

**ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI
KEBERHASILAN PENGOBATAN TB PARU
DI PUSKESMAS PURWODADI II
KABUPATEN GROBOGAN**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun Oleh :
HARNANIK
201210201168**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2014**

**ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI
KEBERHASILAN PENGOBATAN TB PARU
DI PUSKESMAS PURWODADI II
KABUPATEN GROBOGAN**

Naskah Publikasi
Untuk Memenuhi Sebagian Syarat Memperoleh Derajat Sarjana Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta



Disusun Oleh :

**HARNANIK
201210201168**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIAH
YOGYAKARTA
2014**

HALAMAN PENGESAHAN

ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEBERHASILAN PENGOBATAN TB PARU DI PUSKESMAS PURWODADI II KABUPATEN GROBOGAN



Disusun Oleh :
HARNANIK
201210201168

Telah Disetujui Oleh Pembimbing
Pada Tanggal 29 Maret 2014

Pembimbing

Ruhyana, S.Kep., Ns., MAN.

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2014**

KATA PENGANTAR



Assalamu 'alaikum Warahmatullahi Wabarakaatuh

Syukur Alhamdulillah senantiasa peneliti panjatkan ke hadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, hidayah, serta lindunganNya, sehingga peneliti dapat menyusun skripsi yang berjudul “Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan Pengobatan TB Paru di Puskesmas Purwodadi II Kabupaten Grobogan”.

Penyusunan skripsi ini tidak dapat terlaksana tanpa adanya bimbingan, bantuan, partisipasi dan dorongan dari berbagai pihak. Untuk itu peneliti ingin mengucapkan terima kasih kepada :

1. Warsiti, S.Kp., M.Kep., Sp.Mat. selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan ‘Aisyiyah Yogyakarta yang telah memberi motivasi kepada peneliti.
2. Ery Khusnal, MNS. selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan ‘Aisyiyah Yogyakarta yang selalu memberi dukungan dan arahan kepada peneliti.
3. Ruhyana, S.Kep., Ns., MAN. selaku pembimbing yang telah meluangkan waktu untuk memberikan ilmu, bimbingan, arahan dan masukan kepada peneliti.
4. Widaryati, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku dosen penguji hasil penelitian yang telah memberi arahan dan bimbingan dalam penulisan skripsi ini.
5. Bapak Djaka selaku Kepala Puskesmas Purwodadi II beserta staf, serta Bapak Didik dan Bapak Kisriyadi selaku ketua P2 penyakit menular. Terima kasih banyak, telah memberikan izin dalam melakukan studi pendahuluan dan sebagai tempat untuk penelitian, serta banyak membantu, meluangkan waktu dan membimbing dalam banyak hal dengan penuh kesabaran.
6. Keluarga besar yang selalu memberikan doa, kasih sayang, kepercayaan dan motivasi untuk peneliti sehingga dapat menyelesaikan penelitian ini.
7. Pasien TB paru yang berobat di Puskesmas Purwodadi II Kabupaten Grobogan yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.
8. Teman-teman PSIK Aanvullen 2012 yang telah memberikan dorongan dan semangat.
9. Semua pihak yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu yang telah membantu kelancaran penyusunan skripsi ini.

Peneliti menyadari sepenuhnya bahwa skripsi ini masih banyak kekurangan dan jauh dari kesempurnaan, maka dari itu peneliti mengharapkan kritik serta saran yang membangun untuk perbaikan pada masa yang akan datang.

Wassalamu 'alaikum Warahmatullahi Wabarakaatuh

Yogyakarta, 8 Maret 2014

Peneliti

ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEBERHASILAN PENGOBATAN TB PARU DI PUSKESMAS PURWODADI II KABUPATEN GROBOGAN¹

Harnanik², Ruhyana³
STIKES 'AISYIYAH Yogyakarta
E-mail: hannanik8@gmail.com

INTISARI

Latar Belakang : Tuberkulosis sampai saat ini masih menjadi masalah kesehatan di seluruh belahan dunia terutama di negara berkembang. Indonesia menempati urutan keempat di dunia setelah India, China, dan Afrika Selatan dalam hal jumlah penderita tuberkulosis. Namun demikian Indonesia merupakan negara pertama diantara *High Burden Country* (HBC) di wilayah *WHO South-East Asian* yang mampu mencapai target global TB untuk deteksi kasus dan keberhasilan pengobatan.

Tujuan : Diketuinya hubungan faktor; PMO, pekerjaan, jenis kelamin dan pendidikan dengan keberhasilan pengobatan TB paru di Puskesmas Purwodadi II Kabupaten Grobogan.

Metode Penelitian : Penelitian ini menggunakan metode *survey analitik* dengan pendekatan waktu *retrospektif*. Pengambilan sampel dengan teknik *total sampling* dengan jumlah 29 responden. Data dianalisis menggunakan *Chi Square Analysis*.

Hasil : Hasil uji *analysis* menunjukkan terdapat hubungan antara faktor PMO dengan keberhasilan pengobatan didapatkan hasil *p value* ($0,013 < 0,05$). Tidak terdapat hubungan antara faktor jenis kelamin didapatkan hasil *p value* ($0,879 > 0,05$), pendidikan *p value* ($0,056 > 0,05$) dan pekerjaan *p value* ($0,879 > 0,05$) dengan keberhasilan pengobatan TB paru.

Kesimpulan : Faktor PMO mempengaruhi keberhasilan pengobatan TB paru. Sedangkan jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan tidak mempengaruhi keberhasilan pengobatan TB paru.

Saran : Bagi petugas kesehatan agar meningkatkan mutu pelayanan, penyuluhan, menyediakan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) tentang TB paru dan jika ada pasien TB harus ada seseorang yang menjadi PMO.

Kata kunci : Pengawas Menelan Obat, Keberhasilan Pengobatan, Tuberkulosis Paru.

Daftar Pustaka : 16 buku (2000-2012), 6 skripsi, 4 journal, 6 website.

Jumlah halaman : xiii, 73 halaman, 4 tabel, 2 gambar, 13 lampiran.

¹Judul Skripsi

²Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

³Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

THE ANALYSIS OF AFFECTING FACTORS IN LUNG TUBERCULOSIS MEDICATING SUCCESS AT HEALTH CENTRE OF PURWODADI II DISTRICT OF GROBOGAN¹

Harnanik², Ruhyana³

ABSTRACT

Background of the Study: Tuberculosis (TB) remain becomes health problem in the world, in particularly in developing countries. Indonesia is occupied fourth position after India, China, and South Africa in number of tuberculosis patients. However, Indonesia becomes the first country among High Burden Country (HBC) in WHO South East Asian area that is able to reach TB global target in detecting cases and medicating success.

Aim of the Study: This research is aimed to find out the factor relation, medicine taking supervisor, occupation, gender and education with TB medicating success in Puskesmas Purwodadi II District of Grobogan.

Research Method: This research is using analytic survey method with retrospective time approach. Sample taking is using total sampling technique with 29 number of respondents. Data analysis is using Chi Square Analysis.

Research Result: Test analysis result shows that there are relation between medicine taking supervisor factor and medicating success with result of p value ($0,013 < 0,05$). Gender p value ($0,879 > 0,05$), education p value ($0,056 > 0,05$), while occupation p value ($0,879 > 0,05$) does not affecting TB medicating success.

Conclusion: Medicine taking supervisor factor affects TB medicating success, while gender, education and occupation do not affect the success of medication.

Suggestion: It is expected that health staff are increasing their service quality, giving information, providing Education and Information Communication (EIC) on TB, and if it is found out a TB patient, there must be someone who become medicine taking supervisor.

Keywords : Medicine Taking Supervisor, Medicating success, Tuberculosis.

Bibliography : 16 books (2000-2012), 6 thesis, 4 journals, 6 websites.

Number of pages : xiii, 73 pages, 4 tables, 2 pictures, 13 appendix.

¹Title of The Thesis

²Student School of Nursing 'Aisyiyah Health Sciences College of Yogyakarta

³Lecturer School of Nursing 'Aisyiyah Health Sciences College of Yogyakarta

PENDAHULUAN

Derajat kesehatan merupakan salah satu indikator kemajuan suatu masyarakat. Faktor yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat diantaranya tingkat ekonomi, pendidikan, keadaan lingkungan, kesehatan dan sosial budaya (Depkes RI, 2006). Tuberculosis paru merupakan penyakit infeksi yang menyerang parenkim paru-paru yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*. Penyakit ini dapat juga menyebar kebagian tubuh lain seperti meningen, ginjal, tulang, dan nodus limfe (Somantri, 2008).

Tuberkulosis sampai saat ini masih menjadi masalah kesehatan di seluruh belahan dunia, terutama di negara berkembang seperti Indonesia. Berdasarkan hasil Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2010, penyakit TB paru merupakan penyebab kematian nomor tiga setelah penyakit kardiovaskuler dan penyakit saluran pernafasan pada semua kelompok usia dan nomor satu dari golongan penyakit infeksi (Sigit, 2011).

Hampir 10 tahun lamanya Indonesia menempati urutan ke-3 sedunia dalam hal jumlah penderita tuberculosis. Baru pada tahun 2010 turun ke peringkat keempat didunia setelah India, China, dan Afrika Selatan. Ada 22 negara dengan kategori beban tinggi terhadap TBC (*High Burden of TBC Number*). Sebanyak 8,9 juta penderita TBC dengan proporsi 80% pada 22 negara berkembang dengan kematian 3 juta orang per tahun dan 1 orang dapat terinfeksi TBC setiap detik (WHO, 2010).

Indonesia merupakan negara pertama diantara *High Burden Country* (HBC) di wilayah *WHO South-East Asian* yang mampu mencapai target global TB untuk deteksi kasus dan keberhasilan pengobatan pada tahun 2006. Pada tahun 2011, Indonesia telah mencapai angka penemuan kasus sebesar 82.69% dan melampaui target global yaitu sebesar 70%. Sedangkan angka keberhasilan pengobatan juga mencapai 90,29% dan melampaui target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) sebesar 86% (Anonim, 2012). Pencapaian target global tersebut merupakan tonggak pencapaian program pengendalian TB nasional yang utama dan menunjukkan keberhasilan program pemberantasan TB nasional (Depkes RI, 2008).

Keberhasilan pengobatan penderita TB paru dipengaruhi beberapa faktor yang meliputi faktor medis dan non-medis. Faktor medis meliputi : keluhan pertama sebelum pengobatan, penyakit penyerta, efek samping dan retensi obat, sedangkan faktor nonmedis meliputi: umur, jenis pekerjaan, Komunikasi Informasi Edukasi (KIE), sikap petugas kesehatan, kemudahan jangkauan berobat, Pengawas Menelan Obat (PMO) dan keteraturan minum obat (Erawatyningsih et al., 2009).

Pada awal tahun 1990-an WHO dan IUATLD telah mengembangkan strategi penanggulangan TB yang dikenal sebagai strategi *Directly Observed Treatment Shortcourse* (DOTS) dan telah terbukti sebagai strategi penanggulangan yang secara ekonomis paling efektif (*cost-effective*). Bank dunia menyatakan strategi DOTS sebagai salah satu intervensi kesehatan yang paling efektif. Tujuan dari pelaksanaan DOTS adalah untuk mencapai tujuan dari program penanggulangan tuberculosis nasional, yaitu angka penemuan kasus minimal 75% dan angka kesembuhan minimal 85% (Depkes RI, 2008).

Hasil penelitian Murtantiningsih dan Wahyono (2010) menunjukkan bahwa ada hubungan antara status gizi, pendapatan, dan keteraturan berobat dengan kesembuhan penderita TB Paru dan tidak ada hubungan antara penyuluhan oleh petugas kesehatan, jenis kelamin, pendidikan dan dukungan PMO dengan kesembuhan penderita TB paru.

Tujuan penelitian adalah mengetahui hubungan faktor; jenis kelamin, PMO, pendidikan dan pekerjaan dengan keberhasilan pengobatan TB paru di Puskesmas Purwodadi II Kabupaten Grobogan.

Berdasarkan latar belakang penelitian, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan pengobatan TB paru di Puskesmas Purwodadi II Kabupaten Grobogan”.

METODE PENELITIAN

Penelitian yang dilakukan menggunakan metode penelitian *survey analitik*, yaitu penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi. Kemudian melakukan analisis dinamika korelasi antara fenomena atau antara faktor risiko dan faktor efek (Notoatmodjo, 2010). Pendekatan waktu yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan *retrospective* yaitu suatu penelitian yang mengidentifikasi efek (penyakit atau status kesehatan) pada saat ini, kemudian faktor risiko diidentifikasi ada atau terjadinya pada waktu yang lalu (Notoatmodjo, 2010).

Populasi dalam penelitian ini adalah penderita TB Paru yang telah dinyatakan sembuh maupun yang masih menjalani pengobatan di Puskesmas Purwodadi II Kabupaten Grobogan dari tahun 2012 sampai 2013 yang berjumlah 38 orang, 27 orang yang sudah dinyatakan sembuh oleh petugas kesehatan, 2 orang yang mengalami *drop out* (DO) dan 9 orang yang masih menjalani pengobatan.

Teknik sampling dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan *total sampling atau sampling jenuh*, yaitu teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel (Sugiyono, 2012). Jumlah sampel yang diteliti yaitu sebanyak 27 responden yang sudah dinyatakan sembuh oleh petugas kesehatan, 2 responden yang mengalami DO dan tinggal di wilayah kerja Puskesmas Purwodadi II Kabupaten Grobogan.

Karakteristik responden dalam penelitian ini adalah responden yang memenuhi kriteria sebagai berikut:

1. Pasien TB paru yang telah dinyatakan sembuh oleh petugas Puskesmas
2. Pasien yang DO atau putus berobat \geq 2bulan.
3. Pasien yang tinggal diwilayah kerja Puskesmas Purwodadi II Kabupaten Grobogan.
4. Bersedia menjadi responden

Dalam penelitian ini, metode pengumpulan data yang digunakan adalah data primer yang didapatkan dari wawancara langsung koresponden menggunakan pedoman wawancara untuk mengetahui karakteristik responden yang meliputi pendidikan, pekerjaan dan PMO dari responden. Sedangkan untuk data sekunder

didapatkan dengan cara studi dokumentasi menggunakan dummy table untuk melihat data yang meliputi nama, jenis kelamin dan keberhasilan pengobatan. Untuk menyakinkan data yang diperoleh valid dan reliable, maka instrument penelitian yang digunakan terlebih dahulu dikonsultasikan dengan pihak terkait seperti dosen pembimbing dan petugas Puskesmas.

Analisa data menggunakan analisis bivariat untuk melihat hubungan antara faktor; jenis kelamin, PMO, pendidikan dan pekerjaan terhadap keberhasilan pengobatan TB paru. Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Chi Kuadrat* satu sampel yaitu teknik statistik yang digunakan untuk menguji hipotesis bila dalam populasi terdiri atas dua atau lebih kelas dimana data berbentuk nominal dan sampelnya besar (Sugiyono, 2012). Pengambilan keputusan: Hipotesis diterima jika nilai *p value* < 0,05, dengan kata lain diterima berarti terdapat faktor pendorong atau terdapat kemaknaan (Sugiyono, 2012).

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Puskesmas Purwodadi II merupakan salah satu Puskesmas yang memberikan pelayanan kesehatan yang terletak di Desa Nambuhan, Kabupaten Grobogan, Provinsi Jawa Tengah.

Faktor-faktor yang Mempengaruhinya Keberhasilan Pengobatan

Faktor faktor yang mempengaruhi keberhasilan pengobatan TB paru meliputi jenis kelamin, PMO, pendidikan dan pekerjaan. Distribusi frekuensi faktor-faktor yang mempengaruhinya keberhasilan pengobatan adalah sebagai berikut:

Table 4.1

Tabulasi Silang Faktor-faktor yang Mempengaruhinya Keberhasilan Pengobatan TB Paru

	Keberhasilan Pengobatan TB Paru				Total	
	Drop Out		Sembuh			
Jenis kelamin	N	%	n	%	n	%
Laki-laki	1	(3,4%)	15	(51,7%)	16	(55,2%)
Perempuan	1	(3,4%)	12	(41,4%)	13	(44,8%)
Total	2	(6,9%)	27	(93,1%)	29	(100,0%)
PMO	N	%	n	%	n	%
Tidak Ada	1	(3,4%)	1	(3,4%)	2	(6,9%)
Ada	1	(3,4%)	26	(89,7%)	27	(93,1%)
Total	2	(6,9%)	27	(93,1%)	29	(100,0%)
Pendidikan	n	%	n	%	n	%
Rendah	1	(3,4%)	25	(86,2%)	26	(89,7%)
Tinggi	1	(3,4%)	2	(6,9%)	3	(10,3%)
Total	2	(6,9%)	27	(93,1%)	29	(100,0%)
Pekerjaan	n	%	N	%	n	%
Tidak bekerja	1	(3,4%)	15	(51,7%)	16	(55,2%)
Bekerja	1	(3,4%)	12	(41,4%)	13	(44,8%)
Total	2	(6,9%)	27	(93,1%)	29	(100,0%)

Sumber: Data Sekunder 2014

Merujuk pada table 4.1, tabulasi silang menunjukkan bahwa keberhasilan pengobatan pada penderita TB paru dalam kategori sembuh dan Drop Out, dimana hal tersebut terdistribusi berdasarkan jenis kelamin laki-laki sebanyak 15 orang

(51,7%), perempuan sebanyak 12 orang (41,4%) dinyatakan sembuh. Sedangkan jenis kelamin laki-laki dan perempuan masing-masing 1 orang (3,4%) mengalami Drop Out.

Kemudian keberhasilan pengobatan pada penderita TB paru dalam kategori sembuh dan Drop Out, dimana hal tersebut terdistribusi berdasarkan adanya PMO sebanyak 26 orang (89,7%) sembuh dan 1 orang (3,4%) mengalami Drop Out. Sedangkan yang tidak ada PMO sebanyak 1 orang (3,4%) sembuh dan 1 orang (3,4%) mengalami DO.

Berdasarkan pendidikan keberhasilan pengobatan pada penderita TB paru dalam kategori sembuh dan Drop Out, sebagian besar memiliki pendidikan rendah sebanyak 25 orang (86,2%) dan pendidikan tinggi sebanyak 2 orang (6,9%) sembuh. Sedangkan yang memiliki pendidikan rendah dan tinggi masing-masing 1 orang (3,4%) mengalami DO.

Berdasarkan pekerjaan keberhasilan pengobatan pada penderita TB paru dalam kategori sembuh dan Drop Out, yang tidak bekerja sebanyak 15 orang (51,7%), dan yang bekerja sebanyak 12 orang (41,4%) sembuh. Sedangkan yang bekerja dan yang tidak bekerja masing-masing 1 orang (3,4%) mengalami DO.

Analisis Statistik

Uji statistik menggunakan *Chi Kuadrat* dengan penghitungan untuk mengetahui hubungan dari masing-masing variabel dependen dengan variabel independen. Untuk interpretasi hasil dapat dilihat jika nilai *p value* < 0,05 hipotesis diterima berarti terdapat hubungan. Hasil analisis didapatkan sebagai berikut:

Table 4.2
Hubungan Antara Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan Pengobatan TB Paru

Variabel Independen	<i>p value</i>
Jenis Kelamin	0,879
PMO	0,013
Pendidikan	0,056
Pekerjaan	0,879

Merujuk pada tabel 4.2 didapatkan data hubungan antara jenis kelamin dengan keberhasilan pengobatan TB paru yaitu nilai $p = 0,879$ atau lebih besar dari 0,05. Hal tersebut menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan keberhasilan pengobatan.

Sedangkan hubungan antara PMO dengan keberhasilan pengobatan TB paru yaitu didapatkan data, nilai $p = 0,013$ atau kurang dari 0,05. Hal tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan antara PMO dengan keberhasilan pengobatan.

Kemudian hubungan antara pendidikan dengan keberhasilan pengobatan TB paru yaitu didapatkan data, nilai $p = 0,056$ atau lebih dari 0,05. Hal tersebut menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan dengan keberhasilan pengobatan.

Selanjutnya hubungan antara pekerjaan dengan keberhasilan pengobatan TB paru yaitu didapatkan data, nilai $p = 0,879$ atau lebih dari $0,05$. Hal tersebut menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan keberhasilan pengobatan.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa faktor PMO berhubungan dengan keberhasilan pengobatan. Sedangkan faktor jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan tidak berhubungan dengan keberhasilan pengobatan.

Hubungan Antara Jenis Kelamin dengan Keberhasilan Pengobatan TB Paru

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan keberhasilan pengobatan TB paru di Puskesmas Purwodadi II Kabupaten Grobogan. Hal ini ditunjukkan dengan nilai p value sebesar $0,879$. Hasil penelitian didukung dengan hasil tabulasi silang yang menunjukkan antara jenis kelamin laki-laki dan perempuan yang dinyatakan sembuh jumlahnya hampir sama yaitu laki-laki sebanyak 15 orang ($51,7\%$) dan perempuan sebanyak 12 orang ($41,4\%$).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Murtantiningsih dan Wahyono (2010), yang meneliti faktor-faktor yang berhubungan dengan kesembuhan penderita TB paru di Puskesmas Purwodadi I Kabupaten Grobogan. Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kesembuhan penderita TB paru.

Dari penelitian yang mendukung ini membuktikan bahwa jenis kelamin tidak ada hubungan dengan keberhasilan pengobatan TB paru di Puskesmas Purwodadi II Kabupaten Grobogan. Hal ini dikarenakan motivasi pasien, dukungan dari keluarga untuk sembuh sangat besar dan pasien juga dapat memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada dengan maksimal, serta pasien berobat secara teratur, petugas kesehatan juga rutin memberikan penyuluhan kesehatan sehingga tingkat pengetahuan pasien tentang penyakit TB paru dan program pengobatannya sama antara laki-laki dan perempuan oleh sebab itu pasien bisa sembuh sesuai dengan yang dijadwalkan.

Hubungan Antara PMO dengan Keberhasilan Pengobatan TB Paru

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa ada hubungan antara PMO dengan keberhasilan pengobatan TB paru di Puskesmas Purwodadi II Kabupaten Grobogan. Hal ini ditunjukkan dengan nilai p value sebesar $0,013$. Hasil penelitian didukung dengan hasil tabulasi silang yang menunjukkan bahwa pasien yang memiliki PMO sebanyak 26 orang ($89,7\%$) dinyatakan sembuh.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Muniro, et al. (2012), yang meneliti faktor-faktor yang berhubungan dengan kesembuhan penyakit tuberculosis (TBC) paru di wilayah kerja Puskesmas Mangkang Semarang Barat. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara PMO dengan kesembuhan pada penderita TBC paru. Penelitian lain yang juga mendukung dilakukan oleh Rosidah (2008), yang meneliti beberapa faktor yang berhubungan dengan keberhasilan pengobatan TB

paru di BP4 Tegal. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara peran PMO dengan keberhasilan pengobatan.

Dari beberapa penelitian yang mendukung ini membuktikan bahwa peran PMO dengan keberhasilan pengobatan sangat penting, karena penderita selama menjalani pengobatan yang panjang kemungkinan ada rasa bosan harus setiap hari mengkonsumsi obat, sehingga dikhawatirkan terjadi putus obat atau lupa minum obat karena putus asa penyakitnya tidak sembuh-sembuh. Peran PMO diharapkan dapat mencegah putus obat karena bila terjadi untuk pengobatan selanjutnya memerlukan waktu yang lebih panjang. Terlaksananya peran PMO dengan baik yaitu untuk menjamin ketekunan, keteraturan pengobatan, menghindari putus pengobatan sebelum obat habis, mencegah ketidaksembuhan pengobatan, memantau konsumsi makanan penderita TB paru dalam hal ini protein (Rosidah, 2008).

Metode DOTS sangat berpengaruh terhadap sikap pasien terhadap keteraturan minum obat. Salah satu dari komponen DOTS adalah pengobatan paduan OAT jangka pendek dengan pengawasan langsung. Untuk menjamin keteraturan pengobatan diperlukan seorang PMO. Sebaiknya PMO adalah petugas kesehatan, misalnya Bidan di Desa, Perawat, Pekarya, Sanitarian, Juru Immunisasi, dan lain lain. Bila tidak ada petugas kesehatan yang memungkinkan, PMO dapat berasal dari kader kesehatan, guru, anggota PPTI, PKK, atau tokoh masyarakat lainnya atau anggota keluarga (Depkes RI, 2008).

PMO dari responden hampir semuanya berasal dari anggota keluarga. PMO dari anggota keluarga mempunyai beberapa keuntungan, antara lain dekat dengan penderita agar setiap saat bisa memantau minum obat, memiliki ikatan emosional sehingga penderita merasa mendapat perhatian dari keluarganya, lebih dekat dan dipercaya oleh penderita (Hapsari, 2010).

Dukungan emosional PMO pada penderita TB Paru sangat dibutuhkan karena tugas PMO adalah memberikan dorongan kepada penderita agar mau berobat secara teratur dan mengingatkan penderita untuk periksa ulang dahak pada waktu yang ditentukan. Dengan kinerja PMO yang baik, pasien lebih termotivasi untuk menjalani pengobatan dengan teratur (Hapsari, 2010).

Pengawasan dan perhatian dari tenaga kesehatan maupun dari pihak keluarga yang telah dipercaya merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien tuberkulosis dalam menjalani pengobatan yang membutuhkan waktu yang cukup lama. Walaupun panduan obat yang digunakan baik tetapi bila penderita tidak berobat dengan teratur maka umumnya hasil pengobatan mengecewakan (Hapsari, 2010).

Hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti di Puskesmas Purwodadi II Kabupaten Grobogan, peran PMO lebih banyak dilakukan oleh anggota keluarga. Pasien yang sembuh secara keseluruhan (100%) memiliki PMO dari anggota keluarga yang berperan dengan baik. Tugas sebagai PMO kebanyakan dikerjakan berupa mengawasi menelan obat sesuai dengan jadwal yang ditentukan, memberi dorongan kepada pasien agar mau berobat teratur, mengingatkan untuk periksa ulang dahak sesuai dengan waktu yang telah ditentukan, serta melakukan tugas untuk memberikan penyuluhan kepada anggota keluarga yang lain.

Hubungan Antara Pendidikan dengan Keberhasilan Pengobatan TB Paru

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan dengan keberhasilan pengobatan paru di Puskesmas Purwodadi II Kabupaten Grobogan. Hal ini ditunjukkan dengan nilai *p value* sebesar 0,056. Hasil penelitian didukung dengan hasil tabulasi silang yang menunjukkan sebagian besar memiliki pendidikan rendah sebanyak 25 orang (86,2%) dan pendidikan tinggi sebanyak 2 orang (6,9%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Rosidah (2008), yang meneliti beberapa faktor yang berhubungan dengan keberhasilan pengobatan TB paru di BP4 Tegal. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendidikan tidak berhubungan dengan keberhasilan pengobatan. Penelitian lain yang juga mendukung dilakukan oleh Fahrudha (1999), yang meneliti analisis faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan pengobatan tuberculosis paru dan efektifitas biayanya di Kotamadya Banjarmasin Propinsi Kalimantan Selatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pendidikan tidak mempengaruhi keberhasilan pengobatan TB paru.

Pendidikan seseorang akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, pengetahuan tersebut dapat berasal dari menuntut ilmu di lembaga pendidikan formal atau berasal dari informal seperti media elektronik (televisi), media cetak (koran) atau teman, selain itu dapat juga pengetahuan tentang penyakit TB paru berasal dari penyuluhan kesehatan. Semakin tinggi pendidikan maka akan semakin mudah menerima sesuatu. Menurut pendapat Green (dalam Rosidah, 2008) menyatakan bahwa tingkat kesehatan seseorang dapat ditentukan oleh tingkat pengetahuan atau pendidikan dari orang tersebut, sehingga semakin baik tingkat pengetahuan seseorang maka tingkat kesehatan orang tersebut juga akan semakin baik (Rosidah, 2008).

Pendidikan seseorang merupakan salah satu proses perubahan pada diri seseorang yang dihubungkan dengan pencapaian tujuan kesehatan individu, dan masyarakat. Didalamnya seseorang menerima atau menilai informasi, sikap, maupun praktek baru, yang berhubungan dengan tujuan hidup sehat. Akan tetapi semakin tinggi pendidikan seseorang belum tentu berhubungan dengan keberhasilan dalam pengobatan TB paru (Rosidah, 2008).

Hasil penelitian Panjaitan (2012), menyebutkan bahwa tingkat pendidikan seseorang juga akan mempengaruhi terhadap pengetahuan seseorang diantaranya mengenai rumah dan lingkungan yang memenuhi syarat kesehatan, sehingga dengan pengetahuan yang cukup maka seseorang akan mencoba untuk mempunyai perilaku hidup bersih dan sehat.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti, seluruh responden menganggap penyakit TB paru sebagai penyakit yang berbahaya sehingga baik responden yang tidak sekolah maupun yang lulus dari Akademi/PT terdorong untuk memeriksakan dirinya kefasilitas kesehatan yang ada dan mengikuti anjuran dokter agar penyakitnya dapat disembuhkan. Oleh sebab itu, pendidikan formal tidak mempengaruhi keberhasilan pengobatan TB paru karena semua responden

mendapatkan penyuluhan kesehatan dari petugas Puskesmas, jadi pengetahuan tentang penyakit TB dan program pengobatannya antar responden sama.

Hubungan Antara Pekerjaan dengan Keberhasilan Pengobatan TB Paru

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan keberhasilan pengobatan paru di Puskesmas Purwodadi II Kabupaten Grobogan. Hal ini ditunjukkan dengan nilai *p value* sebesar 0,879. Hasil penelitian didukung dengan hasil tabulasi silang yang menunjukkan jumlah responden yang dinyatakan sembuh baik yang tidak bekerja maupun yang bekerja jumlahnya hampir sama yaitu tidak bekerja sebanyak 15 orang (51,7%), dan yang bekerja sebanyak 12 orang (41,4%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Rosidah (2008), yang meneliti beberapa faktor yang berhubungan dengan keberhasilan pengobatan TB paru di BP4 Tegal. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan keberhasilan pengobatan. Penelitian lain yang juga mendukung dilakukan oleh Fahrudha (1999), yang meneliti analisis faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan pengobatan tuberculosis paru dan efektifitas biayanya di Kotamadya Banjarmasin Propinsi Kalimantan Selatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa status pekerjaan tidak mempengaruhi keberhasilan pengobatan TB paru.

Salah satu faktor struktur social yaitu pekerjaan akan mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan, pekerjaan seseorang dapat mencerminkan sedikit banyaknya informasi yang diterima, informasi tersebut akan membantu seseorang dalam mengambil keputusan untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada. Jenis pekerjaan seseorang akan mempengaruhi terhadap pendapatan keluarga yang akan mempunyai dampak terhadap pola hidup sehari-hari diantara konsumsi makanan, pemeliharaan kesehatan selain itu juga akan mempengaruhi terhadap kepemilikan rumah/kontruksi rumah (Zuliana, 2009).

Kenyataan dilapangan status pekerjaan responden sebagian besar adalah, petani dan buruh bangunan serta lansia yang tidak bekerja, sehingga kemungkinan penghasilan atau ekonominya kurang. Alasan pekerjaan tidak mempengaruhi keberhasilan pengobatan Tb paru karena adanya subsidi dari pemerintah untuk OAT yang di salurkan lewat puskesmas, sehingga pengobatan terhadap pasien TB paru di Puskesmas gratis diberikan tanpa memandang status pekerjaan pasien, sehingga pasien yang berpenghasilan tinggi maupun rendah mendapatkan pelayanan kesehatan yang sama dari Puskesmas, jadi semua responden mempunyai peluang yang sama untuk sembuh.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil analisis data dan pengujian hipotesis yang dilakukan peneliti dapat disimpulkan bahwa Ada hubungan antara PMO dengan keberhasilan pengobatan TB paru di Puskesmas Purwodadi II Kabupaten Grobogan. Tidak ada hubungan antara jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan dengan keberhasilan pengobatan paru di Puskesmas Purwodadi II Kabupaten Grobogan.

Saran

Bagi responden dan keluarga

Diharapkan mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada untuk mendukung program pengobatan secara maksimal. Untuk keluarga yang tinggal serumah diharapkan mampu menambah pengetahuannya tentang penyakit TB paru dan meningkatkan peran/tugas menjadi PMO tidak hanya dari keluarga yang tinggal serumah, bisa juga dari anggota keluarga yang lain atau masyarakat.

Bagi Puskesmas

Diharapkan sebagai bahan acuan dalam meningkatkan mutu pelayanan, penyuluhan, menyediakan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) tentang TB paru dan perlu meningkatkan kelengkapan rekam medis pasien TB paru. Serta mengingat adanya hubungan antara faktor PMO dengan keberhasilan pengobatan TB paru, maka dalam program P2 TB Paru di Puskesmas Purwodadi II Kabupaten Grobogan perlu meningkatkan fungsi dan tugas dari seorang yang menjadi PMO bagi setiap pasien yang menderita TB paru.

Bagi Peneliti Selanjutnya

Pengumpulan data dalam penelitian ini hanya menggunakan metode dokumentasi (data sekunder) dan pendekatan waktu dengan *retrospektif*, sehingga hasil hanya berdasarkan data yang sudah ada. Sehingga peneliti menyarankan agar penelitian selanjutnya untuk melakukan penelitian prospektif untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kegagalan pengobatan terutama faktor resistensi kuman terhadap OAT.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim. (2012). Indonesia Masuk 10 Negara Dengan TBC Tertinggi di Dunia. <http://www.beritasatu.com/kesehatan/50080-indonesia-masuk-10-negara-dengan-tbc-tertinggi-di-dunia.html>, diakses tanggal 21 Oktober 2013 jam 12.00 WIB.
- Departemen Kesehatan RI. (2006). *Pedoman Penyelenggaraan Upaya Keperawatan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas*. Balai Pustaka, Jakarta.
- _____. (2008). *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberculosis Edisi II Cetakan Kedua*. Balai Pustaka, Jakarta.
- Erawatyningasih, E. Purwanta, Subekti, H. (2009). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Ketidapatuhan Berobat pada Penderita Tuberculosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Dompu Barat Kecamatan Woja Kabupaten Dompu Provinsi NTB. *Berita Kedokteran Masyarakat*. Vol. 25, No. 3.
- Fahrudha, A. (1999). *Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan Pengobatan Tuberculosis Paru dan Efektifitas Biayanya di Kotamadya Banjarmasin Propinsi Kalimantan Selatan*, Tesis, Tidak Dipublikasikan, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.
- Hapsari, J R. (2010). *Hubungan Kinerja Pengawas Minum Obat (PMO) Dengan Keteraturan Berobat Pasien TB Paru Strategi DOTS Di RSUD DR Moewardi Surakarta*, Skripsi, Tidak Dipublikasikan, Universitas Sebelas Maret, Surakarta.
- Muniro, N. Aisah, S. Mifbakhuddin. (2012). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kesembuhan Penyakit Tuberculosis (TBC) Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Mangkang Semarang Barat. *Jurnal Keperawatan Komunitas*. Volume 1, No. 1, Mei 2013; 33-42.
- Murtantiningsih. Bambang, W. (2010). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kesembuhan Penderita Tuberculosis Paru di Puskesmas Purwodadi I Kabupaten Grobogan, *Jurnal Kesehatan Masyarakat UNNES*.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta, Jakarta.
- Panjaitan, F. (2012). *Karakteristik Penderita Tuberculosis Paru Dewasa Rawat Inap di Rumah Sakit Umum DR. Soedarso Pontianak Periode September - November 2010*, Skripsi, Tidak Dipublikasikan, Universitas Tanjungpura Pontianak, Pontianak.
- Rosidah, F. (2008). Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Keberhasilan Pengobatan TB paru di BP4 Tegal, *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Semarang*.
- Sugiyono. (2012). *Statistika untuk Penelitian*. Alfabeta, Bandung.
- WHO. (2010). PPTI (Perkumpulan Pemberantasan Tuberculosis Indonesia) dalam <http://www.ppti.info/2012/09/tbc-di-indonesia-peringkat-ke-5.html>, diakses tanggal 10 Desember 2013 jam 17.00 WIB.
- Zuliana, I. (2009). *Pengaruh Karakteristik Individu, Faktor Pelayanan Kesehatan dan Faktor Peran Pengawas Menelan Obat Terhadap Tingkat Kepatuhan Penderita TB Paru dalam Pengobatan di Puskesmas Pekan*

Labuhan Kota Medan, Skripsi, Tidak Dipublikasikan, Universitas Sumatera Utara, Medan.

