

Tgl Menerima : 28 - 9 - 2004  
Beli / Sumbangan : Mahasiswa  
Nomor Induk : 652  
Klasifikasi : WF 330 Pan N02F

## LAPORAN PENELITIAN

### FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KETAATAN BEROBAT PADA PASIEN TBC PARU YANG DIRAWAT DI POLIKLINIK PARU RSPAD GATOT SOEBROTO JAKARTA PUSAT



*Tuberculosis, Pulmonary -  
Rehabilitation at hospital*

Perpustakaan FIK



Disampaikan guna memenuhi tugas  
Mata Kuliah Riset Keperawatan

Oleh :

PANUT  
NPM. 1300220448  
PROGRAM EKSTENSI PAGI 2000

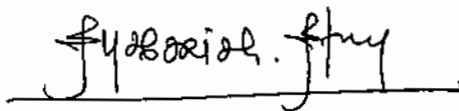
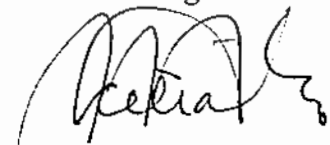
MILIK PERPUSTAKAAN  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS INDONESIA

FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS INDONESIA  
2002

**LEMBAR PERSETUJUAN****Laporan Penelitian Dengan Judul :****Faktor – faktor yang berhubungan dengan ketaatan berobat pada pasien TBC paru  
yang dirawat di Poliklinik Paru RSPAD Gatot Soebroto Jakarta.**

Telah mendapat persetujuan dari :

Jakarta, Juni 2002

**Ko-koordinator M.A. Riset Keperawatan****Sitti Syabariyah O Nusyirwan, SKp. MS  
NIP.132 129 848****Pembimbing****Budi Anna Keliat, SKp. M.App.Sc.  
NIP. 140 066 950**

## ABSTRAK

Penyakit TBC paru di Indonesia menempati urutan ke 3 di dunia setelah India dan Cina. Penyakit TBC paru 75% menyerang pada orang-orang yang berusia produktif antara 15 sampai 50 tahun. Hasil survey rumah tangga tahun 1995 terjadi angka kematian 140 ribu orang akibat penyakit TBC paru. Upaya pemerintah dalam menanggulangi penyakit TBC dengan pengobatan DOTS dengan sistem penggunaan obat anti TBC (OAT). Penyakit TBC dapat menyerang pada semua orang tanpa membedakan umur, jenis kelamin dan suku, tetapi yang paling banyak menyerang pada orang ekonomi lemah dan berkembang di negara yang sedang berkembang termasuk Indonesia. Penyebaran penyakit dapat melalui droplet nuklei atau percikan ludah saat berbicara atau inhalasi melalui debu yang terkontaminasi dengan kuman TBC yang terhirup melalui pernapasan. Gejala penyakit TBC paru batuk lebih dari 3 minggu, keluar dahak terkadang bercampur darah, berat badan menurun, napsu makan menurun, demam, berkeringat pada malam hari menjelang pagi. Pemeriksaan penunjang dengan thorax foto, sputum BTA, mantoux tes dan sputum kultur. Penyakit TBC paru dapat di obati dengan tuntas jika menjalankan program DOTS secara benar. Pengobatan dengan menggunakan obat anti TBC (OAT) yaitu dengan minum obat secara teratur setiap hari obatnya (H,R,Z,S dan E) selama 2 bulan dan 4 bulan berikutnya minum obat (H,Z) 3 kali dalam seminggu. RSPAD Gatot Soebroto salah satu instansi rumah sakit di lingkungan TNI Angkatan Darat sejak tahun 1999 telah melaksanakan pengobatan TBC paru dengan program DOTS. Tujuan penelitian untuk mengidentifikasi faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan ketaatan berobat. Metode penelitian menggunakan deskriptif korelasi. Dari hasil penelitian yang dilaksanakan pada tanggal 7-11 Januari 2002 di dapatkan hasil : jumlah sampel 70 orang yang dapat digunakan 62 orang, 8 orang out. Dari jumlah sampel tersebut didapatkan data : 54% usia > 45 tahun, 70,96% pria, 83,37% Islam, 56% status TNI dan PNS, 79,03% pendidikan SD, 72,5% berpenghasilan < Rp 548.000. Faktor-faktor yang diteliti hubungan antara faktor demografi, motivasi, PMO dengan ketaatan berobat. Setelah dilakukan penghitungan statistik dengan tabel  $\chi^2$  didapatkan hasil sebagai berikut : tidak ada hubungan antara faktor demografi dengan ketaatan berobat, tidak ada hubungan antara PMO dengan ketaatan berobat, ada hubungan antara motivasi dengan ketaatan berobat pasien TBC paru. Kesimpulannya perlu meningkatkan peran PMO dalam memotivasi pasien untuk berobat secara teratur.

## DAFTAR ISI

LEMBAR JUDUL .....	i
LEMBAR PERSETUJUAN .....	ii
ABSTRAK .....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI .....	v
DAFTAR TABEL .....	vii
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar belakang dan masalah penelitian.....	1
B. Tujuan penelitian.....	3
C. Guna penelitian.....	4
D. Tinjauan kepustakaan.....	4
E. Faktor ketaatan berobat pasien TBC paru.....	7
F. Penelitian terkait.....	8
G. Kerangka kerja penelitian.....	8
<b>BAB II METODE DAN PROSEDUR PENELITIAN .....</b>	<b>12</b>
A. Desain penelitian.....	12
B. Populasi dan sampel penelitian.....	12
C. Tempat penelitian.....	13
D. Etika penelitian.....	13
E. Alat pengumpul data.....	14
F. Metode pengumpulan data.....	14
G. Pengolahan data.....	15
<b>BAB III HASIL PENELITIAN .....</b>	<b>16</b>
A. Analisis data.....	16
B. Hasil penelitian.....	17

<b>BAB IV PEMBAHASAN .....</b>	<b>26</b>
<b>A. Keterbatasan penelitian.....</b>	<b>26</b>
<b>B. Pembahasan dan hasil penelitian.....</b>	<b>26</b>
<b>C. Kesimpulan.....</b>	<b>28</b>
<b>D. Rekomendasi.....</b>	<b>28</b>

#### **DAFTAR PUSTAKA**

#### **LAMPIRAN :**

1. Surat ijin penelitian dari FIK - UI
2. Surat persetujuan menjadi responden
3. Kuisisioner penelitian
4. Data hasil penelitian

## KATA PENGANTAR

Puji Syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, yang telah memberikan Rahmat dan Hidayah-Nya, sehingga laporan penelitian ini dapat diselesaikan oleh penulis dengan judul “Faktor-faktor yang berhubungan dengan ketaatan berobat pada pasien TBC paru yang dirawat di poliklinik paru RSPAD Gatot Soebroto “.

Penulis menyadari telah mendapat banyak bantuan dari berbagai pihak dalam penyusunan laporan penelitian ini hingga selesai, untuk itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada :

1. Ibu Dra. Elly Nurrahmah, SKp, M.App.Sc,D.N. Sc, Selaku dekan fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia
2. Ibu Dewi Irawaty, M.A, selaku koordinator mata ajaran Pengantar Riset Keperawatan .
3. Ibu Siti Syabaryah O Nusyirwan, Skp.MS selaku Ko-Koordinator Mata ajaran Pengantar Riset Keperawatan.
4. Ibu Budi Anna Kelliat, SKp. M App.Sc. Selaku pembimbing dalam penyusunan laporan penelitian ini.
5. Rekan – rekan mahasiswa extensi B 2000 pagi yang telah memberikan dukungan moril maupun materil kepada penulis.
6. Semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan laporan penelitian ini.

Akhirnya penulis berharap semoga laporan penelitian ini dapat bermanfaat khususnya bagi penulis dalam melakukan penelitian, dan para pembaca pada umumnya sebagai bahan pertimbangan penulisan laporan pada penelitian-penelitian selanjutnya .

Jakarta, Juni 2002

Penulis

## DAFTAR TABEL

	Halaman
1. Tabel 3.1: Faktor Demografi Pasien TBC Paru Yang Berobat Jalan Di Poliklinik Paru RSPAD Gatot Soebroto Januari 2002 .....	22
2. Tabel 3.2 : Motivasi Pasien TBC Paru Taat Berobat Di Poliklinik Paru RSPAD Gatot Soebroto Januari 2002 .....	25
3. Tabel 3.3: PMO Pada Pasien TBC Paru Yang Berobat Di Poliklinik RSPAD Gatot Soebroto Januari 2002 .....	26
4. Tabel 3.4 : Ketaatan Berobat Pasien TBC Paru Yang Berobat Di RSPAD Gatot Soebroto Januari 2002 .....	27
5. Tabel 3.5 : Hubungan Antara Umur Dengan Ketaatan Berobat Pasien TBC Paru Yang Berobat Di Poliklinik Paru RSPAD Gatot Soebroto Januari 2002 .....	28
6. Tabel 3.6 : Hubungan Antara Jenis Kelamin Dengan Ketaatan Berobat Pasien TBC Paru Yang Berobat Di Poliklinik Paru RSPAD Gatot Soebroto Januari 2002 .....	28
7. Tabel 3.7 : Hubungan Antara tingkat Pendidikan Dengan Ketaatan Berobat Pasien TBC Paru Yang Berobat Di Poliklinik Paru RSPAD Gatot Soebroto Januari 2002 .....	29
8. Tabel 3.8 : Hubungan Antara Pekerjaan Dengan Ketaatan Berobat Pasien TBC Paru Yang Berobat di Poliklinik Paru RSPAD Gatot Soebroto Januari 2002 .....	30
9. Tabel 3.9 : Hubungan antara Tingkat Penghasilan Dengan Ketaatan Berobat Pasien TBC Paru Yang Berobat Di Poliklinik Paru RSPAD Gatot Soebroto Januari 2002 .....	30
10. Tabel 3.10: Hubungan Antara Motivasi Dengan Ketaatan Berobat Pasien TBC Paru Yang Berobat Di Poliklinik Paru RSPAD Gatot Soebroto Januari 2002 .....	31

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

*Mycobacterium Tuberculosis* telah menginfeksi sepertiga penduduk dunia, diperkirakan tahun 1995 setiap tahun terjadi 9 juta pasien baru Tuberculosis (TBC) paru dengan kematian 3 juta orang (WHO, 1997).

Di negara – negara berkembang kematian pasien TBC paru 255 dari seluruh kematian, diperkirakan 955 TBC paru berada dinegara berkembang, 755 terjadi pada kelompok usia produktif (15 – 50 tahun). Dengan munculnya penyakit HIV/AIDS didunia diperkirakan pasien TBC paru akan meningkat. Peningkatan ini disebabkan pada pasien HIV/AIDS mengalami penurunan daya tahan tubuh sangat dratis, akibatnya terjadi infeksi oportunitis termasuk TBC.

Hasil Survey Rumah Tangga (SKRT) tahun 1995, menunjukan penyakit TBC paru merupakan penyebab kematian nomor tiga setelah penyakit kardiovaskuler dan saluran pernapasan pada semua kelompok usia. Diperkirakan pada tahun 1999, setiap tahun terjadi 583.000 kasus baru TBC paru dengan kematian 140.000 akibat penyakit TBC paru. Secara kasar setiap 100.000 penduduk Indonesia terdapat 130 pasien baru TBC paru dengan BTA positif.

Laporan WHO (1999), menyatakan Indonesia adalah penyumbang pasien TBC paru terbesar setelah India dan Cina. Untuk menanggulangi masalah TBC paru di Indonesia dengan strategi DOTS (*Directly, Observed, Treatment, Shortcourse*) yang telah direkomendasikan oleh WHO harus dilaksanakan dengan sungguh-sungguh. Peran aktif dengan semangat kemitraan dari semua pihak yang terkait, sehingga penanggulangan



TBC paru lebih dapat ditingkatkan. Program DOTS di Indonesia baru dapat menjangkau 10% dan pelaksanaannya melibatkan Puskesmas dan Rumah Sakit di Indonesia. Atas usulan Persatuan Dokter Ahli Paru (PDPI) tahun 1999, pemberantasan TBC paru dengan strategi Gerakan Terpadu Nasional (Gerdunas).

Data catatan medik departement paru RSAD Gatot Soebroto bulan April – Desember 2000 jumlah pasien TBC paru 647 orang berobat jalan, 112 orang rawat inap. Upaya penanggulangan penyakit TBC paru dilakukan dengan test diagnose dini bagi pasien yang berobat di poliklinik paru RSAD Gatot Soebroto. Pengobatan dengan strategi DOTS telah dimulai dengan mengacu SK Menkes No. 203 tanggal 22 maret 1999, tentang pengobatan TBC paru. Efektivitas dan efisiensi program DOTS belum dapat terlaksana dengan maksimal, kendalanya adalah ketaatan pasien TBC paru untuk berobat secara teratur, pengawasan minum obat dirumah belum dapat terpantau dengan baik. Pada dasarnya penyakit TBC paru dapat disembuhkan dan ditekan jumlahnya jika pasien TBC paru menepati aturan pengobatan.

Hal-hal yang harus diketahui oleh pasien TBC paru ketaatan berobat, minum obat anti TBC enam bulan secara berturut-turut dan mahalnya harga obat, perlunya motivasi untuk sembuh.

Program pengobatan strategi DOTS selama 6 bulan berturut-turut, setelah pasien minum obat 2 atau 3 bulan pasien merasa sudah sembuh, gejala batuk tidak ada, badan merasa segar, kondisi fisik lebih baik, sehingga pasien merasa tidak perlu minum obat anti TBC selama 6 bulan sesuai peraturan pengobatan. Penghentian minum obat secara sepihak tanpa advis dokter atau perawat, penyakit TBC paru dapat kambuh kembali. Resikonya terjadi resisten terhadap obat yang diberikan bahkan dapat menularkan pada orang lain.

atau keluarganya. Berdasarkan kenyataan diatas peneliti tertarik untuk mengetahui apakah faktor yang berhubungan dengan ketaatan berobat pada pasien TBC paru.

### **B. Tujuan Penelitian**

Tujuan umum penelitian ini untuk mengidentifikasi faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan ketaatan berobat pasien TBC paru yang berobat di poliklinik paru RSPAD Gatot Soebroto.

Tujuan khusus penelitian adalah :

1. Mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan ketaatan berobat
2. Mengidentifikasi ketaatan berobat pasien TBC paru
3. Mengidentifikasi hubungan PMO, motivasi, pasien TBC paru dengan ketaatan berobat

### **C. Manfaat Penelitian**

1. Bagi perawat : menjadi masukan untuk memberikan pendidikan pada pasien TBC paru tentang pentingnya berobat secara teratur
2. Bagi ilmu keperawatan : memberikan motivasi yang bermakna pada institusi pendidikan keperawatan untuk meningkatkan dan mengembangkan keperawatan pasien TBC paru
3. Bagi Penelitian : sebagai data dasar untuk melakukan penelitian intervensi paket pendidikan pada pasien TBC paru
4. Bagi peneliti : mendapatkan pengalaman nyata dalam melakukan penelitian

## **D. Tinjauan Kepustakaan**

### **1. Pengertian Tuberculosis**

Tuberculosis adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh *mycobacterium tuberculosis* (TBC), sebagian besar kuman TBC menyerang paru, tetapi dapat juga mengenai organ lainnya (Departemen Kesehatan RI, 2000).

Tuberkulosis paru adalah tuberkulosis yang menyerang jaringan paru, tidak termasuk pleura (Departemen Kesehatan RI, 2000)

### **2. Proses terjadinya TBC paru**

Infeksi Tuberkulosis biasanya terjadi pada anak-anak, kuman masuk kedalam saluran pernapasan dalam bentuk "droplet". Droplet yang berukuran kurang dari 15 mikron dapat masuk samai pada alveoli dan kuman menempel pada dinding alveoli. Sedang yang ukuran lebih besar tertahan oleh mukosa hidung dan abang bronkhus sehingga tidak menyebabkan penyakit.

Seseorang akan menjadi sakit jika daya tahan tubuh sedang menurun, sebab tuberkulosis merupakan penyakit yang dikendalikan oleh respon imunitas sel dengan efekturnya makrofaq. Limfosit T adalah sel immunosupresif dapat merusak bakteri yang masuk dalam tubuh. Imunitas biasanya lokal, melibatkan makrofaq yang diaktifkan ditempat infeksi oleh limfosit dan limfokinnya atau hipersensitif lambat (Dannenberg, 1981). Jika kuman menetap dalam paru akan berkembang biak dalam sitoplasma makrofaq, kuman dapat membentuk sarang tuberkulosis pneumonia kecil yang disebut sarang primer. Sarang primer akan timbul peradangan saluran kelenjar getah bening terjadi limfangitis lokal, selanjutnya membentuk kompleks primer.

Pasien dapat sembuh tanpa pengobatan karena daya tahan tubuh, tidak meninggalkan bekas, atau sembuh dengan meninggalkan bekas komplikasi (Sylvia, 1987:128).

### **3. Tanda dan gejala**

Gejala utama untuk mengenal pasien dengan TBC paru menurut WHO, 1986 adalah :

- a. Batuk yang terus menerus selama 3 minggu atau lebih
- b. Batuk ada dahak, kadang-kadang bercampur darah, sesak nafas, nyeri dada
- c. Badan lemah, kehilangan selera makan, berat badan menurun, malaise, berkeringat pada malam hari disertai demam

### **4. Cara Penularan**

Secara langsung melalui percikan ludah saat bicara atau berciuman dengan pasien TBC paru, secara tidak langsung bila membuang ludah/sputum disebarkan tempat kuman akan kering dan diterbangkan oleh angin dan terhirup oleh orang lain

### **5. Komplikasi TBC paru**

Komplikasi yang mungkin terjadi pada pasien TBC paru adalah: hemoptisis, pneumothoraks spontan, pleura effusi, bronkiektasis dan insufisiensi kardiopulmonai.

### **6. Test diagnostik TBC paru**

Menurut dr. Tjandra (2000), untuk mendeteksi BTA dilakukan tehnik pewarnaan Ziehl Nielsen atau Kinyoun Gabert dengan menggunakan mikroskop biasa. BTA dinyatakan positif jika ditemukan sekitar 5.000 kuman/ml sputum, pada pemeriksaan kultur dibutuhkan kuman sejumlah 50-100 kuman/ml sputum. Pada thorax foto tampak gambaran infiltrat dan kavitas, sedang yang tidak aktif tampak adanya fibrosis dan kalsifikasi.

Test tuberkulin diberikan untuk mengetahui riwayat infeksi dengan memberikan suntikan Protein Pyruvate Derivate 0,05 ml (Robert Koch, 1890)

## 7. Penatalaksanaan

Menggunakan panduan obat anti TBC (OAT) dengan jangka pendek selama 6 bulan yang terdiri dari :

Isoniazid (H), Rifampisin (R), Pyrazinamide (Z), Streptomycin (S), Ethambutol (E).

Program OAT dalam 3 kategori yaitu :

Kategori I : minum obat secara intensif selama 2 bulan setiap hari, diteruskan dengan fase lanjutan selama 4 bulan dengan Isoniazid, Pyrazinamide tiga kali dalam seminggu.

Kategori II : dua bulan fase awal intensif dengan (H), (R), (Z) dan (E) diminum setiap hari, setiap kali selesai minum obat disuntik Streptomycin 1 gram, Satu bulan lagi minum obat (H), (R), (Z), (E), tanpa suntikan Streptomycin, seterusnya selama 5 bulan secara intermiten 3 kali seminggu minum HRE.

Kategori III : dua bulan fase awal secara intensif dengan HRZ diminum setiap hari diteruskan dengan fase lanjutan secara intermiten selama 4 bulan dengan HR diminum 3 kali seminggu (DeKes RI, 1999).

Penerapan DOTS meliputi dukungan dana, diagnose awal, panduan OAT, pengawasan minum obat (PMO), kesinambungan pengadaan obat dan laporan untuk memudahkan evaluasi (Dep Kes & Sos RI, 2000).

Pendidikan kesehatan yang diberikan pada pasien TBC paru meliputi : pola hidup sehat, berobat secara teratur selama 6 bulan, tidak boleh berhenti minum obat jika dokter tidak menganjurkan, TBC dapat kambuh kembali jika pengobatan tidak tuntas, perlunya PMO di keluarga untuk mengawasi minum obat (Dep Kes RI, 1999).

## E. Faktor-faktor ketaatan berobat pasien TBC paru

Menurut Adzen & Fishben (1980), berkeinginan sebagai bentuk khusus dari kerelaan, bila tingkah laku dilaksanakan dalam respon terhadap suatu perintah langsung.

Tilgram (1974) mengatakan bahwa yang dimaksud ketaatan adalah mekanisme psikologi yang dihubungkan dengan tindakan individu untuk tujuan tertentu. Perilaku sehat faktor yang dapat mempengaruhi perilaku sehat dan ketaatan pengobatan pada pasien TBC paru berdasarkan *model Health promotion* (Effendi, 1998)

### 1. Faktor Usia

Usia adalah jumlah waktu yang telah dilewati sejak individu lahir, merupakan periode dalam kehidupan (SKN, 1990). Usia seseorang dapat diketahui dengan hari ulang tahun yang terakhir. Faktor usia dapat mempengaruhi seseorang untuk melakukan pengobatan, karena tindakan tersebut manfaatnya positif bagi kesehatannya.

### 2. Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan individu mempengaruhi perilaku, makin tinggi pendidikannya umumnya makin tinggi tingkat kesadaran akan kesehatan diri sendiri dan keluarganya (Dep Kes RI, 1991). Dengan tingkat pendidikan yang dimiliki seseorang makin peduli terhadap kesehatannya, seseorang dapat mengaplikasikan pengetahuan tentang penyakit dan kesehatan pada umumnya sehingga dapat menjalankan pengobatan secara teratur (Perry & Potter, 1995).

### 3. Pekerjaan

Pekerjaan adalah barang apa yang dilakukan, diperbuat, dikerjakan dan sebagainya (Poerwodarminto, 1999).

Menurut jenjang pekerjaan yang berobat dilingkungan RSPAD Gatot Soebroto dapat dibedakan berdasarkan status yaitu : TNI, Pegawai Sipil, Keluarga dan Swasta.

#### 4. Pengawas Minum Obat (PMO)

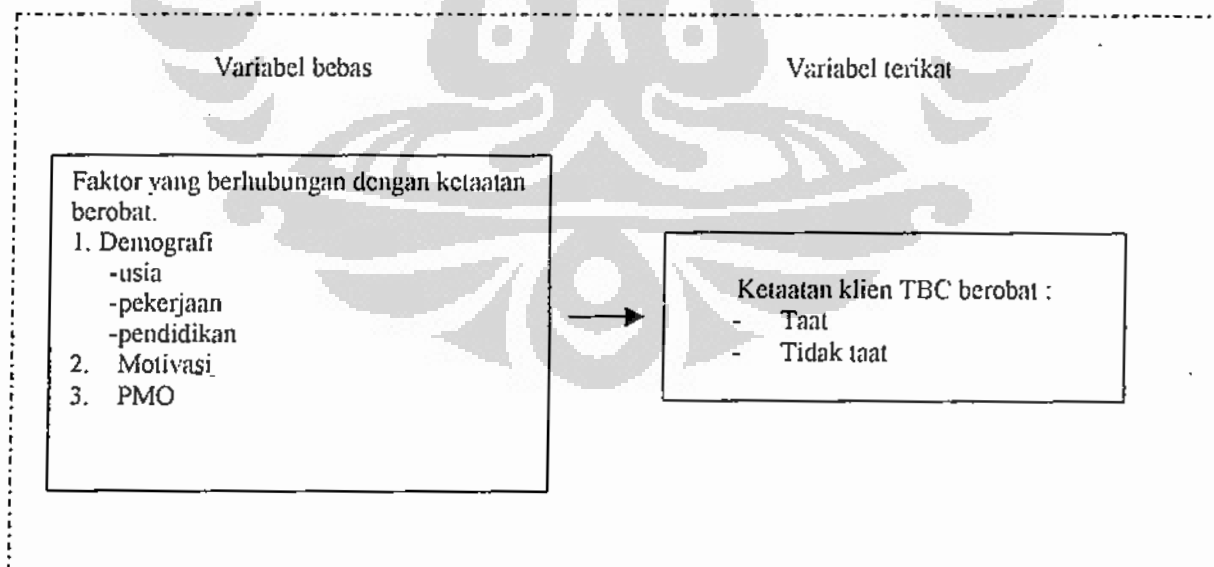
Syarat menjadi PMO adalah : dokter, perawat/bidan, kader yang terdidik, keluarga dan orang yang dikenal dan dipercaya dan dekat dengan pasien. Tugas PMO yaitu mengawasi pasien minum obat sampai selesai, memberi motivasi dan dorongan kepada pasien agar berobat secara teratur, serta memberi penyuluhan kesehatan. ✓

#### F. Penelitian terkait.

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Sri Suwarsih (1997) dengan Judul “ Faktor-faktor yang mempengaruhi ketaatan klien dalam menanggulangi TBC paru di Rumah Sakit Islam Jakarta”.

#### G. Kerangka kerja penelitian.

##### 1. Kerangka Konsep Penelitian



Faktor – faktor yang mungkin berhubungan dengan ketaatan berobat pada pasien TBC paru, yang dirawat di Ruang Paru RSPAD Gatot Soebroto antara lain; usia, pendidikan, ekonomi, motivasi dan pengawas minum obat (PMO).

Faktor – faktor tersebut diatas berhubungan dengan perilaku pasien untuk mentaati berobat dalam penyembuhan penyakit TBC paru.

## *2. Pertanyaan penelitian*

Berdasarkan kerangka konsep yang telah dirumuskan maka pertanyaan penelitian yang dapat dikemukakan adalah sebagai berikut :

- a. Apakah faktor usia, pendidikan dan pekerjaan pasien dapat berhubungan dengan ketaatan berobat pasien TBC Paru.
- b. Apakah motivasi pasien dapat berhubungan dengan ketaatan berobat pasien TBC paru.
- c. Apakah PMO dapat berhubungan dengan ketaatan berobat pada pasien TBC paru.

## *3. Variabel Penelitian*

Variabel yang akan dijelaskan dalam penelitian ini adalah ;

- a. Variabel bebas yang terdiri dari data demografi, motivasi dan PMO.

### *1. Usia*

#### *Definisi Konseptual*

Usia adalah jumlah waktu yang telah dilewati sejak seseorang lahir yang merupakan periode dalam kehidupan (SKN, 1990)

#### *Definisi Operasional*

Usia yang dimaksudkan adalah umur pada pasien TBC paru berdasarkan ulang tahun terakhir, alat ukurnya kuesioner bagian I dengan skala rasio.

### *2. Pendidikan*

#### *Definisi konseptual*

Pendidikan seseorang akan mempengaruhi perilaku, makin tinggi tingkat pendidikan umumnya makin tinggi tingkat kesadaran terhadap kesehatan dirinya ( Dep Kes RI, 1991).



### *Definisi Operasional*

Pendidikan meliputi jenjang pendidikan formal dibagi menjadi pendidikan rendah meliputi ; SD, SLTP, pendidikan menengah : SLTA dan pendidikan tinggi : Akademi, S1/S2.. Alat ukurnya dengan kuesioner bagian I, dengan skala ordinal

### 3. Pekerjaan

#### *Definisi Konseptual*

Pekerjaan adalah barang apa yang dilakukan, diperbuat, dikerjakan, dan sebagainya.

(Poerwodarminto, 1990)

#### *Definisi Operasional*

Pekerjaan yang dimaksud dibagi dalam pekerjaan formal dan informal yaitu ; TNI/POLRI, Pegawai Sipil, Swasta, Wiraswasta, Pensiunan, Mahasiswa, alat ukurnya kuesioner bagian I, dengan skala ordinal.

### 4. Motivasi

#### *Definisi Konseptual*

Motivasi adalah dorongan yang timbul pada diri sendiri secara sadar atau tidak sadar untuk melakukan sesuatu tindakan dengan tujuan tertentu (Purwodarminto, 1990)

#### *Definisi Operasional*

Motivasi yang dimaksud adalah keinginan pasien TBC paru untuk taat melakukan pengobatan., alat ukurnya kuesioner bagian II dengan skala ordinal.

## 5. PMO

### *Definisi Konseptual*

PMO adalah seseorang yang bertugas mengawasi pasien minum obat secara teratur, memberikan dorongan kepada pasien TBC paru untuk mentaati program pengobatan dengan strategi DOTS (Dep Kes RI, 2000)

### *Definisi Operasional*

Yang dimaksud PMO orang yang membantu dan mengawasi mentaati pengobatan TBC paru, alat ukurnya kuesioner bagian III dengan skala nominal

## **b. Variabel Ketaatan**

### *Definisi Konseptual*

Ketaatan adalah mekanisme psikologis yang dihubungkan tindakan individu dengan tujuan tertentu (Poerwodarminto, 1990).

### *Definisi Operasional*

Yang dimaksud dengan ketaatan, adalah kepatuhan, kesetiaan pasien TBC paru melaksanakan program berobat yang ditentukan dengan strategi DOTS. Tataat atau patuh adalah pasien TBC paru melaksanakan pengobatan selama 6 bulan berturut-turut, datang ke klinik seminggu sekali, minum obat setiap hari selama 2 bulan dan minum obat 3 kali seminggu selama 4 bulan berikutnya. Pasien yang tidak melaksanakan program sesuai aturan yang ditentukan termasuk pasien TBC paru yang tidak taat berobat, alat ukurnya adalah kuesioner pada bagian IV dengan skala interval.

## BAB II

### METODE DAN PROSEDUR PENELITIAN

#### A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif korelasi yang bersifat kuantitatif dengan rancangan *cross sectional* dimana pengumpulan data variabel bebas dan variabel terikat dilaksanakan dalam waktu yang bersamaan pada satu waktu.

#### B. Populasi dan Sampel

Populasi yang akan dipergunakan dalam penelitian adalah pasien TBC paru yang taat dan tidak taat berobat di Poliklinik Paru RSPAD Gatot Soebroto dengan kriteria :

1. Dapat menulis dan membaca
2. Dapat berbahasa Indonesia
3. Laki-laki dan perempuan
4. Usia diatas 13 tahun

Sampel yang menjadi responden dalam penelitian adalah seluruh pasien TBC paru (populasi total) dengan kriteria pasien yang datang berobat saat peneliti melakukan penelitian. Untuk menentukan jumlah sampel minimal yang harus di dapat dengan menggunakan rumus besar sampel untuk survey (Lemeshow, et al, 1997) dan Sugiono (1999)

Rumus :

$$n = \frac{Z^2 (1 - \alpha / 2) p (1 - p) N}{d^2 (N - 1) + Z^2 (1 - \alpha / 2) p (1 - p)}$$

Keterangan :

Z = 1,96 nilai standar distribusi normal, bila alfa = 0,05

P = asumsi proporsi pasien TBC paru 50%

N = populasi pasien TBC paru 180 orang dalam 1 bulan

d = derajat ketelitian 0.1

Dari hasil perhitungan tersebut didapatkan jumlah sample sebagai berikut :

$$n = \frac{3,84 (0,975) 0,5 (0,5) 180}{0,01 (179) + 3,84 (0,975) 0,5 (0,5)}$$

$$n = \frac{168,5}{2,726}$$

$$n = 61,8$$

Dari rumus diatas maka jumlah sample yang dibutuhkan adalah 62 orang + 10% untuk mengatasi kuesioner yang tidak sesuai dengan kriteria. Maka jumlah yang di rencanakan adalah 68 orang, yang dapat dipergunakan 62 orang 6 orang pengisian tidak lengkap.

### C. Tempat Penelitian

Penelitian di lakukan di poliklinik paru Lantai II Gedung Dr Satrio RSPAD Gatot Soebroto.

### D. Etika Penelitian

Sebelum penelitian, peneliti minta surat ijin dari Fakultas Ilmu Keperawatan (FIK- UI) ditujukan kepada kepala RSPAD Gatot Soebroto Jakarta dengan tembusan Kepala Departemen paru. Selanjutnya peneliti meminta persetujuan dari responden kemudian responden menanda tangani lembar persetujuan setelah mendapatkan penjelasan dari peneliti tentang penelitian yang di maksud

### **E. Alat Pengumpul Data**

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan instrumen berupa kuesioner yang memuat pertanyaan yang mengacu pada variabel bebas, yaitu faktor-faktor yang berhubungan dengan ketaatan berobat, variabel terikat yaitu ketaatan berobat pada pasien TBC paru di RSPAD Gatot Soebroto. Kuesioner dibagi dalam 4 bagian. Bagian I ada 6 pertanyaan dari nomor : 1,2,3,4,5,6, tentang data demografi dengan jawaban pilihan, bagian II ada 12 pertanyaan dari nomor : 7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18 pertanyaan tentang motivasi dengan jawaban SS,S,KS,TS,STS, bagian III ada 10 pertanyaan dari nomor : 19,20,21,22,23,24,25,26,27,28, pertanyaan tentang PMO dengan jawaban ya dan tidak, bagian IV ada 3 pertanyaan dari nomor : 29,30,31, pertanyaan tentang ketaatan dengan jawaban pilihan 1,2,3. Dengan skala Likert dengan option pilihan setuju sekali dengan skor 5, (S) setuju skor 4, KS kurang setuju skor 3, (TS) tidak setuju skor 2, (STS) sangat tidak setuju skor 1. Untuk mengetahui apakah kuesioner yang dibuat mudah diisi oleh responden diujicoba pada 3 orang sesuai kriteria dalam sampel pada pasien lain, tetapi karena waktu yang terbatas tidak dilakukan ujicoba.

### **F. Metode Pengumpulan Data**

Metode yang dilakukan dalam pengumpulan data :

1. Pengajuan surat permohonan ijin penelitian kepada institusi FIK-UI.
2. Setelah mendapatkan surat persetujuan, peneliti menemui kasi untuk menjelaskan maksud dan tujuan penelitian.

3. Setelah mendapat ijin peneliti akan menemui responden dan menjelaskan maksud dan tujuan peneliti serta meminta responden untuk membaca dan menanda tangani surat persetujuan.
4. Menjelaskan kepada responden tentang cara pengisian kuisisioner sampai responden mengatakan mengerti, kemudian diberi kesempatan untuk mengisi kuisisioner.
5. Setelah pengisian kuisisioner, peneliti menunggu responden sampai selesai menjawab semua pertanyaan. Sebelum kuisisioner di kumpulkan, responden di persilahkan untuk memeriksa kembali apakah pertanyaan sudah di jawab semua dengan iengkap.
6. Jika masih ada yang belum terisi di jelaskan kembali maksud pertanyaan tersebut, lembar kuisisioner yang tidak terisi lengkap di abaikan dan tidak di hitung.

#### G. Pengolahan Data

Pengolahan data dengan tahap-tahap berikut :

##### 1. Editing data

Tahapan ini dilakukan untuk meneliti kelengkapan dan konsistenan jawaban dari setiap kuisisioner yang telah diisi, ternyata jawaban benar sesuai dengan pertanyaan.

##### 2. Pemberian kode (Coding).

Selanjutnya data kuisisioner diberi kode dengan cara memberi kode pada kolom yang telah disediakan ditiap item pertanyaan jawaban diberi nilai angka agar nantinya memudahkan dalam pengolahan data.

##### 3. Pembersihan data

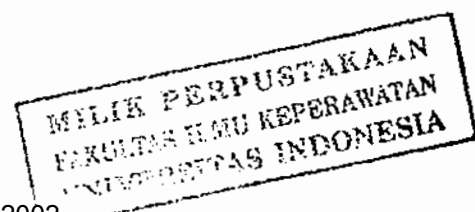
Data yang telah di entery diperiksa kembali untuk memastikan bahwa data telah bersih dari kesalahan, baik watu pengkodean maupun dalam membaca kode sehingga siap untuk dianalisa. Data yang tidak dibutuhkan telah dihilangkan/dibersihkan.

##### 4. Penetapan skor

Untuk data yang menggunakan skala terlebih dahulu diberi skor skala.

Jawaban Ya = 1 dan tidak =0

Jawaban taat = 1 dan tidak taat =0



## BAB III HASIL PENELITIAN

### A. Analisa Data

Adapun teknik analisa statistik yang digunakan adalah :

#### 1. Analisa Univariat

Analisa univariat digunakan untuk melakukan analisis distribusi dan prosentasi dari masing-masing variabel. Hasil dari setiap karakteristik ditampilkan dalam bentuk distribusi frekwensi dan tendensi sentral. Untuk variabel ketaatan berobat dilakukan scoring sesuai skala, kemudian hasilnya ditampilkan dalam bentuk distribusi frekwensi dan tendensi sentral.

#### 2. Analisa Bivariat

Digunakan untuk melihat hubungan antara variabel independen faktor- faktor yang berhubungan dengan ketaatan berobat yang meliputi umur, pendidikan, pekerjaan, motivasi dan PMO dengan variabel dependen ketaatan berobat pada psien TBC paru. Hubungan dengan penelitian ini mempergunakan korelasi menurut Chi Square, untuk melihat hubungan itu dengan menggunakan tabel 2x2, kemudian ditentukan bahwa b = baris (masing-masing faktor yang berhubungan dengan ketaatan) dimana r = kolom (ketaatan berobat). Hitung nilai expented setiap sel. Selanjutnya dicari harga Chi Square dengan rumus

$$x^2 = \frac{(O - E)^2}{E}$$

Df = (r - 1) (k - 1) dengan  $\alpha$  0,05

Keterangan :

O : Adalah nilai observasi atau nilai yang diperoleh penelitian

E : Adalah nilai yang diharapkan bila memang tidak ada perbedaan antara sampel yang dibandingkan.

Kemudian di cari nilai  $X^2$  tabel dengan cara :

$$Df=(r-1)(k-1)$$

$$\alpha = 0,05$$

Kemudian bandingkan nilai  $X^2$  hitung dan  $X^2$  tabel

Khusus pada tabel 2 x 2 ketika data tidak memenuhi syarat untuk diuji dengan Chi-Square akan dilakukan uji Fisher's Exact Test.

### **B. Hasil Penelitian**

Penelitian dilakukan di poliklinik paru RSPAD Gatot Soebroto tanggal 7 –11 Januari 2002. Dalam pengumpulan data didapatkan sampel 70 orang yang berobat dipoliklinik paru pada saat peneliti mengambil data, 62 responden yang dapat dipakai dalam penelitian. Sedangkan 8 responden tidak dapat dipergunakan karena tidak lengkap dan tidak jelas.

Hasil tabulasi data tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan ketaatan berobat pasien TBC akan diuraikan pada bagian berikut :

#### *1. Faktor demografi*

Dalam penelitian ini data tentang faktor demografi pasien TBC paru didapatkan hasil seperti terlihat pada tabel 3.1



**Tabel 3.1**  
**Faktor demografi pasien TBC paru yang berobat jalan**  
**Di Poliklinik Paru RSPAD Gatot Soebroto**  
**Januari 2002**

No	Faktor Demografi	F	%
1	Umur		
	< 45 th	34	54,8
	> 45 th	28	45,2
2	Jenis kelamin		
	Pria	44	70,96
	Wanita	18	29,04
3	Agama		
	Islam	52	83,37
	Kristen	10	16,13
4	Pekerjaan		
	PNS/TNI	35	56,45
	Pensiun	14	22,58
	Swasta	13	20,97
5	Pendidikan		
	SD/SMP/SMA	49	79,03
	DIII/SI	13	20,97
6	Ekonomi/penghasilan		
	< Rp 548.000	45	72,58
	> Rp 548.000	17	27,42

Sumber data : primer

a. Umur

hasil analisa data menunjukkan dari responden berada pada rentang umur 29 tahun sampai dengan 72 tahun. Responden yang paling banyak adalah kelompok umur dibawah 45 tahun yaitu sebanyak 54,8% yang hampir sama banyaknya dengan kelompok diatas 45 tahun yaitu 45,16%.

b. Jenis kelamin

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa jenis kelamin paling banyak adalah pria yaitu 70,96% dan hanya 29,04% adalah wanita.

c. Agama

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa 83,87% responden beragama islam dan 16,13% responden beragama kristen.

d. Pekerjaan

Dari hasil penelitian responden yang terbanyak status PNS/TNI sebanyak 56,45% dan pensiunan sebanyak 22,58% serta swasta 20,97%.

e. Pendidikan

Tingkat pendidikan yang dimaksud adalah pendidikan yang terakhir adalah SD/SMP/SMA merupakan terbanyak yaitu 79,03%, tingkat pendidikan DIII/S1 sebanyak 20,97%.

f. Ekonomi

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang paling banyak dengan penghasilan dibawah Rp 548.000 sebanyak 72,58% dan yang mempunyai penghasilan diatas RP 548.000 sebanyak 27,42%.

### 3. Faktor Motivasi

Hasil pengolahan data faktor motivasi pasien TBC paru dapat dilihat pada tabel 3.2.

**Tabel 3.2**  
**Motivasi pasien TBC paru taat berobat**  
**Di poliklinik paru RSPAD Gatot Soebroto**  
**Januari 2002**

n = 62

No	Motivasi	F	%
	Baik	54	88
	Tidak baik	8	12
	Total	62	100

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa dari 62 responden terdapat lebih dari sebagian responden yang motivasinya baik yaitu 88% , bisa di bandingkan dengan responeden yang motivasinya tidak baik yaitu 12 %.

### 4. Faktor pengawasan minum obat (PMO)

Hasil pengolahan data PMO pada pasien TBC paru untuk taat berobat dapat dilihat pada tabel 3.3.

**Tabel 3.3**  
**PMO pada pasien TBC paru yang berobat**  
**Di poliklinik RSPAD Gatot Soebroto**  
**Januari 2002**

n = 62

No	PMO	F	%
	Berperan	34	54
	Tidak berperan	28	46
	Total	62	100

Tabel distribusi pengawasan minum obat (PMO) terdapat 10 item dikelompokkan dengan pilihan jawaban “ ya “ dan “ tidak “, setelah dilakukan pengolahan data didapatkan nilai rata-rata 31, hasil PMO bermanfaat sebanyak =34 orang (54 % ) > dari nilai rata-rata dan PMO tidak berperan = 28 orang ( 46 % ) < dari nilai rata-rata, jadi pemanfaatan PMO pada pasien TBC paru lebih besar dari pada tidak bermanfaat.

**Tabel 3.4**  
**Ketaatan berobat pasien TBC paru**  
**Yang berobat di RSPAD Gatot Seobroto**  
**Januari 2002**

n = 62

No	Variabel ketaatan	F	%
1	- Taat berobat	57	86
2	- tidak taat berobat	5	14
	Total	62	100

Tabel distribusi ketaatan berobat terdapat tiga item dikelompokkan dengan “taat berobat” dan “tidak taat berobat”, setelah dilakukan pengolahan hasilnya adalah taat 57 orang (86 %) dan tidak taat 5 orang (14 %) berarti yang taat berobat lebih besar dari yang tidak taat.

#### a. Analisa Bivarian

1. Hubungan antara faktor demografi dengan ketaatan berobat pasien TBC paru yang berobat di poliklinik paru RSPAD Gatot Soebroto yang meliputi ; umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan penghasilan dapat dilihat pada tabel berikut dibawah ini.

**Tabel 3.5**  
**Hubungan antara umur dengan ketaatan berobat pasien TBC paru**  
**Yang berobat di Poliklinik paru RSPAD Gatot Soebroto**  
**Januari 2002**

Umur	Ketaatan berobat		Jumlah
	Taat	Tidak	
< 45	31	3	34
≥ 45	26	2	28
Jumlah	57	5	62

Dari tabel 3.5 adalah tabel 2x2 penghitungan statistik dengan Chi-Square dimana diketahui  $df=1$   $\alpha = 0,05$  setelah dilakukan penghitungan dimana  $\chi^2= 0,05345$  lalu dicocokkan dengan tabel  $\chi^2$  didapatkan nilai kritis= 3,84 maka  $p > 0,05$

Berarti tidak ada hubungan antara umur dengan ketaatan berobat pada pasien TBC paru.

2. Hubungan faktor jenis kelamin dengan ketaatan berobat pasien TBC paru dapat dilihat pada tabel 3.6

**Tabel 3.6**  
**Hubungan antara jenis kelamin dengan ketaatan berobat pasien TBC paru**  
**Yang berobat di Poliklinik paru RSPAD Gatot Soebroto**  
**Januari 2002**

Jenis Kelamin	Ketaatan berobat		Jumlah
	Taat	Tidak	
Pria	40	4	44
Wanita	16	2	18
Jumlah	56	6	62

Tabel 2 x 2 dilakukan penghitungan statistik dengan Chi-Square dimana diketahui  $df= 1$  dan  $\alpha= 0,05$  didapatkan  $\chi^2= 0,597$  lalu dicocokkan dengan tabel  $\chi^2$ , nilai kritis = 3,84 maka  $p > 0,05$ . artinya tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan ketaatan

berobat pada pasien TBC paru yang berobat dipoliklinik RSPAD Gatot Soebroto.

3. Hubungan faktor pendidikan dengan ketaatan berobat pasien TBC paru dapat dilihat pada tabel 3.7

**Tabel 3.7**  
**Hubungan antara tingkat pendidikan dengan ketaatan berobat pasien TBC paru**  
**Yang berobat di Poliklinik paru RSPAD Gatot Soebroto**  
**Januari 2002**

Tingkat Pendidikan	Ketaatan berobat		Jumlah
	Taat	Tidak	
SD/SMP/SMA	45	4	49
DIII/S1	12	1	13
Jumlah	57	5	62

Tabel 2x2 dilakukan penghitungan statistik dengan Chi-Square dimana diketahui  $df=1$   $\alpha=0,05$  setelah dilakukan penghitungan didapat hasil  $\chi^2=0,00136$  lalu dicocokkan dengan tabel  $\chi^2$  dimana nilai kritis = 3,84 maka  $p>0,005$ .

Berarti tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan ketaatan berobat pada pasien TBC paru yang berobat di poliklinik paru RSPAD Gatot Soebroto.

4. Hubungan antara faktor pekerjaan dengan ketaatan berobat pasien TBC paru dapat dilihat pada tabel 3.8

**Tabel 3.8**  
**Hubungan antara pekerjaan dengan ketaatan berobat pasien TBC paru**  
**Yang berobat di Poliklinik paru RSPAD Gatot Soebroto**  
**Januari 2002**

Pekerjaan	Ketaatan berobat		Jumlah
	Taat	Tidak	
PNS/TNI	32	3	35
Swasta	12	2	14
Pensiunan	12	1	13
Jumlah	56	6	62

Tabel 2x3 pengitungan statistik menggunakan Chi-Square dimana diketahui  $df=2$   $\alpha=0,05$  setelah dilakukan perhitungan dengan rumus  $\chi^2$  didapat hasil  $\chi^2=0,446$  lalu dicocokkan dengan tabel  $\chi^2$  maka nilai kritis = 5,99 maka  $p > 0,05$  tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan ketaatan berobat pasien TBC paru yang berobat di poliklinik paru RSPAD Gatot Soebroto.

5. Hubungan antara tingkat penghasilan dengan ketaatan berobat pada pasien TBC paru dapat dilihat pada tabel 3.9

**Tabel 3.9**  
**Hubungan antara tingkat penghasilan dengan ketaatan berobat pasien TBC paru**  
**Yang berobat di Poliklinik paru RSPAD Gatot Soebroto**  
**Januari 2002**

Tingkat Penghasilan	Ketaatan berobat		Jumlah
	Taat	Tidak	
< 548.000	41	4	45
> 548.000	16	1	17
Jumlah	57	5	62

Tabel 2x2 perhitungan statistik dengan Chi-Square dimana  $df=$

Tabel 2x2 perhitungan statistik dengan Chi-Square dimana  $df=1$ ,  $\alpha=0,05$  dilakukan perhitungan hasilnya adalah  $\chi^2=0,491$ , kemudian dicari dalam tabel  $\chi^2$  maka nilai kritis = 3,84 berarti  $p > 0,05$  tidak ada hubungan antara penghasilan dengan ketaatan berobat pasien TBC paru yang berobat dipoliklinik paru RSPAD Gatot Soebroto.

6. Hubungan motivasi dengan ketaatan berobat pasien TBC paru yang berobat di poliklinik paru RSPAD Gatoto Soebroto dapat dilihat dari tabel 3.10

**Tabel 3.10**  
**Hubungan antara motivasi dengan ketaatan berobat pasien TBC paru**  
**Yang berobat di Poliklinik paru RSPAD Gatot Soebroto**  
**Januari 2002**

Motivasi	Ketaatan berobat		Jumlah
	Taat	Tidak	
Setuju	49	8	57
Tdk setuju	1	4	5
Jumlah	50	12	62

Tabel 2x2 menggunakan perhitungan statistik Chi-Square dimana diketahui  $df=1$   $\alpha=0,05$ . Dalam perhitungan statistik dengan Chi-Square didapat kan  $\chi^2=12,935$  setelah dicocokkan dengan tabel  $\chi^2$  nilai kritis = 3,84 ,maka  $p < 0,05$  ada hubungan antara faktor motivasi dengan ketaatan berobat



## BAB IV

### PEMBAHASAN

#### A. Keterbatasan penelitian

Hasil penelitian akan lebih akurat jika keterbatasan-keterbatasan dalam penelitian ini dapat diatasi. Beberapa keterbatasan dalam penelitian ini adalah :

1. Teknik penarikan sampel adalah bukan random sampling, sehingga kurang memenuhi syarat untuk dilakukan uji statistik.
2. Instrumen yang digunakan belum teruji validitas dan reliabilitasnya. sehingga perlu dikembangkan dan diuji lebih lanjut jika instrumen ini akan digunakan kembali.

#### B. Pembahasan hasil penelitian

Dalam penelitian ini didapatkan pasien TBC paru yang dirawat jalan di poliklinik paru RSPAD Gatot Soebroto 54% berusia kurang dari 45 tahun hal ini dimungkinkan karena yang berobat sebagian besar berpangkat bintara kebawah dan keluarganya yang masa pensiunnya usia 48 tahun .

Faktor jenis kelamin 70,96% adalah pria, hal ini dimungkinkan karena pola hidup pria lebih tidak teratur dibandingkan wanita. Sebagian besar pria merokok dan begadang pada malam hari.

Faktor pekerjaan pasien TBC paru yang berobat di poliklinik paru RSPAD Gatot Soebroto 56,455 adalah PNS/TNI, hal ini disebabkan karena yang bersangkutan terdeteksi dari klinik kesatuan setempat dan dirujuk ke RSPAD Gatot Soebroto, sedang yang sudah pensiun berobat dipuskesmas terdekat.

Dari tingkat pendidikan pasien yang berobat di poliklinik paru RSPAD Gatoto Soebroto 79,03% berpendidikan SLTA kebawah, hal ini dimungkinkan berdasarkan konsep menurut (Poerwodarminto, 1990) semakin tinggi pendidikan makin tinggi tingkat pengetahuan kesehatan, sehingga pada pasien dengan pendidikan DIII/S1 lebih kecil jumlahnya.

Hasil yang didapat dari faktor penghasilan 79,03% pasien TBC yang berobat di poliklinik paru RSPAD Gatot Soebroto berpenghasilan dibawah Rp 548.000,- artinya bahwa pada umumnya pasien TBC paru sesuai dengan tingkat penghasilannya berada pada golongan I (PNS dan TNI)

Faktor lain yang berhubungan dengan ketaatan berobat pada pasien TBC paru adalah motivasi, ditemukan 88,04% mengatakan bahwa faktor motivasi berhubungan dengan ketaatan berobat. Secara rinci yang berkeinginan penyakitnya sembuh 100%, minum obat secara teratur sesuai program 100%, yang tidak minum obat anti TBC setelah penyakitnya dinyatakan sembuh oleh dokter 85,48%, yang tidak bosan minum obat anti TBC 69,35 %, mulai tidak minum obat setelah pengobatan 2 bulan 4,84%, selalu minum obat sebelum dokter menyatakan sembuh 98,38%.

Faktor pengawas minum obat (PMO) yang berhubungan dengan ketaatan berobat pasien TBC paru sesuai data 54,51 % menyatakan "ya" dan 45,49% menyatakan "tidak", artinya faktor motivasi ada diperlukan dalam pengobatan TBC paru.

Secara rinci dapat diuraikan bahwa faktor motivasi : pasien yang selalu diantar waktu berobat 74,19%, ditemani oleh keluarga 74,19%, selalu diingatkan oleh keluarga waktunya minum obat 90,32% dari faktor negatif bahwa keluarga yang tidak memperhatikan pasien 1,62%. PMO dari petugas kesehatan meliputi : belum pernah

diberikan penyuluhan kesehatan 33,87%, perawat tidak menanyakan pada pasien ada apa tidak berobat 59,67%, perawat mengunjungi kerumah pasien bila tidak berobat 25,80% berarti kunjungan rumah oleh perawat belum dilaksanakan dengan baik, hal ini terjadi dimungkinkan oleh karena kebijakan dari institusi belum ada.

### **C. Kesimpulan**

1. Usia pasien TBC paru yang berobat di poliklinik RSPAD Gatot Soebroto tidak ada hubungannya dengan ketaatan berobat.
2. Tingkat pendidikan pasien TBC paru yang berobat di poliklinik paru tidak ada Hubungannya dengan ketaatan berobat.
3. Penghasilan pasien TBC paru yang berobat di RSPAD Gatot Soebroto tidak ada hubungannya dengan ketaatan berobat.
4. Motivasi pasien TBC paru yang berobat di RSPAD Gatot Soebroto ada hubungannya dengan ketaatan berobat.
5. Peran PMO dalam ketaatan berobat kurang berperan dalam meningkatkan ketaatan berobat pasien TBC paru dengan OAT.
6. Tidak dihitung seberapa makna hubungan antara motivasi dengan ketaatan berobat pasien TBC paru.

### **D. Rekomendasi**

1. Dengan diketemukannya tingkat pendidikan yang masih rendah pada pasien yang berobat di poliklinik paru RSPAD Gatot Soebroto, perawat harus lebih meningkatkan informasi atau melakukan penyuluhan kesehatan yang berkaitan dengan penyakit

TBC paru.

2. Didapatkan bahwa peran PMO dari petugas kesehatan di rumah sakit belum optimal perlu dikembangkan atau disosialisasikan kepada perawat dan dokter yang bertugas di poliklinik paru.
5. Untuk penelitian yang sama pada masa mendatang sebaiknya dapat dilakukan perbaikan kelemahan dalam penelitian ini, terutama dalam tehnik pengambilan sampel, instrumen pengumpulan data dan dukungan kepustakaan.



## DAFTAR PUSTAKA

Depkes RI. (1999). Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.

Depkes RI. (1999). Pedoman perawatan TB paru di rumah sakit. ( 1st ed). Jakarta. Direktorat Jendral Pemberantasan Penyakit Menular.

Depkes RI. (1999). Pedoman pemantauan program pemberantasan tuberkulosis paru. Jakarta : Ditjen P2M dan PLP.

Depkes RI. (2000). Pedoman nasional penanggulangan tuberkulosis. Jakarta.

Depkes RI. (2000). Promosi penanggulangan tuberkulosis. Jakarta : Direktorat Pemberantasan Penyakit Menular.

Health news (2001, Maret 23), 140 ribu penderita TBC Indonesia meninggal per tahun. (on line) [http = //www.asiamaya.com](http://www.asiamaya.com).

Pikiran Rakyat (2001, Nopember 12), Penderita TBC di Indonesia tertinggi ketiga di dunia. ( on line ) file : //c : \tbc\htm.

Effendy. (1998). Dasar – dasar keperawatan kesehatan masyarakat (3th ed). Jakarta : EGC.

George M. FASTER. Barbara Gallatin Anderson. (1986). Antropologi keseharan. terjemahan Prinyanti. Jakarta : Universitas Indonesia.

Fauzi. M. (1995). Sosiologi kesehatan. Jakarta. Universitas Indonesia.

Sondang P. (2000). Manajemen sumber daya manusia. Jakarta : PT. Bumi Aksara.

Suwarsih, S (1997). Faktor – faktor yang mempengaruhi ketaatan klien dalam menanggulangi TBC di rumah sakit Islam. Jakarta : Tidak dipublikasikan.

## LEMBAR KUESIONER

Judul Penelitian : Faktor-faktor yang berhubungan dengan ketaatan Berobat pada klien penyakit TBC yang dirawat di RSPAD Gatot Soebroto.  
 Penulis : Panut  
 NPM : 1300220448  
 Pembimbing : Budi Anna Keliat, SKp, M. App Sc.

Nama Responden : .....  
 Tanggal Pengambilan Data : .....

## Petunjuk Pengisian

1. Jawablah pertanyaan di bawah ini dengan memberikan tanda silang ( X) pada salah satu kolom terhadap pernyataan berikut ini sesuai dengan pilihan anda.

## I. Data Demografi

- 1 Usia anda saat ini : ..... Th.
- 2 Jenis kelamin :
  - ( ) Pria
  - ( ) Wanita
- 3 Agama :
  - ( ) Islam
  - ( ) Kristen
  - ( ) Protestan
  - ( ) Budha
  - ( ) Hindu
- 4 Pekerjaan:
  - ( ) PNS/ TNI/ Polri
  - ( ) Swasta
  - ( ) Pensiun
  - ( ) Pedagang
  - ( ) Wiraswasta
- 5 Pendidikan :
  - ( ) SD
  - ( ) SMP
  - ( ) SMA
  - ( ) Akademi/ DIII
  - ( ) Sarjana
6. Penghasilan saudara satu bulan Rp.....

## Petunjuk pengisian kuesioner bagian II

Pilih satu jawaban yang cocok dengan pendapat saudara dengan memberi tanda silang (X) pada kolom disebelah kanan :

Contoh :

No	Pertanyaan	SS	S	KS	TS	STS
	Saya berobat ke poliklinik paru karena obat saya habis		X			

Keterangan : SS= Sangat setuju  
S = Setuju  
KS = Kurang setuju

TS = Tidak setuju  
STS = Sangat tidak setuju

## II. Motivasi

No	Pertanyaan	SS 1	S 2	KS 3	TS 4	STS 5
7	Saya ingin sembuh dari penyakit TBC.					
8	Saya minum obat anti TBC secara teratur selama 6 bulan					
9	Saya tidak minum obat anti TBC karena merasa sudah sembuh.					
10	Saya batuk-batuk sudah 3 minggu lebih tapi tidak berobat					
11	Saya tidak bosan berobat walaupun minum obat sudah lama					
12	Saya mulai tidak minum obat sejak 2 bulan yang lalu					
13	Saya tetap minum obat sebelum dokter menyatakan penyakit saya sembuh					
14	Tempat tinggal saya jauh dari rumah sakit tetapi tetap berobat					
15	Bila obat saya habis, saya pergi kerumah sakit untuk berobat					
16	Saya selalu mengingat jadwal berobat dirumah sakit					
17	Saya tidur selama 8 jam sehari supaya penyakitnya lekas sembuh					
18	Saya tidak minum obat anti TBC bila menurut dokter penyakit saya sudah sembuh					

Bagian III PMO			
	Pertanyaan	Ya	Tidak
19	Saya berobat selalu ditemani		
20	Yang menemani saya berobat adalah keluarga		
21	Saya selalu diingatkan keluarga untuk minum obat.		
22	Keluarga saya selalu mengawasi waktu saya minum obat		
23	Saya tiap berobat diberi penyuluhan oleh perawat rumah sakit		
24	Saya belum pernah diberikan penjelasan tentang pengobatan TBC. Baru		
25	Keluarga saya tidak memperhatikan kesehatan saya		
26	Keluarga menjauhi saya karena saya menderita TBC		
27	Saya selalu dikunjungi perawat ke rumah , jika waktunya berobat tidak datang		
28	Perawat tidak menanyakan bila saya tidak datang berobat dirumah sakit		

#### IV. Ketaatan berobat

No.	Pertanyaan	
29	Saya berobat dirumah sakit	1 Seminggu sekali 2 Dua minggu sekali 3 Sebulan sekali
30	Saya minum obat anti TBC selama dua bulan pertama	1 Sehari sekali 2 Dua hari sekali 3 Tiga hari sekali
31	Saya minum obat selama 4 bulan selanjutnya	1 Satu hari sekali 2 dua kali seminggu 3 Tiga kali seminggu



**Tabel 3.8**  
 Hubungan antara pekerjaan pasien TBC paru dengan ketaatan berobat  
 di poliklinik paru RSPAD Gatot Soebroto.

Perhitungan statistik dengan rumus  $X^2 = (O - E)^2/E$

O	E	O - E	(O - E) <sup>2</sup>	(O - E) <sup>2</sup> /E
32	$56 \times 35 / 62 = 31,6$	0,4	0,16	0,005
3	$6 \times 35 / 62 = 3,387$	- 0,387	0,15	0,044
12	$12 \times 14 / 62 = 12,64$	0,64	0,41	0,032
2	$6 \times 14 / 62 = 1,35$	0,65	0,42	0,31
12	$56 \times 13 / 62 = 11,74$	0,26	0,07	0,005
1	$6 \times 13 / 62 = 1,258$	- 0,258	0,067	0,05
Jumlah (x <sup>2</sup> )				0,446

**Tabel 3.9**  
 Hubungan antara penghasilan pasien TBC paru dengan ketaatan berobat  
 di poliklinik paru RSPAD Gatot Soebroto

Perhitungan tabel 2 x 2 dengan Chi-Square  $X^2 = (O - E)^2/E$

O	E	O - E	(O - E) <sup>2</sup>	(O - E) <sup>2</sup> /E
41	$45 \times 57 / 62 = 41,37$	0,37	0,1369	0,0033
4	$5 \times 45 / 62 = 3,629$	0,371	0,1376	0,0379
16	$57 \times 17 / 62 = 15,629$	0,371	0,01376	0,0088
1	$5 \times 17 / 62 = 1,37$	0,37	0,1369	0,0999
Jumlah (x <sup>2</sup> )				0,491

**Tabel 3.10**  
 Hubungan antara motivasi dengan ketaatan berobat pasien TBC paru  
 di poliklinik paru RSPAD Gatot Soebroto

Tabel 2 x 2 perhitungan statistik dengan Chi-Square  $X^2 = (O - E)^2/E$

O	E	O - E	(O - E) <sup>2</sup>	(O - E) <sup>2</sup> /E
49	$1 \times 57 / 62 = 45,96$	3,04	9,24	0,2
8	$57 \times 12 / 62 = 11,03$	- 3,03	9,18	0,832
1	$50 \times 5 / 62 = 4,03$	- 3,03	9,18	2,278
4	$12 \times 5 / 62 = 0,96$	3,04	9,24	9,625

Jumlah X<sup>2</sup> = 12,935

**Tabel 3.5**  
 Hubungan antara umur dengan ketaatan berobat pasien TBC paru  
 di poliklinik paru RSPAD Gatot Soebroto  
 Perhitungan statistik rumus  $\chi^2 = (O - E)^2/E$

O	E	O - E	(O - E) <sup>2</sup>	(O - E) <sup>2</sup> /E
31	$34 \times 57 / 56 = 31,258$	-0,258	0,0665	0,0021
3	$34 \times 5 / 62 = 2,74$	0,26	0,0676	0,0246
26	$57 \times 28 / 62 = 23,74$	0,26	0,0676	0,0246
2	$5 \times 26 / 62 = 2,258$	0,258	0,0665	0,0021
Jumlah ( $\chi^2$ ) :				0,05345

**Tabel 3.6**  
 Hubungan jenis kelamin dengan ketaatan berobat pasien TBC paru  
 di poliklinik paru RSPAD Gatot Soebroto  
 Perhitungan statistik dengan rumus  $\chi^2 = (O - E)^2/E$

O	E	O - E	(O - E) <sup>2</sup>	(O - E) <sup>2</sup> /E
40	$56 \times 44 / 62 = 39,74$	0,26	0,0676	0,0017
4	$6 \times 44 / 62 = 4,258$	-0,258	0,067	0,016
16	$56 \times 18 / 62 = 16,258$	-0,258	0,067	0,004
2	$6 \times 18 / 62 = 1,742$	-0,258	0,067	0,078
Jumlah ( $\chi^2$ ) :				0,0597

**Tabel 3.7**  
 Hubungan antara tingkat pendidikan dengan ketaatan berobat pasien TBC paru  
 di poliklinik paru RSPAD Gatot Soebroto  
 Perhitungan statistik dengan rumus  $\chi^2 = (O - E)^2/E$

O	E	O - E	(O - E) <sup>2</sup>	(O - E) <sup>2</sup> /E
45	$49 \times 57 / 62 = 45,048$	-0,048	0,023	0,00005
4	$5 \times 49 / 62 = 3,95$	0,05	0,0025	0,00063
12	$57 \times 23 / 62 = 11,95$	0,05	0,0025	0,00063
1	$5 \times 17 / 62 = 1,048$	0,048	0,0023	0,00005
Jumlah ( $\chi^2$ ) :				0,00136

## LEMBARAN PERSETUJUAN PENELITIAN

Responden yang saya hormati,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, akan melaksanakan penelitian tentang “ Faktor-faktor yang berhubungan dengan ketaatan berobat pada pasien TBC Paru yang di rawat dipoliklinik Paru RSPAD Gatot Subroto.”

Nama : Panut

NPM : 1300220448 -

Alamat : Jl. Berlian 4 B/108 Bulak Macan Permai Bekasi Utara

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi anoreksia / tidak nafsu makan pada pasien yang di rawat di rumah sakit

Penelitian ini tidak berakibat buruk bagi pasien yang bersangkutan. Informasi yang di berikan akan di rahasiakan, hanya akan di gunakan untuk kepentingan penelitian.

Apabila saudara menyetujui, maka saya mohon saudara untuk menandatangani lembar persetujuan dan menjawab pertanyaan yang saya sertakan bersama surat ini.

Atas perhatian saudara, saya ucapkan terima kasih.

Jakarta, Januari 2002

Peneliti

Panut