



**JURNAL ILMIAH KESEHATAN MASYARAKAT**

**Hubungan Sikap dan Sanitasi Lingkungan Sekolah dengan Prestasi Belajar pada Pelajar SDN Beriwit-1 Kabupaten Murung Raya Kalimantan Tengah**

*Ridha Hayati, Edy Said Solihin*

**Hubungan Kebiasaan Minum Kopi dan Minum-Minuman Keras dengan Kejadian Hipertensi di Puskesmas Kelayan Timur Banjarmasin Tahun 2015**

*Zuhrupal Hadi*

**Analisis Pemanfaatan Puskesmas oleh Kepala Keluarga di Puskesmas Kelayan Dalam Kota Banjarmasin Tahun 2015**

*Achmad Rizal*

**Analisis Hubungan Pengetahuan Pasien TB Paru Terhadap Keteraturan Minum Obat di RSUD Muara Teweh Kabupaten Barito Utara Tahun 2016**

*Agus Jalpi*

**Perbedaan Pengetahuan tentang Cara Menyikat Gigi dengan Metode Penyuluhan Demontrasi dan Ceramah pada Murid Kelas VII di SMPN-SN 3 Kota Banjarmasin**

*Eddy Rahman*

**Sistem Pengelolaan Sampah di Puskesmas Halong Kecamatan Halong Kabupaten Balangan**

*Erwin Ernadi*

**Hubungan Karakteristik Pasien Berobat Gigi dengan Tingkat Kualitas Pelayanan di Poli Gigi Puskesmas Kelayan Dalam Kecamatan Banjarmasin Selatan**

*M. Febriza Aquarista*

**Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) Ibu dengan Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kuin Raya Kota Banjarmasin Tahun 2015**

*Fahrurazi, Yeni Riza, Siti Iftarul Inayah*

An-Nadaa adalah publikasi ilmiah sebagai wadah informasi di bidang kesehatan masyarakat berupa hasil penelitian orisinal dalam bahasa Indonesia atau Inggris. Terbit pertama kali tahun 2014 dengan frekuensi terbit dua kali setahun pada bulan Juni dan Desember

### PEMBINA

Drs. Fahrurazi, M.Si., M.Kes (Dekan FKM UNISKA)

### REDAKTUR PELAKSANA

#### Ketua

Meilya Farika Indah, SKM., M. Sc

#### Sekretaris

Kasman, SKM., M.Kes

#### Anggota

Nurul Indah Qoriaty, SKM., M.Kes

Achmad Fauzan, SKM., M.Kes

Asrinawaty, S.Kom., M.Kes

### TIM PENYUNTING

#### Ketua

Norfai, SKM., M.Kes

#### Anggota

Achmad Rizal, SKM., M.Kes

Eddy Rahman, S.Kp.G., M.Kes

M. FebrizaAquadista, SKM., M.Kes

### Penerbit

Jurnal ini diterbitkan oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Kalimantan 2 kali setahun (Juni dan Desember). Surat menyurat menyangkut naskah, langganan dan sebagainya dapat dialamatkan ke:

---

### Sekretariat

Redaksi Jurnal An-Nadaa

Ruang Jurnal FKM Lt.3 Gedung C Kampus UNISKA – Banjarmasin Telp 085228641128/085226549077

*E-mail:* [jurnal.annada@gmail.com](mailto:jurnal.annada@gmail.com)

OJS : <http://ojs.uniska.ac.id/index.php/ANN>

### DAFTAR ISI

Hubungan Sikap dan Sanitasi Lingkungan Sekolah dengan Prestasi Belajar pada Pelajar SDN Beriwit-1 Kabupaten Murung Raya Kalimantan Tengah <i>Ridha Hayati, Edy Said Solihin</i>	1 – 5
Hubungan Kebiasaan Minum Kopi dan Minum-Minuman Keras dengan Kejadian Hipertensi di Puskesmas Kelayan Timur Banjarmasin Tahun 2015 <i>Zuhrupal Hadi</i>	6 - 9
Analisis Pemanfaatan Puskesmas oleh Kepala Keluarga di Puskesmas Kelayan Dalam Kota Banjarmasin Tahun 2015 <i>Achmad Rizal</i>	10 - 14
Analisis Hubungan Pengetahuan Pasien TB Paru Terhadap Keteraturan Minum Obat di RSUD Muara Teweh Kabupaten Barito Utara Tahun 2016 <i>Agus Jalpi</i>	15 - 19
Perbedaan Pengetahuan tentang Cara Menyikat Gigi dengan Metode Penyuluhan Demonstrasi dan Ceramah pada Murid Kelas VII di SMPN-SN 3 Kota Banjarmasin <i>Eddy Rahman</i>	20 - 23
Sistem Pengelolaan Sampah di Puskesmas Halong Kecamatan Halong Kabupaten Balangan <i>Erwin Ernadi</i>	24 – 28
Hubungan Karakteristik Pasien Berobat Gigi dengan Tingkat Kualitas Pelayanan di Poli Gigi Puskesmas Kelayan Dalam Kecamatan Banjarmasin Selatan <i>M. Febriza Aquarista</i>	29 – 34
Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) Ibu dengan Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kuin Raya Kota Banjarmasin Tahun 2015 <i>Fahrurazi Fahrurazi, Yeni Riza, Siti Iftarul Inayah</i>	35 - 39

**ANALISIS HUBUNGAN PENGETAHUAN PASIEN TB PARU TERHADAP  
KETERATURAN MINUM OBAT DI RSUD MUARA TEWEH  
KABUPATEN BARITO UTARA TAHUN 2016**

*Relationship of Knowledge of Patients with Pulmonary TB Treatment Order in General Hospital  
District of North Barito Muara Teweh 2016*

**Agus Jalpi**

Fakultas Kesehatan Masyarakat UNISKA

Email: dhafi.agusjalpi@gmail.com

**Abstract**

Tuberculosis is an infection caused by rod-shaped bacteria (basil) known by the name of *Mycobacterium tuberculosis*. The state of pulmonary tuberculosis in the province of central Kalimantan at present experiencing sharp fluctuations, there is a decrease in the number of cases where the amount of patient pulmonary tuberculosis 2011 2.668 cases as much as , while in 2012 as many as 1.522 cases. The case of 94,35 % was the case with prevalence of new 62,9 per 100,000 population and the number of deaths 16 and death per 100,000 inhabitant of 0.7. The number of estimates new cases in 2012 of 4796 cases and 29,7 % is pulmonary tuberculosis smear positive. This study aims to to analyze relations knowledge patients pulmonary tuberculosis to regularity drink at rsud muara teweh kabupaten barito north 2016. This study using methods survey analytic with the approach cross sectional study. Sample in this research 45 respondents. Data collection uses a questionnaire analyzed use test chi square test. Based on research in rsud muara teweh kabupaten barito north 2016 obtained that respondents regular drink pulmonary tuberculosis of 33.3 %, while the irregular drink pulmonary tuberculosis of 66.7 %. Variable are associated meaningful is knowledge with p-value 0,001.

**Keywords :** *Knowledge patients pulmonary tuberculosis, Regularity drink*

**Abstrak**

Tuberkulosis adalah penyakit infeksi yang disebabkan bakteri berbentuk batang (basil) yang dikenal dengan nama *Mycobacterium Tuberculosis*. Keadaan TB paru di Provinsi Kalimantan Tengah saat ini mengalami fluktuasi tajam, Terjadi penurunan jumlah kasus dimana jumlah penderita TB paru tahun 2011 sebanyak 2.668 kasus, sedangkan pada tahun 2012 sebanyak 1.522 kasus. Kasus tersebut sebesar 94,35% merupakan kasus baru dengan prevalensi 62,9 per 100.000 penduduk dan jumlah kematian 16 dan kematian per 100.000 penduduk 0,7. Jumlah perkiraan kasus baru pada tahun 2012 sebesar 4796 kasus dan 29,7% merupakan TB Paru BTA Positif. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan pengetahuan pasien TB paru terhadap keteraturan minum obat di RSUD Muara Teweh Kabupaten Barito Utara tahun 2016. Penelitian ini menggunakan metode survey analitik dengan pendekatan *cross sectional study*. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 45 responden. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dianalisis menggunakan uji *chi square test*. Berdasarkan hasil penelitian di RSUD Muara Teweh Kabupaten Barito Utara tahun 2016 diperoleh bahwa responden yang teratur minum obat TB paru sebesar 33,3%, sedangkan responden yang tidak teratur minum obat TB paru sebesar 66,7%. Variabel yang berhubungan secara bermakna adalah pengetahuan dengan *p-value* 0,001.

**Kata Kunci :** *Pengetahuan Pasien, Keteraturan Minum Obat TB Paru*

## PENDAHULUAN

Pembangunan Nasional bertujuan untuk meningkatkan kesehatan, kesadaran kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang, agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Untuk mewujudkan derajat kesehatan bagi masyarakat diselenggarakan upaya kesehatan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (Promotif), pencegahan penyakit (Preventif), penyembuhan (Kuratif) dan pemulihan kesehatan (Rehabilitatif) yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan (Risksedas, 2013).

Di Indonesia Tuberkulosis masih merupakan salah satu penyakit yang menimbulkan masalah kesehatan di kalangan masyarakat. Penderita TB di Indonesia menempati urutan ke-3 terbanyak di dunia setelah India dan Cina dengan jumlah pasien, sekitar 10 % dari total jumlah pasien di dunia. Diperkirakan pada tahun 2005, ada sekitar 539.000 kasus baru dan kematian 101.000 sekitar 110 per 100.000 penduduk (Depkes, 2007).

Penyakit Tuberculosis atau dikenal dengan penyakit TB paru hingga kini masih menjadi penyakit serius yang menjangkiti manusia. Jutaan manusia telah hidup dalam penderitaan karena pembunuh yang lambat namun pasti ini. Bahkan dalam zaman modern ini sekalipun, dimana penyakit TB paru sudah bisa disembuhkan, masih banyak saja orang yang meninggal karena penyakit ini. Yang paling menyedihkan, penyakit ini kebanyakan menyerang orang-orang dimasa produktif atau pada dewasa muda dan bahkan masyarakat ekonomi dibawah (Risksedas, 2013).

Penyebab utama meningkatnya masalah TB paru antara lain adalah kemiskinan diberbagai kalangan kelompok masyarakat, tingkat pendidikan yang belum merata, pengetahuan masyarakat yang masih kurang seperti pada negara berkembang termasuk Indonesia, Kegagalan TB selama ini serta pengetahuan pasien akan keteraturan minum obat masih sangat rendah. Hal ini disebabkan oleh tidak memadainya organisasi pelayanan TB (kurang terakses oleh masyarakat, penemuan

kasus/diagnosis yang tidak standar, obat tidak terjamin penyediaannya, tidak dilakukan pemantauan, pencatatan dan pelaporan yang standar, dan sebagainya), tidak memadainya tatalaksana kasus (diagnosis dan panduan obat yang tidak standar, gagal menyembuhkan kasus yang didiagnosis), salah persepsi terhadap manfaat dan efektifitas BCG, infrastruktur kesehatan yang buruk pada negara-negara yang mengalami krisis ekonomi dan pergolakan politik masyarakat, serta perubahan demografik karena meningkatnya penduduk dunia dan perubahan struktur umur kependudukan, dan bahkan dampak pandemiks HIV (Depkes, 2007).

Penyakit TB paru adalah penyakit radang parenkim paru karena infeksi menular yang disebabkan oleh bakteri *mycobacterium tuberculosis* sejenis bakteri kecil yang berbentuk tongkat. Begitu kecilnya mereka sehingga ribuan dari bakteri ini dapat hidup bersama di tempat yang hanya seluas ujung jarum. Bakteri-bakteri kecil dan ulet ini dilindungi oleh selaput lilin yang melindunginya dari sistem pertahanan tubuh manusia yang mau membinasakannya. Organ tubuh yang paling sering diserang kuman ini adalah paru-paru, tetapi bisa juga mengenai organ lain seperti: kelenjar getah bening (limfadenitis TB), tulang belakang (Spondilitis TB), selaput otak (meningitis TB), perut (peritonitis TB). Penularan dan pemberantasan penyakit TB paru juga tidak lepas dari aspek sosiasal budaya masyarakat yang bersangkutan. Disamping itu ada para petugas kesehatan seperti dokter diharapkan selalu menambah pengetahuan dan keterampilan untuk mendeteksi serta mendiagnosa penyakit TB pada stadium dini (Risksedas, 2013).

Keadaan TB paru di Provinsi Kalimantan Tengah saat ini sangat mengalami fluktuasi tajam, jumlah penderita TB paru tahun 2012 sebanyak 1.522 kasus. Terjadi penurunan jumlah kasus bila dibandingkan dengan tahun 2011 sebanyak 2.668 kasus. Dari kasus tersebut 94,35% merupakan kasus baru dengan prevalensi 62,9 per 100.000 penduduk dan jumlah kematian 16 dan kematian per 100.000 penduduk 0,7. Jumlah perkiraan kasus baru pada tahun 2012 sebesar 4796 kasus dan 29,7% merupakan TB Paru BTA Positif. Angka ini masih rendah dibandingkan dengan target 70%. Dibandingkan

tahun 2011 Angka penemuan kasus meningkat CDR 28,28%. Penemuan TB Paru masih rendah disamping masih kurangnya tenaga yang terlatih juga masih terbatasnya dana operasional penemuan kasus. Angka *Success Rate* tahun 2012 sebesar 91,88 meningkat dibandingkan tahun 2011 sebesar 87,02% (Dinkes Provinsi Kalimantan Tengah, 2014).

Penemuan Penyakit TB Paru di Kabupaten Barito Utara saat ini sudah berada di semua lapisan masyarakat tidak mengenal apakah orang mampu (kaya) maupun orang tidak mampu (miskin) karena penyebarannya sangat cepat dengan penemuan kasus 1 : 10 penularannya dengan BTA (+), laporan penemuan kasus pada tahun 2012 diobati dengan BTA (+) sebanyak 86 pasien yang sembuh cuma 80 pasien dan Rontgen (+) 47 pasien yang lengkap di obati hanyalah 32 pasien, berarti yang *defule* (putus obat) sekitar 21 orang baik BTA (+) dan Rtg (+) yang di obati pada tahun 2012, sedangkan tahun 2013 didapat kasus BTA (+) sebanyak 108 pasien dan Rontgen (+) sebanyak 91 pasien dengan pasien *defule* (putus obat) sekitar 36 orang baik BTA (+) dan Rtg (+) yang di obati pada tahun 2013, apabila dilihat dari tahun ke tahun kasus TB Paru ini sangat meningkat dengan pesat, apalagi sekarang ini banyak terdapatnya kasus TB Paru yang udah kebal dengan OAT KDT Kategori I maupun Kategori II dikarenakan pasien *Defaule* (putus obat) sehingga banyak kasus TB Paru yang nantinya menjadi/diduga dan terduga dengan penemuan suspek TB MDR dan tidak menutup kemungkinan kasus XDR (*extensive drug resistan*) kabupaten Barito Utara telah mengirim 1 kasus yang diduga dengan suspek TB MDR ke Jakarta pada bulan awal April itu buktinya bahwa penyakit TB Paru janganlah dianggap gampang di kalangan masyarakat dikarenakan masyarakat kebanyakan tidak mengerti apa itu penyakit TB Paru dan seperti apa pengobatan dan penanganannya. Penanganan dan pengobatan penyakit TB Paru memerlukan kesungguhan dikarenakan pengobatannya terlalu lama kurang lebih 6 bulan pengobatan dengan

kriteria minum obat dengan dua tahap yaitu tahap awal (intensif) selama 2 bulan dengan minum obat setiap hari sesuai dengan berat badan pemberian dan pada tahap lanjutan selama 4 bulan dengan minum obat 1 minggu cuma tiga hari minum obat (misalnya: hari senin, rabu dan sabtu) (Dinas Kesehatan Barito Utara, 2015). Oleh karena itu penelitian ini perlu dilakukan untuk menganalisis hubungan pengetahuan pasien TB paru terhadap keteraturan minum obat di RSUD Muara Teweh Kabupaten Barito Utara tahun 2016.

## BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan metode survey analitik dengan pendekatan *cross sectional study* (potong lintang) yaitu rancangan penelitian dilakukan dalam waktu yang bersamaan (Nursalam, 2008). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita yang memeriksakan diri di poli klinik umum RSUD Muara Teweh Kabupaten Barito Utara bulan Januari-Februari 2016 sebanyak 45 pasien. Besar sampel dalam penelitian ini adalah seluruh pasien penderita TB paru yaitu sebanyak 45 pasien, dan teknik pengambilan sampel secara *Total sampling*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Analisis Univariat

**Tabel 1.** Distribusi Keteraturan Minum Obat Pasien TB Paru

Keteraturan Minum Obat	n	%
Teratur	15	33,3
Tidak teratur	30	66,7
<b>Total</b>	<b>45</b>	<b>100</b>

**Tabel 2.** Distribusi Pengetahuan Pasien TB Paru

Pengetahuan	n	%
Baik	20	44,4
Kurang	25	55,6
<b>Total</b>	<b>45</b>	<b>100</b>

**Analisis Bivariat**

**Tabel 3.** Hubungan Pengetahuan dengan Keteraturan Minum Obat

Pengetahuan Pasien	Keteraturan Minum Obat				Total		p-value
	Teratur		Tidak Teratur		N	%	
	n	%	n	%			
Baik	12	60,0	8	40,0	20	100	0,001
Kurang	3	12,0	22	88,0	25	100	
<b>Total</b>	15	33,3	30	66,7	45	100	

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa pengetahuan pasien yang baik dan teratur minum obat sebesar 60%, sedangkan pengetahuan pasien yang kurang dan teratur minum obat sebesar 12%, dimana *p-value*  $0,001 < 0,05$  artinya ada hubungan secara statistik antara pengetahuan pasien TB paru dengan keteraturan minum obat di RSUD Muara Teweh Kabupaten Barito Utara tahun 2016. Dengan demikian semakin baik pengetahuan pasien TB paru maka semakin teratur minum obat.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Junita (2012) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis pada pasien TB di Puskesmas Kecamatan Jatinegara dengan *p-value*  $0,0005 < \alpha (0,05)$  dengan proporsi pengetahuan kurang dan patuh sebesar 5,9%, pengetahuan cukup dan patuh sebesar 41,2%, sedangkan pengetahuan baik dan patuh sebesar 20,6%.

Selain itu juga penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nugroho, dkk (2016) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan pengetahuan penderita tuberkulosis dengan kepatuhan minum obat tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Jekulo Kudus dengan *p-value*  $0,003 < \alpha (0,05)$  dengan proporsi pengetahuan kurang dan patuh minum obat sebesar 8%, pengetahuan cukup dan patuh sebesar 48%, sedangkan pengetahuan baik dan patuh sebesar 100%.

Pengetahuan merupakan seluruh hasil tahu yang ada pada seseorang dari penginderaan terhadap suatu objek yang dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek tersebut. Dalam teori WHO, dijelaskan bahwa pengetahuan dipengaruhi oleh pengalaman seseorang, faktor-faktor luar orang tersebut (lingkungan), baik fisik

maupun non fisik dan sosial budaya yang kemudian pengalaman tersebut diketahui, dipresepsikan, diyakini sehingga menimbulkan motivasi, niat untuk bertindak dan pada akhirnya terjadi perwujudan niat berupa perilaku (Notoatmodjo, 2010). Semakin baik pengetahuan seseorang maka seorang tersebut akan patuh dalam meminum obat anti tuberkulosis, sedangkan apabila pengetahuan seorang tersebut kurang baik maka seorang tersebut kemungkinan besar tidak akan patuh dalam meminum obat anti tuberkulosis (Junita, 2012).

**KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian di RSUD Muara Teweh Kabupaten Barito Utara tahun 2016 diperoleh bahwa responden yang teratur minum obat TB paru sebesar 33,3%, sedangkan responden yang tidak teratur minum obat TB paru sebesar 66,7%. Variabel yang berhubungan secara bermakna adalah pengetahuan dengan *p-value* 0,001.

**DAFTAR PUSTAKA**

Depkes, 2007. *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis*. Edisi 2.

Dinas Kesehatan Provinsi Kalteng, 2014. *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah*. Palangkaraya.

Dinas Kesehatan Barito Utara, 2015. *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara*. Muara Teweh.

Junita, Friska., 2012. *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Pada Pasien TB Paru di Puskesmas Kecamatan Jatinegara*. Program Studi DIII-Kebidanan, STIKES Medistra Indonesia. [diakses 17 Maret 2016]

Notoatmodjo, S., 2010. *Promosi Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.

- Nugroho, Adi Septian., Muhlisin, H.M Abi., Yulian, Vinami., 2016. Naskah Publikasi. *Hubungan Antara Pengetahuan Penderita Tuberkulosis dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat di Wilayah Kerja Puskesmas Jekulo Kabupaten Kudus*. Fakultas Ilmu Kesehatan, UM-Surakarta. [diakses 17 Maret 2016].
- Nursalam, 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Edisi II, Jakarta : Salemba Medika.
- Riskesdas, 2013. *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta : Balai Penelitian Pembangunan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI.