penanggulangan TB diperlukan pengajuan pemberian pelatihan penanggulangan TB kepada Dinas Kesehatan provinsi Jawa Timur.

PRAKATA

Dengan menyebut nama Allah yang Maha Pengasih dan Maha Penyayang, penulis menyelesaikan skripsi yang berjudul Model Perencanaan Penanggulangan Tuberkulosis Berbasis Wilayah Di Kabupaten Lumajang. Skripsi ini disusun guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Pendidikan Strata Satu (S1) pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini tidak akan terselesaikan dengan baik tanpa bantuan, bimbingan, dan petunjuk dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih dan penghargaan yang besar kepada:

1. Drs. Husni Abdul Gani, M.S. selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember;
2. Andrei Ramani, S.KM., M.Kes. selaku dosen pembimbing utama, terima kasih atas bimbingannya selama ini sehingga skripsi ini dapat tersusun dengan baik;
3. Ni'mal Baroya, S.KM., M.PH. selaku dosen pembimbing anggota. Terima kasih telah meluangkan waktu dan memberikan banyak masukan serta saran demi kesempurnaan skripsi ini;
4. dr. Pudjo Wahjudi, M.S., selaku ketua penguji. Terima kasih banyak atas saran, masukan dan membantu penulis memperbaiki skripsi ini;
5. Agus Hariwidodo, S.KM, M.Kes. selaku anggota penguji, terima kasih telah meluangkan waktu dan saran yang diberikan, demi kesempurnaan skripsi ini;
6. Koordinator P2TB Puskesmas Klakah, Tekung dan Senduro, terima kasih telah meluangkan waktu dan memberi inspirasi bagi penulis

7. Kedua orangtuaku, Ibu Nanik Darliana dan Ayah Fanandri, terima kasih untuk doa, pengorbanan, serta kesabaran yang telah diberikan.
8. Kakak-kakakku, dr. Maulana Antiyan E., dr. Ika Nindya K., Rahmati Putri Yaniafari, S.Pd. M.Pd, jagoan kecilku Hagia, dan Kak Wildan terimakasih atas semangat dan motivasi yang selama ini diberikan;
9. Semua guru TK Muslimat, SD Islam, SMPN 1, SMAN 2 Lumajang, semua dosen beserta staf FKM UJ, terima kasih atas segala ilmu yang telah diberikan, semoga semua dapat bermanfaat;
10. Sahabat saya Dini Febrianti, Nuris Fikriana M, Dyah Emma F, Azifah Zaini, Uly Zulfa, Amiratul Adila, Susi Irmawati, Fenty Dwi F, Vara Youlga, Dhimas Herdhianta, Ahmad Aris Febrianto, Bhirawa Odie Preino S., Muhammad Ali Yavie, dan Mochammad Sholehudin, kalian adalah teman dan saudara yang tak akan bisa tergantikan oleh siapapun.
11. Teman-teman seperjuangan peminatan Epidemiologi dan Biostatistika, angkatan 2010 FKM UJ, UKM KOMPLIDS, UKM PSM Gita Pusaka, Unej Mengajar, PSM Pusat, semoga selalu kompak dan jaya.
12. Member P2M PSD; Abah Askab, Pak Budi, Pak Munif, Pak Anang, Pak Cahyo, Pak Sulton, Pak Sofyan, Kak Vikco, Kak Fifi, Kak Yusuf, Kak Yoni, Kak Tia, Kak Dyah, terimakasih atas bimbingan, semangat, motivasi, serta keceriaan yang diberikan.
13. Teman-teman dan berbagai pihak yang telah membantu, semoga Allah membalas semua kebaikan saudara semua.

Akhir kata, semoga ini dapat bermanfaat bagi berbagai pihak. Kritik dan saran sangat penulis harapkan demi kesempurnaan penulisan selanjutnya.

Jember, 25 September 2014

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL.....	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iii
HALAMAN MOTTO	iv
HALAMAN PERNYATAAN	v
HALAMAN PEMBIMBINGAN	vi
HALAMAN PENGESAHAN	vii
<i>ABSTRACT</i>	viii
RINGKASAN	ix
PRAKATA	xi
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL.....	xviii
DAFTAR GAMBAR.....	xx
DAFTAR LAMPIRAN	xxi
DAFTAR ARTI LAMBANG DAN SINGKATAN.....	xii
BAB 1. PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.4 Manfaat Penelitian	5
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Tuberkulosis (TB).....	6
2.1.1 Pengertian TB	6
2.1.2 Gejala TB.....	6

2.1.3	Cara Penularan	7
2.1.4	Faktor Resiko TB	7
2.2	Kebijakan dan Strategi Penanggulangan TB	11
2.3	Tata Laksana Pasien TB	13
2.3.1	Penemuan Pasien TB	14
2.3.2	Diagnosis TB	15
2.3.3	Klasifikasi Penyakit dan Tipe Pasien	17
2.3.4	Pengobatan TB	19
2.3.5	Tata Laksana TB Anak	19
2.3.6	Pengawas Menelan Obat	20
2.3.7	Pemantauan Kemajuan Pengobatan TB	21
2.4	Manajemen Laboratorium TB	21
2.4.1	Organisasi Pelayanan Laboratorium TB	22
2.4.2	Pemantauan Mutu Internal	22
2.4.3	Keamanan dan Keselamatan Kerja Laboratorium TB	23
2.5	Pengelolaan Logistik	23
2.5.1	Pengelolaan Obat Anti TB	24
2.5.2	Pengelolaan Logistik Non OAT	24
2.6	Pengembangan Sumber Daya Manusia Program TB	24
2.6.1	Sumber Daya Manusia Program TB	25
2.6.2	Pelatihan	26
2.6.3	Evaluasi Paska Pelatihan	27
2.7	Kemitraan dalam Penanggulangan TB	27
2.8	Advokasi, Komunikasi dan Mobilisasi Sosial (AKMS) dalam Penanggulangan TB	28
2.8.1	Advokasi	28
2.8.2	Komunikasi	29
2.8.3	Mobilisasi Sosial	29

2.9	<i>Public Private Mix</i> (PPM) dalam Penanggulangan TB.....	30
2.9.1	Batasan <i>Public Private Mix</i> (PPM)	31
2.9.2	Langkah-Langkah Kemitraan TB	31
2.9.3	Pembentukan jejaring PPM.....	32
2.10	Penelitian TB	33
2.10.1	Tujuan Penelitian	33
2.10.2	Langkah-Langkah Penelitian	34
2.10.3	Ruang Lingkup Penelitian.....	34
2.11	Perencanaan	35
2.11.1	Pengumpulan Data	37
2.11.2	Analisa Masalah.....	38
2.11.3	Menerapkan Tujuan Untuk Pemecahan Masalah.....	39
2.11.4	Menetapkan Penyebab Masalah.....	39
2.11.5	Menetapkan Alternatif Pemecahan Masalah.....	40
2.11.6	Menyusun Rencana Kegiatan dan Pendanaan	41
2.11.7	Menyusun Rencana Pemantauan dan Evaluasi.....	43
2.12	Perencanaan Berbasis Wilayah	44
2.13	Pemantauan dan Evaluasi Program.....	45
2.13.1	Pencatatan dan Pelaporan Program Penanggulangan TB	45
2.13.2	Indikator Program TB	46
2.13.3	Cara Menghitung dan Analisis Indikator TB.....	48
2.13.4	Supervisi Program.....	55
2.14	Kerangka Teori	56
2.15	Kerangka Konsep.....	57
BAB 3. METODE PENELITIAN		
3.1	Jenis Penelitian.....	58
3.2	Tempat dan Waktu penelitian	58
3.3	Unit Penelitian	58

3.4	Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	59
3.5	Data dan Sumber Data	64
3.6	Teknik Pengumpulan Data.....	65
3.7	Instrumen Pengumpulan Data.....	66
3.8	Teknik Pengolahan Data	66
3.9	Teknik Analisis Data.....	67
3.10	Teknik Penyajian Data	68
3.11	Kerangka Alur Penelitian.....	69
BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN		
4.1	Karakteristik Geografi dan Demografi, Unit Pelaksana Penanggulangan TB serta Organisasi Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Klakah, Tekung dan Senduro Kabupaten Lumajang.....	70
4.1.1	Karakteristik Geografi	70
4.1.2	Karakteristik Demografi	74
4.1.3	Unit Pelayanan Kesehatan Pelaksana Penanggulangan TB.....	81
4.1.4	Organisasi Masyarakat.....	83
4.2	Data Sumber Daya Penanggulangan TB di Wilayah Kerja Puskesmas Kalakah, Tekung dan Senduro Kabupaten Lumajang Tahun 2013.....	85
4.2.1	Sumber Daya Manusia (<i>Man</i>) Penanggulangan TB	85
4.2.2	Sumber Dana (<i>Money</i>) Penanggulangan TB	88
4.2.3	Logistik Penanggulangan TB	90
4.2.4	Metode Penanggulangan (<i>Method</i>).....	94
4.3	Prevalensi TB dan Indikator Proses Penanggulangan TB di Puskesmas Klakah, Tekung dan Senduro Kabupaten Lumajang Tahun 2013.....	100
4.3.1	Prevalensi TB Tahun 2013.....	100
4.3.2	Indikator Proses Penanggulangan TB Tahun 2013.....	105

4.4	Perencanaan Model Penanggulangan TB Berbasis Wilayah di Puskesmas Klakah, Tekung dan Senduro Kabupaten Lumajang	110
4.4.1	Analisis Penyebab Masalah TB Menggunakan Metode <i>Fish Bone</i>	110
4.4.2	Penentuan Prioritas Penyebab Masalah TB Menggunakan Teknik Scoring	116
4.4.3	Alternatif Pemecahan Masalah Penanggulangan TB	120
4.4.4	Penentuan Pemecahan Masalah Penanggulangan TB Menggunakan Metode CARL	122
4.4.5	Perencanaan Model Penanggulangan TB Berbasis Wilayah	129
BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN		
5.1	Kesimpulan	137
5.2	Saran	138
DAFTAR PUSTAKA		140
LAMPIRAN		150

DAFTAR TABEL

2.1	Sistem pembobotan (<i>scoring system</i>) gejala dan pemeriksaan penunjang tuberkulosis	20
2.2	Perilaku pencarian pengobatan pasien TB.....	30
2.3	Indikator program TB yang dapat digunakan di berbagai tingkatan	47
2.4	Klasifikasi kesalahan pemeriksaan laboratorium	53
3.1	Variabel penelitian, definisi operasional dan skala data.....	59
4.1	Karakteristik geografis di Kecamatan Klakah, Tekung, dan Senduro Kabupaten Lumajang.....	70
4.2	Organisasi masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Klakah, Tekung dan Senduro Kabupaten Lumajang.....	84
4.3	Ketersediaan SDM penanggulangan TB di Puskesmas Klakah, Tekung dan Senduro Kabupaten Lumajang	86
4.4	Logistik TB di wilayah kerja Puskesmas Klakah, Tekung, dan Senduro Kabupaten Lumajang	90
4.5	Indikator penanggulangan TB di Puskesmas Klakah, Tekung dan Senduro Kabupaten Lumajang Tahun 2013	106
4.6	Penentuan penyebab masalah penanggulangan TB di Puskesmas Klakah Kabupaten Lumajang	117
4.7	Penentuan penyebab masalah penanggulangan TB di Puskesmas Tekung Kabupaten Lumajang	119
4.8	Penentuan penyebab masalah penanggulangan TB di Puskesmas Senduro Kabupaten Lumajang	120
4.9	Penentuan alternatif pemecahan masalah penanggulangan TB di Puskesmas Klakah Kabupaten Lumajang.....	124

4.10	Penentuan alternatif pemecahan masalah penanggulangan TB di Puskesmas Tekung Kabupaten Lumajang.....	126
4.11	Penentuan alternatif pemecahan masalah penanggulangan TB di Puskesmas Senduro Kabupaten Lumajang.....	127
4.12	Penyebab masalah terpilih, alternatif pemecahan masalah, dan fokus rencana kegiatan penanggulangan TB Puskesmas Klakah, Tekung dan Senduro Kabupaten Lumajang	129
4.13	Rencana program pengoptimalan penemuan suspek TB di wilayah kerja Puskesmas Klakah	130
4.14	Rencana program kemitraan antara puskesmas dengan dokter praktik swasta di wilayah kerja Puskesmas Tekung.....	133
4.15	Rencana program pengoptimalan penemuan suspek TB di wilayah kerja Puskesmas Senduro	135

DAFTAR GAMBAR

2.1	Alur diagnosis TB	16
2.2	Kerangka teori.....	55
2.3	Kerangka konsep.....	57
3.1	Alur penelitian	69
4.1	Struktur penduduk di Kecamatan Klakah, Tekung, dan Senduro Kabupaten Lumajang	77
4.2	Penduduk menurut pendidikan yang ditamatkan di Kecamatan Klakah, Tekung dan Senduro Kabupaten Lumajang.....	78
4.3	Kategori kesejahteraan keluarga di Kecamatan Klakah, Tekung dan Senduro Kabupaten Lumajang.....	80
4.4	Jumlah BTA+ di Puskesmas Klakah, Tekung dan Senduro tahun 2008- 2013.....	101
4.5	Distribusi penderita TB berdasarkan umur di wilayah kerja Puskesmas Klakah, Tekung dan Senduro Kabupaten Lumajang	103
4.6	Proporsi penderita TB berdasarkan jenis kelamin di wilayah kerja Puskesmas Klakah, Tekung dan Senduro Kabupaten Lumajang.....	104
4.7	<i>Fishbone</i> penyebab masalah TB di Puskesmas Klakah Kabupaten Lumajang	114
4.8	<i>Fishbone</i> penyebab masalah TB di Puskesmas Tekung Kabupaten Lumajang	115
4.9	<i>Fishbone</i> penyebab masalah TB di Puskesmas Senduro Kabupaten Lumajang	116

DAFTAR LAMPIRAN

A.	Surat ijin penelitian.....	150
B.	<i>Check list</i> kebutuhan data.....	154
C.	Indikator proses penanggulangan TB.....	161
D.	Dokumentasi penelitian.....	163

DAFTAR ARTI LAMBANG DAN SINGKATAN

Daftar Arti Lambang

-	= sampai dengan
x	= kali
%	= persen
<	= kurang dari
>	= lebih dari
≤	= kurang dari sama dengan
≥	= lebih dari sama dengan

Daftar Singkatan

AKMS	= Advokasi, Komunikasi dan Mobilisasi Sosial
APBD	= Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah
APD	= Alat Pelindung diri
BOK	= Bantuan Operasional Kesehatan
BTA	= Basil Tahan Asam
CBA	= <i>Community Based Approach</i>
CDR	= <i>Case Detection Rate</i>
CNR	= <i>Case Notification Rate</i>
Depkes RI	= Departemen Kesehatan Republik Indonesia
Ditjen PP& PL	= Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit & Penyehatan Lingkungan
DO	= <i>Drop Out</i>
DOTS	= <i>Directly Observed Treatment Shortcourse</i>
Depkes RI	= Departemen Kesehatan Republik Indonesia
dpl	= Di atas permukaan laut
DPS	= Dokter Praktik Swasta

FKM UI	= Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia
Gerdunas	= Gerakan Terpadu Nasional
IUATLD	= <i>International Union Against TB and Lung Disease</i>
Kemendes RI	= Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
Kepmenkes	= Keputusan Menteri Kesehatan
KIE	= Komunikasi, Informasi dan Edukasi
Km	= Kilometer
Litbangkes	= Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
LSM	= Lembaga Swadaya Masyarakat
MDGs	= <i>Millennium Development Goals</i>
MDR	= <i>Multy Drugs Resistant</i>
OAT	= Obat Anti Tuberkulosis
Ormas	= Organisasi Masyarakat
PKK	= Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga
PMO	= Pengawas Menelan Obat
Polindes	= Pondok Bersalin Desa
Posyandu	= Pos Pelayanan Terpadu
PPM	= Puskesmas Pelaksana Mandiri
PPTI	= Perkumpulan Pemberantasan Tuberkulosis Indonesia
PRM	= Puskesmas Rujukan Mikroskopis
PS	= Puskesmas Satelit
Puskesmas	= Pusat Kesehatan Masyarakat
Pustu	= Puskesmas Pembantu
RAN	= Rencana Aksi Nasional
Riskesdas	= Riset Kesehatan Dasar
RS	= Rumah Sakit
SD	= Sekolah Dasar
SDM	= Sumber Daya Manusia

SKRT	= Survei Kesehatan Rumah Tangga
SMA	= Sekolah Menengah Atas
SMP	= Sekolah Menengah Pertama
SPS	= Sewaktu Pagi Sewaktu
Stranas	= Strategi Nasional
Subdit TB	= Sub Direktorat Tuberkulosis
TB	= Tuberkulosis
UKBM	= Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat
UPK	= Unit Pelayanan Kesehatan
WHO	= <i>World Health Organization</i>