

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG
MANAJEMEN TERAPI TERHADAP KEJADIAN *DROP OUT*
PADA PENDERITA TUBERKULOSIS DI BBKPM SURAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



Diajukan sebagai salah satu syarat Untuk meraih derajat Sarjana Keperawatan

**Disusun Oleh :
Deffyna Azzahra S.
J 210161018**

**PROGAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

2018

LEMBAR PERSETUJUAN

Yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa

Skripsi yang berjudul:

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG MANAJEMEN
TERAPI TERHADAP KEJADIAN *DROP OUT* PADA PENDERITA
TUBERKULOSIS DI BBKPM SURAKARTA**

Disusun Oleh:

DEFFYNA AZZAHRA SUYATNO

J210161018

Telah Memenuhi Syarat dan Disetujui untuk Mengikuti Ujian Skripsi

Program Pendidikan Sarjana Studi Ilmu Keperawatan

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Surakarta

Disetujui Oleh:

Pembimbing



Arina Maliya, S.Kep.,Ns.,M.Si.Med.

Tanggal:

LEMBAR PENGESAHAN

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG MANAJEMEN TERAPI TERHADAP KEJADIAN *DROP OUT* PADA PENDERITA TUBERKULOSIS DI BBKPM SURAKARTA

Disusun oleh:

DEFFYNA AZZAHRA SUYATNO

J 210.161.018

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal
17 Januari 2018, dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk
memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

Susunan Dewan Penguji

1. Arina Maliya, S.Kep.,Ns.,M.Si.Med. (.....)
2. Supratman, AMK., S.KM., MKes (Kep)., Ph. D (.....)
3. Ns. Beti Kristinawati, M.Kep., Sp., Kep.MB (.....)

Surakarta, 17 Januari 2018

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Surakarta

Dekan,



Dr. Mutalazimah, SKM.,M.Kes

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam naskah publikasi 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 secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya diatas maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 17 Januari 2018

Penulis



DEFFYNA AZZAHRA SUYATNO

J210161018

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG MANAJEMEN TERAPI TERHADAP KEJADIAN *DROP OUT* PADA PENDERITA TUBERKULOSIS DI BBKPM SURAKARTA

Abstrak

Kasus *drop out* menjadi salah satu kendala keberhasilan program pemberantasan TBC. Penderita tersebut tidak sembuh sehingga menjadi sumber penularan bagi masyarakat sekitarnya. Pengetahuan tentang manajemen program penyakit dalam kehidupan sehari-hari untuk memenuhi tujuan kesehatan. Tingkat pengetahuan yang rendah berisiko lebih dari 2x terjadi kegagalan pengobatan dibandingkan dengan yang memiliki pengetahuan tinggi. Penelitian bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan tentang manajemen terapi terhadap kejadian *drop out* pada penderita Tuberkulosis di BBKPM Surakarta. Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional*. Populasi adalah seluruh penderita Tuberkulosis paru di BBKPM Surakarta yang mengalami *drop out* maupun yang tidak mengalami *drop out* berjumlah 261 orang. Pengambilan sampel sebanyak 72 orang dilakukan dengan *purposive sampling*. Analisis data menggunakan uji statistik *Chi Square* diperoleh nilai signifikansi $p = 0,002$ ($p < 0,05$) yang menunjukkan bahwa diketahui 47,2% responden mempunyai pengetahuan tentang manajemen terapi kategori sedang dan sebanyak 23,6% mempunyai pengetahuan tentang manajemen terapi kategori kurang. Didapatkan data 69,4% responden tidak *drop out* dalam mengikuti pengobatan tuberkulosis. Sebanyak 30,6% responden *drop out* dalam mengikuti pengobatan tuberkulosis.

Kata kunci : tingkat pengetahuan,, *drop out* Tuberkulosis

Abstract

Case of dropped out is the one of obstacles lung of TB eradication program success. The patients didn't recover so it becomes a source of infection for the of integration program pattern setting and treatment of disease in daily life as health goals. Low levels of knowledge have higher risk more than 2x of treatment failure occurred compared with those who having high knowledge. The aims is to determine about correlation of the level knowledge management therapy uses cross sectional design. The population is all patients with pulmonary Tuberculosis in BBKPM Surakarta which amount 261 people and the respondent for the research amount 72 people with purposive sampling. Analysis data use Chi Square the results show that value of significance $p = 0,002$ ($p < 0,05$) indicating that known 47.2% of respondents have knowledge about about management of

medium category therapy and as much 23,6% have knowledge about management of therapy category less. From the result of study show that 69.4% of respondents did not drop out in following tuberculosis treatment. As many as 30.6% of respondents drop out in following tuberculosis treatment.

Keywords : knowledge level, drop out, lung of TB

1. PENDAHULUAN

Tuberkulosis adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*, yang sebagian besar (80%) menyerang paru-paru. Kuman ini mempunyai sifat khusus, yakni tahan terhadap asam pada pewarnaan, hal ini dipakai untuk identifikasi dahak secara mikroskopis. Sehingga disebut sebagai Basil Tahan Asam (BTA). *Mycobacterium tuberculosis* cepat mati dengan matahari langsung, tetapi dapat bertahan hidup pada tempat yang gelap dan lembab. Dalam jaringan tubuh, kuman dapat dormant (tertidur sampai beberapa tahun). TB timbul berdasarkan kemampuannya untuk memperbanyak diri di dalam sel-sel fagosit (Dinkes Jateng, 2007).

World Health Organization (WHO) memperkirakan pada tahun 2015 Indonesia menduduki peringkat kedua setelah India dengan angka temuan Tuberkulosis terbanyak dengan jumlah 1,04 juta penderita, adapun India dengan angka temuan Tuberkulosis sebanyak 2,8 juta kasus (WHO, 2015). Jumlah kasus Tuberkulosis di Indonesia terus meningkat dengan kasus baru tahun 2015 sebanyak 130 per 100.000 penduduk dari tahun 2014 yaitu sebanyak 89 per 100.000 angka kejadian (Kemenkes, 2016). Kasus *drop out* menjadi salah satu kendala keberhasilan program pemberantasan TB. Penderita yang diobati tidak adekuat ini tidak meninggal dunia namun juga tidak sembuh dan tetap merupakan sumber penularan bagi masyarakat sekitarnya. Pasien *drop out* (defaulted) adalah pasien yang telah berobat dan putus berobat 2 bulan atau lebih dengan BTA positif (Depkes RI, 2007).

Kejadian *drop out* masih terjadi di beberapa daerah di Indonesia, termasuk di Kota Surakarta. Berdasarkan data rekam medik Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Surakarta jumlah penderita TB paru dengan BTA

positif pada tahun 2014 yaitu sebanyak 286 orang meningkat pada tahun 2015 menjadi 353 orang. Pada tahun 2014 penderita yang mengalami drop out pengobatan TB paru adalah 22 orang atau 7,70% dari total penderita TB paru dengan BTA positif sedangkan jumlah penderita yang gagal pengobatan Tuberkulosis adalah 8 orang atau sekitar 2,80% dari jumlah penderita Tuberkulosis dengan BTA positif. Pada tahun 2015 penderita Tuberkulosis yang mengalami drop out dari pengobatan Tuberkulosis di BBKPM Surakarta sebanyak 41 penderita atau sekitar 12% dari jumlah total penderita Tuberkulosis paru dengan BTA positif yang dirawat sedangkan jumlah penderita yang mengalami gagal pengobatan yaitu 14 penderita dari jumlah total penderita yang dirawat di BBKPM Surakarta atau sekitar 4% dari total penderita Tuberkulosis dengan BTA positif yang dirawat. Pada tahun 2016 didapatkan data dari rekam medik BBKPM Surakarta sebanyak 261 penderita Tuberkulosis paru dengan segala tipe yang dirawat dengan angka kejadian drop out 40 penderita atau sekitar 22% dari total penderita Tuberkulosis BTA positif yang dirawat.

Menurut penelitian Fitria (2016) menjelaskan bahwa adanya hubungan tingkat pengetahuan tentang penyakit Tuberkulosis dan terapi pengobatan yang dijalankannya dengan kepatuhan minum obat. Paduan obat yang digunakan tidak adekuat maka kuman TBC akan berkembang dan kebal terhadap obat. Penyebab utama terjadinya hal tersebut adalah pasien tidak mematuhi ketentuan dan lamanya pengobatan secara teratur untuk mencapai kesembuhan sebagai akibat tingkat pengetahuan masyarakat yang masih rendah.

2. METODE

penelitian yang dilakukan dengan cara mengambil sampel dari suatu populasi tertentu dalam waktu tertentu untuk mengetahui hubungan dua variable. Rancangan yang dipergunakan adalah cross sectional suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi suatu faktor dengan kejadian dilakukan pendekatan observasi dan wawancara untuk pengumpulan data (Notoatmodjo, 2010). Dalam penelitian ini menggambarkan tingkat

pengetahuan tentang manajemen regimen terapi terhadap kejadian drop out pada penderita tuberkulosis.

Sampel dari penelitian ini berjumlah 72 orang. Dengan kriteria Pasien asma Laki-laki/wanita usia berusia > 17 tahun Tahun, Berpendidikan minimal SMP, Tidak memiliki gangguan pendengaran dan visual (wicara). mengalami kesakitan seperti batuk terus menerus, terdapat penyakit penyerta, dan tidak dapat mengikuti jalannya penelitian sampai selesai

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 HASIL

Tabel 1

No	Karakteristik	Frekuensi	Persentasi
1	Jenis Kelamin		
	a. Laki-laki	48	66,7 %
	b. Perempuan	24	33,3 %
2	Umur		
	a. 25-38 tahun	13	18,1 %
	b. 39-52 tahun	35	48,6 %
	c. 53-66 tahun	24	33,3 %
3	Pendidikan Responden	36	50,0 %
	a. SMP	24	33,3 %
	b. SMA	12	16,7 %
	c. PT		
4	Pekerjaan		
	a. Buruh	31	43,1 %
	b. PNS	2	2,8 %
	c. Tidak bekerja	19	26,4 %
	d. Wiraswasta	20	27,8 %
5	Status perkawinan		
	a. Menikah	63	87,5 %
	b. Tidak menikah	9	12,5 %
6	Jenis obat Kombiotik	72	100 %
7	Pengawasan obat		
	a. Ada	63	87,5 %
	b. Tidak ada	9	12,5 %
8	Lama pengobatan		
	a. 1-6 bulan	33	45,8 %

b. ≥ 6 bulan	39	54,2 %
9 Jarak ke pelayanan kesehatan primer penelitian		
a. < 5 km	35	48,6 %
b. ≥ 5 km	37	51,4 %

karakteristik responden diketahui sebagian besar responden adalah laki-laki (66,7%). Tiga puluh tiga koma tiga persen (33,3%) adalah responden perempuan. Pada karakteristik umur diketahui sebagian besar responden berumur 39-52 tahun (48,6%). Responden paling sedikit berumur 25-38 tahun (18,1%). Pada karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan pada tabel diatas menunjukkan sebagian besar responden berpendidikan SMP (50%). Responden paling sedikit berpendidikan perguruan tinggi (16,7%). Berdasarkan jenis pekerjaan 31 orang (43,1 %) bekerja sebagai Buruh, 2 orang (2,8%) bekerja sebagai PNS , 19 responden (26,4%) tidak bekerja dan 20 responden (27,8%) bekerja sebagai wiraswasta.

Berdasarkan status pernikahan menunjukkan sebagian besar responden telah menikah (87,5%). Dua belas koma lima persen responden belum menikah. Pada karakteristik jenis obat menunjukkan semua responden minum obat menggunakan jenis kombipak (100%). Berdasarkan pengawasan obat menunjukkan sebagian besar responden ada pengawasan dalam minum obat (87,5%). Dua belas koma lima persen responden tidak ada pengawasan dalam minum obat. Berdasarkan lama pengobatan menunjukkan sebagian besar responden telah menjalani pengobatan ≥ 6 bulan (54,2%). Responden paling sedikit melakukan pengobatan 1-6 bulan (45,8%). Pada aspek jarak tempuh ke pelayanan kesehatan menunjukkan sebagian besar jarak rumah responden dengan pelayanan kesehatan ≥ 5 km (51,4%). Empat puluh delapan koma enam persen jarak rumah responden dengan pelayanan kesehatan < 5 km

3.1.1 Pengetahuan tentang manajemen terapi

Tabel 2

Pengetahuan	Frekuensi	Prosentase (%)
Baik	21	29,2
Sedang	34	47,2
Kurang	17	23,6
Total	72	100,0

Sumber: data primer penelitian

Tabel 3.2 menunjukkan bahwa 47.2% responden mempunyai pengetahuan tentang manajemen terapi kategori sedang. Sebanyak 23,6% mempunyai pengetahuan tentang manajemen terapi kategori kurang.

3.1.2 Hubungan tingkat pengetahuan tentang manajemen terapi terhadap kejadian drop out pada penderita tuberkulosis

Tabel 3

pengetahuan	Kejadian <i>drop out</i>				Jumlah	%	<i>p-value</i>
	<i>drop out</i>		Tidak <i>drop out</i>				
	F	%	F	%			
Baik	5	6,9	16	22,2	21	29,2	0,002
Sedang	6	8,3	28	38,9	34	47,2	
Kurang	11	15,3	6	8,3	17	23,6	
Total	22	30,6	50	69,4	72	100	
<i>Chi-Square</i> (χ^2)				<i>P</i> = 0,002			

Sumber: data primer penelitian

Berdasarkan tabel menunjukkan bahwa 11 dari 17 orang (15,3%) dengan pengetahuan kurang melakukan drop out dan 6 orang dari 17 orang (8,3 %) dengan tingkat pengetahuan kurang tidak melakukan drop out . Sedangkan 6 dari 34 orang (8,3 %) pasien dengan tingkat pengetahuan sedang melakukan kejadian drop out, sedangkan 28 orang (38,9%) tidak melakukan kejadian drop out. Kemudian 5 (6,9%) dari 21 orang dengan tingkat pendidikan baik melakukan kejadian drop out dan 16 orang (22,2%) tidak melakukan kejadian drop out.

3.2 PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian diketahui ada hubungan tingkat pengetahuan tentang manajemen terapi terhadap kejadian drop out pada penderita tuberkulosis dengan $p = 0,002$. Adanya hubungan antara pengetahuan responden dengan kejadian drop out dari tabel 3.4 menunjukkan dari 21 responden dengan pengetahuan yang baik, 16 responden tidak drop out dalam menjalani pengobatan, sementara 5 responden drop out. Responden dengan pengetahuan kategori sedang diketahui banyak yang tidak drop out,

namun responden dengan pengetahuan yang kurang, paling banyak yang mengalami drop out. Data tersebut mencerminkan bahwa kejadian drop out pada responden dalam pengobatan tuberculosis dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan. Semakin baik pengetahuan responden semakin kecil kejadian drop out, semakin kurang pengetahuan responden semakin banyak kejadian drop out dalam pengobatan tuberculosis.

4. SIMPULAN DAN SARAN

4.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka peneliti dapat menarik kesimpulan bahwa:

1. Karakteristik dari responden penelitian ini adalah berjenis kelamin laki-laki, berumur dengan rentang 29-52 tahun, tingkat pendidikan dengan jenjang SMP, bekerja sebagai buruh, dengan status perkawinan yaitu menikah, mengonsumsi obat kombipak, mempunyai pengawas minum obat dengan lama pengobatan lebih dari 6 bulan, dan jarak ke pelayanan kesehatan lebih dari 5 km.
2. Responden sebagian besar mempunyai pengetahuan tentang manajemen terapi kategori sedang.
3. Responden sebagian besar tidak *drop out* dalam mengikuti pengobatan tuberculosis.
4. Ada hubungan tingkat pengetahuan tentang manajemen terapi terhadap kejadian *drop out* pada penderita tuberculosis di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Surakarta

4.2 Saran

1. Pasien TB Paru
 - a. Masih terdapat pasien dengan pengetahuan yang kurang maupun sedang, oleh karena itu diharapkan pasien untuk terus meningkatkan pengetahuan tentang pentingnya pengobatan tuberculosis secara tuntas agar pasien dapat sembuh secara total.
 - b. Perlunya kemauan yang kuat untuk selalu patuh menjalani pengobatan dan selalu minum obat sesuai aturan pakai dan

berusaha untuk tidak berhenti selama pengobatan masih berlangsung.

2. Bagi Keluarga Pasien

Diharapkan peran dan dukungan keluarga secara penuh untuk membantu pasien untuk mengawasi minum obat sesuai aturan pakai, dan membantu dalam pendampingan pemeriksaan kesehatan di BBKPM Surakarta.

3. Bagi Tenaga Kesehatan di BBKPM Surakarta

Petugas kesehatan diharapkan untuk terus memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien tuberculosis agar semakin memahami pengetahuan tentang pentingnya manajemen terapi pengobatan dan mencegah terjadinya *drop out* pengobatan.

4. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar Penelitian selanjutnya untuk mengembangkan mengenai faktor latar belakang kejadian *drop out* pasien tuberculosis.

DAFTAR PUSTAKA

- Apriyani R, Fasich. (2012). Analisis terhadap Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Penggunaan Obat Anti Tuberkulosis. *Jurnal Kesehatan UNAIR*. Vol.8, No.1.
- Dinkes. (2007). *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis*.
- Depkes, RI. (2007). *Strategi Nasional Pengendalian TB di Indonesia 2010-2014*. Kementerian Kesehatan RI.
- Dinkes. (2016). *Laporan Terkini Situasi Perkembangan Tuberkulosis di Indonesia*. Jakarta.
- Fitria, Cemy. (2016). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Tuberkulosis dengan Kepatuhan Minum Obat di Puskesmas* (Skripsi). Surakarta : Stikes PKU Muhammadiyah Surakarta.

- Herryanto. (2014). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian TB Paru dan Upaya Penanggulangannya. *Jurnal Ekologi Kesehatan*. Vol.9, No.4.
- Julianty Pradono (2007). Kesehatan dalam pembangunan berkelanjutan. *Jurnal Ekologi Kesehatan*. Vol.6 No.2 Agustus 2007.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Phillips PP, Nunn AJ, Paton NI. Is a 4-Month regimen adequate to cure patients with non-cavitary tuberculosis and negative cultures at 2-month. *International Journal Tuberculosis Lung Disease*. 2013. Vol.17 Pages 809.
- Prasad R, Jain A, Agarwal SK. Acquire drug resistance in patients of pulmonary tuberculosis attending a tertiary care centre. *International Journal Tuberc Lung Dis*. 2013. Vol.11 Pages 11.
- Riyanto, Agus. (2013). Kapita Selekta Kuesioner : Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan. Jakarta : Salemba Medika
- Rubinsten A, Melamed J, Rodescu D. Transfer factor treatment in a patient with progressive tuberculosis. *International Journal Tuberc Lung Dis*. 2007. Vol.8 Pages 39-50.
- Sulistiyowati, N. (2004). Faktor-Faktor Determinan yang Berhubungan untuk Terjadinya Drop Out TBC di Indonesia. *Jurnal Ekologi Kesehatan*. Vol.3, No.3.
- WHO (World Health Organization). (2010). *Treatment of Tuberculosis: Guidelines*. Switzerland.
- Yulvia, Erni. (2012). Profil Penderita Penyakit Tuberkulosis Paru BTA Positif yang ditemukan di BP4. *Jurnal Ekologi Kesehatan*. Vol.3, No.2.
- Ratnasari N Y (2012) Hubungan Dukungan Sosial Dengan Kualitas Hidup Pada Penderita Tuberkulosis Paru (TB Paru) Di Balai Pengobatan Penyakit Paru

(Bp4) Yogyakarta Unit Minggiran. *Jurnal Tuberkulosis Indonesia*. ISSN 1829 – 5118, Vol. 8 - Maret 2012

Sari I D(2016) Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Kepatuhan Berobat pada Pasien TB Paru yang Rawat Jalan di Jakarta Tahun 2014. *Media Litbangkes*, Vol. 26 No. 4, Desember 2016.

Pambudi, U. (2013) Evaluasi Tingkat Kepatuhan Pasien pada Penggunaan Obat Tuberkulosis di Puskesmas Kartasura Sukoharjo. *Naskah Publikasi*. Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Erawatyningsih, E., Purwanta & Subekti, H., 2009, Faktor-faktor yang Mempengaruhi Ketidakpatuhan Berobat pada Penderita Tuberkulosis Paru, *Berita Kedokteran Masyarakat*, 25(3).

Keshavjee, S., dan P.E Farmer, 2010. Time to Put Boots on the Ground: Making Universal Access to MDR-TB Treatment a Reality. *The International Journal of Tuberculosis and Lung Disease*, 14(10), pp. 1222–1225.

Rizana, N. (2016). *Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Keluarga Dalam Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru*. *Jurnal Ilmu Keperawatan* (2016) 4:2 ISSN: 2338-6371