

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN
DENGAN KEBERHASILAN PENGOBATAN TUBERKULOSIS
DI WILAYAH PUSKESMAS NGUTER KABUPATEN SUKOHARJO**



Skripsi ini Disusun untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Memperoleh Ijazah S1 Kesehatan Masyarakat

Disusun Oleh:

QORI PRATIWI
J 410 080 008

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2012**

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi dengan judul:

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEBERHASILAN PENGOBATAN TUBERKULOSIS DI WILAYAH PUSKESMAS NGUTER KABUPATEN SUKOHARJO

Disusun Oleh : Qori Pratiwi

NIM : J410080008

Telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta pada tanggal 13 Oktober 2012 dan telah diperbaiki sesuai dengan masukan Tim Penguji.

Surakarta, Oktober 2012

Ketua Penguji : Badar Kirwono, SKM, M.Kes.

Anggota Penguji I : Yuli Kusumawati, SKM, M.Kes (Epid).

Anggota Penguji II : Dwi Astuti, S.Pd., M.Kes.

Mengesahkan,

Dekan

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Surakarta

(Arif Widodo, A.Kep, M.Kes)

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN
DENGAN KEBERHASILAN PENGOBATAN TUBERKULOSIS
DI WILAYAH PUSKESMAS NGUTER KABUPATEN SUKOHARJO**

Qori Pratiwi¹, Badar Kirwono^{2*}, Noor Alis Setiyadi^{2*}

¹Alumni Prodi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta

²Prodi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta

ABSTRAK

Seratus tahun lebih tuberkulosis dikenal, tetapi walaupun sudah dikenal sekian lama dan telah lama ditemukan obat-obat anti tuberkulosis hingga saat ini selalu ditemukan penderita baru setiap tahunnya bahkan meningkat oleh karena itu tuberkulosis masih menjadi masalah kesehatan utama di seluruh dunia. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan, pendidikan, usia, kebiasaan merokok, keberadaan PMO dan jarak tempat tinggal penderita dengan pelayanan kesehatan terhadap keberhasilan pengobatan tuberkulosis. Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan rancangan *cross sectional*. Subyek penelitian adalah penderita tuberkulosis sembuh pada tahun 2011 yang tercatat di data register puskesmas Kecamatan Nguter. Populasi sebanyak 72 penderita dan sampel 59 responden dengan teknik *Simple Random Sampling*. Analisis statistik yang digunakan adalah *Chi Square*, dengan tingkat signifikan 0,05. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara keberadaan PMO ($p=0,012$) terhadap keberhasilan pengobatan. Selain itu tidak terdapat hubungan antara pengetahuan ($p=0,168$), pendidikan ($p=0,746$), usia (0,523), kebiasaan merokok ($p=0,984$), dan jarak tempat tinggal dengan pelayanan kesehatan ($p=0,622$) terhadap keberhasilan pengobatan. Saran dari penelitian ini adalah penderita menyelesaikan tahap-tahap pengobatan sampai selesai seperti periksa dahak sampai akhir pengobatan dengan hasil laboratorium akhir negatif.

Kata Kunci : Tuberkulosis, Faktor-Faktor Keberhasilan Pengobatan

ABSTRACT

One hundred years of tuberculosis known, but despite being known for so long and have been found to anti tuberculosis drugs to date have always found new cases each year even as it increased by tuberculosis remains a major health problem worldwide. The purpose of this study was to analyze the relationship between knowledge, education, age, smoking habits, presence of PMO and distance residential health services to patients with tuberculosis treatment success. This study is an observational study with cross sectional design. Subjects were cured tuberculosis patients in 2011 were recorded in the data register Nguter district health centers. Population of 72 patients and a sample of 59 respondents with Simple Random Sampling technique. The statistical analysis used was Chi Square, with a significant level of 0.05. The results showed that there is a relationship between the presence of PMO ($p = 0.012$) on the success of

treatment. In addition there was no correlation between knowledge ($p = 0.168$), education ($p = 0.746$), age (0.523), smoking ($p = 0.984$), and distance to health care residence ($p = 0.622$) on treatment success. Suggestions from this study were patients completing treatment stages through to completion as sputum check until the end of treatment with the negative end of the laboratory results.

Keywords: Tuberculosis Treatment Success Factors

PENDAHULUAN

Lebih dari 100 tahun yang lalu tuberkulosis (TBC) sudah dikenal, walaupun sudah dikenal sekian lama dan telah lama ditemukan obat-obat anti tuberkulosis hingga saat ini jumlah kasus tuberkulosis paru meningkat dan banyak yang tidak berhasil disembuhkan oleh karena itu TBC masih merupakan masalah kesehatan utama di seluruh dunia, sehingga dunia melalui *World Health Organization* (WHO) pada tahun 1993 menetapkan tuberkulosis sebagai kedaruratan global (Depkes RI, 2008).

WHO memperkirakan bahwa jumlah seluruh kasus di dunia akan meningkat dari 7,5 juta pada tahun 1990 menjadi 10,2 juta pada tahun 2000. Jumlah kematian seluruhnya akan meningkat dari 2,5 juta menjadi 3,5 juta (Crofton, 2002). Jika dilakukan perhitungan, penambahan jumlah pasien TBC akan bertambah sekitar 2,8-5,6 juta jiwa setiap tahunnya, dan 1,1-2,2 juta jiwa meninggal setiap tahunnya karena TBC. Perkiraan dari WHO, yaitu sebanyak 2-4 orang terinfeksi TBC setiap detik, dan hampir 4 orang setiap menit meninggal karena TBC (Anggraeni, 2011).

Laporan WHO dalam *Global Report 2009*, pada tahun 2008 Indonesia berada pada peringkat 5 dunia penderita TBC terbanyak setelah India, Cina, Afrika Selatan, dan Nigeria. Peringkat ini turun dibandingkan dari tahun 2007 yang menempatkan Indonesia pada posisi ke-3 kasus TBC terbanyak di dunia

setelah India dan Cina (Kemenkes, 2011). Diperkirakan, setiap tahun ada 429.730 kasus baru dan kematian 62.246 orang. Insidensi kasus TB BTA positif sekitar 102 per 100.000 penduduk (Kemenkes, 2011).

Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2007, kasus penyakit tuberkulosis di Jawa Tengah sebanyak 17.303 kasus dengan angka kesembuhan sebesar 14.599 (Nizar, 2010). Kasus baru BTA positif di Kabupaten Sukoharjo pada tahun 2009 sebanyak 208 kasus dengan angka kesembuhan mencapai 97% yakni sebanyak 201 penderita tuberkulosis yang sembuh (Dinkes Sukoharjo, 2010). Kecamatan yang mempunyai tingkat keberhasilan pengobatan yang tinggi adalah di Kecamatan Nguter.

Data Puskesmas Nguter tingkat keberhasilan pengobatan yakni dari tahun 2008, kejadian TBC sebanyak 66 pasien dan jumlah kesembuhan sebesar 47%, kemudian tahun 2009, kejadian TBC sebanyak 83 dan jumlah kesembuhan sebesar 72%. Pada tahun 2010 kejadian TBC sebanyak 89 dan jumlah kesembuhan sebesar 70% sedangkan pada tahun 2011 kejadian TBC sebanyak 72 dan jumlah kesembuhan sebesar 94%. Hal tersebut membuktikan bahwa tingkat keberhasilan pengobatan yakni kesembuhan penderita TBC dari tahun ke tahun di Kecamatan Nguter tinggi (Puskesmas Nguter, 2008-2011).

Penelitian Murtantingsih (2010), penyuluhan oleh petugas kesehatan, jenis kelamin, pendidikan, dan dukungan PMO merupakan faktor-faktor yang tidak berhubungan dengan kesembuhan penderita TB paru, sedangkan status gizi, pendapatan dan keteraturan berobat merupakan faktor-faktor yang berhubungan dengan kesembuhan penderita TB paru di Puskesmas Purwodadi, Grobogan.

Penelitian Tirtana (2011) menunjukkan bahwa, tingkat pendapatan, jenis pekerjaan, kebiasaan merokok, status gizi, dan jarak tempat tinggal pasien dengan pelayanan kesehatan merupakan faktor-faktor yang tidak mempengaruhi keberhasilan pengobatan pada pasien TB paru dengan resistensi obat TBC, sedangkan keteraturan berobat dan lama pengobatan merupakan faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan pengobatan pada pasien TB paru dengan resistensi obat TBC di wilayah Jawa tengah.

Uraian di atas jelas bahwa banyak faktor-faktor yang berpengaruh pada penderita terhadap keberhasilan pengobatan TBC dan berdasarkan data dari puskesmas Kecamatan Nguter tahun 2011 tingkat kesembuhan penderita TBC sangat tinggi yakni sebesar 94%, maka dikira perlu untuk meneliti secara positif faktor-faktor yang berhubungan dengan keberhasilan pengobatan tuberkulosis pada penderita tuberkulosis (TBC) di wilayah Puskesmas Nguter Kabupaten Sukoharjo.

METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian observasional dengan menggunakan rancangan penelitian *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah penderita tuberkulosis yang sembuh pada tahun 2011 yakni sebanyak 72 penderita, dan sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 59 orang dengan menggunakan teknik pengambilan sampel *Simple Random Sampling*. Lokasi penelitian di Puskesmas Kecamatan Nguter Kabupaten Sukoharjo. Variabel bebasnya adalah pengetahuan, pendidikan, usia, kebiasaan merokok, keberadaan PMO, dan jarak tempat tinggal dengan pelayanan kesehatan. Sedang variabel

terikatnya adalah keberhasilan pengobatan. Untuk menganalisis data digunakan Uji *Chi Square*.

HASIL PENELITIAN

Kecamatan Nguter merupakan daerah dataran rendah dengan batas-batas wilayah sebelah utara adalah Kecamatan Sukoharjo, sebelah barat adalah Kecamatan Tawang Sari, sebelah selatan adalah Kecamatan Selogiri, Kabupaten Wonogiri, dan sebelah timur adalah Kecamatan Bendosari. Puskesmas Kecamatan Nguter merupakan suatu kesatuan organisasi fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang juga membina peran serta masyarakat disamping memberikan pelayanan secara menyeluruh dalam bentuk kegiatan pokok yang salah satu diantaranya adalah perawatan kesehatan masyarakat dengan program prioritasnya penemuan penderita TBC baru dan usaha mencapai tingkat kesembuhan penderita TBC yang tinggi.

Variabel	Keberhasilan Pengobatan				Total		<i>p value</i>
	Berhasil	%	Tidak berhasil	%	Jumlah	%	
Pengetahuan							
Baik	22	71,0	9	29,0	31	100	0,168
Kurang	15	53,6	13	46,4	28	100	
Total	37	62,7	22	37,3	59	100	
Pendidikan							
Dasar	33	63,5	19	36,5	52	100	1,000
Lanjut	4	57,1	3	42,9	7	100	
Total	37	62,7	22	37,3	59	100	

Usia							
< 52	17	58,6	12	41,4	29	100	0,523
= 52	20	66,7	10	33,3	30	100	
Total	37	62,7	22	37,3	59	100	

Kebiasaan Merokok							
Merokok	10	62,5	6	37,5	16	100	0,984
Tidak Merokok	27	62,8	16	37,2	43	100	
Total	37	62,7	22	37,3	59	100	

Keberadaan PMO							
Ada	18	50,0	18	50,0	36	100	0,012
Tidak ada	19	82,6	4	17,4	23	100	
Total	37	62,7	22	37,5	59	100	

Jarak							
Dekat	8	57,1	6	42,9	14	100	0,622
Jauh	29	64,4	16	35,6	45	100	
Total	37	62,7	22	37,3	59	100	

Berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan bahwa penderita tuberkulosis yang mempunyai pengetahuan baik dan berhasil memiliki persentase sebesar 71,0%, sedangkan yang memiliki pengetahuan kurang namun berhasil sebesar 53,6%. Pendidikan dasar dan berhasil memiliki persentase lebih tinggi

daripada yang tidak berhasil yaitu sebesar 63,5% dan 36,5, sedangkan pendidikan lanjut dan berhasil memiliki persentase 57,1% dan yang tidak berhasil sebesar 42,9%. Usia < 52 dan berhasil memiliki persentase lebih tinggi dari pada yang tidak berhasil yaitu sebesar 58,6% dan 41,4% sedangkan responden yang memiliki usia = 52 namun berhasil memiliki persentase 66,7% dan yang tidak berhasil 33,3%. Penderita tuberkulosis yang merokok dan berhasil memiliki persentase 62,5% dan yang tidak berhasil sebesar 37,5%. Keberadaan PMO memiliki persentase yang sama yakni sebesar 50,0% baik yang berhasil maupun yang tidak berhasil sedangkan tidak ada keberadaan PMO namun berhasil memiliki persentase lebih tinggi daripada yang tidak berhasil yakni sebesar 82,6% dan 17,4%. Jarak tempat tinggal yang dekat dengan pelayanan kesehatan dan berhasil memiliki persentase sebesar 57,1% dan yang tidak berhasil sebesar 42,9% sedangkan responden yang memiliki jarak yang jauh namun berhasil sebesar 64,4% dan yang tidak berhasil sebesar 35,6%.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa pengetahuan yang baik pada responden yang berhasil memiliki persentase paling besar yakni 37,3% dibandingkan dengan responden yang tidak berhasil (15,3%) maupun yang berpengetahuan kurang baik (berhasil 25,4% dan tidak berhasil 22%). Hal ini menunjukkan bahwa kurangnya pengetahuan tentang tuberkulosis akan berpengaruh terhadap keberhasilan pengobatan. Hal tersebut akan mengakibatkan tidak tuntasnya pengobatan tuberkulosis dan kebosanan penderita dalam mengkonsumsi OAT (Obat Anti Tuberkulosis) serta memeriksa dahak ke

pelayanan kesehatan. Penelitian yang diperlihatkan oleh Suherman (1995), bahwa responden yang kurang mengetahui masalah tuberkulosis paru mempunyai risiko 1,3 kali lebih besar untuk tidak memanfaatkan pengobatan tuberkulosis paru di Puskesmas dibanding dengan mereka yang mengetahui masalah tuberkulosis paru.

Responden yang berhasil dan tidak berhasil memiliki persentase 88,1% berpendidikan dasar (Tidak sekolah, SD, SMP), dan 11,9% merupakan responden yang berpendidikan lanjut (SMA, PT). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Zuliana (2009), tentang pengaruh karakteristik individu, faktor pelayanan kesehatan, dan faktor peran PMO terhadap tingkat kepatuhan penderita TBC dalam pengobatan di Puskesmas Pekan Labuhan Medan menunjukkan hasil, variabel yang tidak mempunyai pengaruh adalah umur, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan, efek samping obat, dan pelayanan kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian terdapat jumlah responden masing-masing kategori (< 52 tahun dan = 52 tahun) hampir sama yaitu 29 dan 30 responden. Hal ini sesuai dengan pendapat Mubarak (2006), bahwa salah satu yang mempengaruhi pengetahuan dan sikap seseorang adalah umur. Umur sangat mempengaruhi seseorang dalam memperoleh informasi yang lebih banyak sehingga dapat menambah pengalaman, kematangan, dan pengetahuan.

Berdasarkan hasil penelitian responden lebih banyak yang tidak merokok (72,9%) dibandingkan dengan yang merokok (27,1%). Hal tersebut terjadi karena sebanyak 47,5% responden adalah berjenis kelamin perempuan sehingga memiliki riwayat bukan perokok. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Tirtana (2011)

yang menyatakan bahwa, merokok bukan merupakan penyebab tuberkulosis tetapi pendukung untuk lebih berat penyakit tuberkulosisnya.

Kesembuhan penderita TBC dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya keberadaan pengawas minum obat. Hal ini juga dibuktikan dengan hasil penelitian Hendrawati (2008) yang menyatakan bahwa, partisipasi PMO keluarga 2x mempengaruhi secara positif terhadap sikap penderita TBC.

Jarak tempat tinggal dengan pelayanan kesehatan terkadang menjadi suatu penghalang untuk berobat seperti jauhnya jarak tempat tinggal dengan pelayanan kesehatan, didukung dengan sarana transportasi yang sulit. Tetapi penderita tuberkulosis yang menjadi responden dalam penelitian ini tidak menganggap jarak tempat tinggal yang jauh dengan pelayanan kesehatan menjadi penghalang dalam melakukan pengobatan. Hal ini dibuktikan dari 59 responden 76,3% memiliki jarak tempat tinggal yang jauh dengan pelayanan kesehatan dibandingkan dengan jarak tempat tinggal yang dekat (23,7%). Hal ini membuktikan bahwa penderita tuberkulosis mempunyai motivasi yang besar untuk sembuh sehingga tidak mempertimbangkan jarak rumah dengan pelayanan kesehatan baik dekat maupun jauh jaraknya.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Ada hubungan antara keberadaan PMO dengan keberhasilan pengobatan ($p= 0,012$). Selanjutnya tidak ada hubungan antara pengetahuan ($p= 0,168$), pendidikan ($p= 1,000$), usia ($p= 0,523$), kebiasaan merokok ($p= 0,984$), dan jarak

tempat tinggal dengan pelayanan kesehatan ($p= 0,622$) di Puskesmas Kecamatan Nguter Kabupaten Sukoharjo.

Saran

1. Bagi Penderita

Diharapkan dapat menyelesaikan tahap-tahap pengobatan seperti periksa dahak sampai akhir pengobatan dengan hasil positif dan dinyatakan sembuh oleh petugas kesehatan.

2. Bagi Masyarakat

Dapat memberi dukungan dan motivasi penuh kepada penderita tuberkulosis karena pengobatan tuberkulosis cukup lama yang dikhawatirkan dapat menimbulkan kejenuhan bagi penderita sehingga dengan dukungan dan motivasi yang diberikan penderita selalu mempunyai motivasi kuat untuk melakukan pengobatan

3. Bagi Instansi Kesehatan

Sebagai informasi untuk bahan pertimbangan dalam pengambilan sebuah kebijakan, dan tindakan bagi petugas tuberkulosis di Puskesmas dan Dinas Kesehatan Kabupaten.

4. Bagi Peneliti lain

Penelitian ini masih bisa dikembangkan lagi dengan menambah variabel-variabel yang lain, sehingga dapat diketahui faktor-faktor lain yang berhubungan dengan keberhasilan pengobatan tuberkulosis, misalnya variabel status gizi, motivasi penderita, motivasi PMO, motivasi petugas kesehatan dalam meningkatkan kepatuhan minum obat penderita tuberkulosis.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraeni, dini siti. 2011. *Stop Tuberkulosis*. Bogor: Penerbit Cita Insan Madani.
- Crofton John, Norman Horne dan Fred Miller. 2002. *Tuberkulosis Klinis*. Jakarta: Widya Medika.
- Depkes RI. 2008. *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis*, edisi 2, Jakarta: Dirjen P2M&PL.
- Hendrawati, Pratiwi Ari. 2008. *Hubungan antara Partisipasi PMO Keluarga dengan Sikap Penderita TBC di Wilayah Kerja Puskesmas Banyuanyar Surakarta*.(Skripsi). Surakarta: UMS
- Kemenkes. 2011. *Profil Kesehatan Indonesia 2010*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Indonesia RI
- Mubarok, W. I. 2006. *Ilmu Keperawatan Komunitas 2. Teori dan Aplikasi dalam Praktik dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan Komunitas, Gerontik, dan keluarga*. Jakarta: Sagung Seto
- Murtantiningsih, Bambang W. 2010. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kesembuhan penderita TBC paru (Studi kasus di puskesmas Purwodadi 1 Kabupaten Grobogan)*.(Skripsi). Semarang: UNNES.
- Nizar, Muhamad. 2010. *Pemberantasan dan Penanggulangan Tuberkulosis*. Yogyakarta: penerbit Gosyen Publisng.
- Suherman. 1995. *Studi kasus kontrol Pemanfaatan Pengobatan TuberkulosisParu BTA (+) di Puskesmas DKI Jakarta tahun 1995*. (Tesis). Depok: Program Pascasarjana FKM-UI.
- Tirtana, Bertin Tanggap. 2011. *Faktor-Faktor yang mempengaruhi keberhasilan pengobatan pada pasien TB Paru dengan Resistensi Obat TBC DI Wilayang Jateng*. (Artikel Ilmiah). Semarang: FK. UNDIP.
- Zuliana, I. 2009. *Pengaruh Karakteristik Individu, Faktor Pelayanan Kesehatan dan Faktor PMO terhadap Tingkat Kepatuhan Penderita TBC dalam Pengobatan di Puskesmas Pekan Labuhan Kota Medan*. Skripsi. FKM: USU.