

GAMBARAN PENGETAHUAN PASIEN TUBERCULOSIS PARU TENTANG PUTUS OAT (OBAT ANTI TUBERCULOSIS) DI RUMAH SAKIT IMELDA PEKERJA INDONESIA (IPI) MEDAN TAHUN 2019

Jenti Sitorus

Program Studi Keperawatan, Akper HKBP Balige

Email: jentisitorus5@gmail.com

ABSTRAK

Tuberkolosis paru adalah suatu penyakit infeksi yang menyerang paru-paru yang secara khas di tandai oleh pembentukan granuloma yang menimbulkan nekrosis jaringan. tuberkulosis paru di sebabkan oleh "mycobacterium tuberculosis" sejenis kuman berbentuk batang dengan ukuran panjang 1-4/mm, dan tebal 0,3-0,6/mm. World Health Organization (WHO) pada tahun 2007, jumlah penderita tuberkulosis di indonesia sekitar 528.000, menempati urutan ketiga di dunia setelah India dan China. Laporan Organisasi Kesehatan Dunia Tahun 2009 mencatat peringkat Indonesia menurun ke peringkat lima dengan jumlah pasien Tuberculosis sebesar 429 ribu orang, adalah India, China, Afrika selatan, Nigeria, dan Indonesia. Penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan pasien Tuberculosis paru tentang putus Obat Anti Tuberculosis di Rumah Sakit Imelda Medan yang mengalami penyakit Tuberculosis Paru. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah random sampling probability sampling. Besar sampel sebanyak 40 responden. Peneliti menggunakan data primer/mentah. Dengan hasil penelitian diharapkan responden lebih meningkatkan pengetahuannya dengan cara mencari tahu dan ikut peduli terhadap kesehatan orang lain agar dapat mencegah penularan penyakit Tuberculosis Paru dan mengubah perilaku yang buruk menjadi lebih baik lagi, dengan adanya peran serta dan kerjasama dari tenaga medis dan tim kesehatan lainnya dalam memberikan informasi yang tepat dan akurat.

Kata Kunci: Pengetahuan, Pasien Tuberculosis Paru, Obat Anti Tuberculosis.

ABSTRACT

Tuberculosis is an infectious disease that attacks the lungs which is typically characterized by the formation of granulomas causing tissue necrosis. Pulmonary tuberculosis is caused by "mycobacterium tuberculosis" a type of rod-shaped germ with a length of 1-4 / mm and a thickness of 0.3 -0.6 / mm. World Health Organization in 2007 stated that the number of tuberculosis sufferers in Indonesia was around 528 thousand or in third place in the world after India and China. The WHO report in 2009 recorded Indonesia's ranking according to fifth position with the number of tuberculosis sufferers of 429 thousand people, namely India, China, South Africa, Nigeria, and Indonesia. This study aims to describe the knowledge of pulmonary tuberculosis patients about anti-tuberculosis drug withdrawal at RSU IPI Medan who is experiencing pulmonary tuberculosis. The sampling technique used in this research is Probability Sampling with the Random Sampling technique. Then the number of samples is 40 respondents. researchers used primary data. Result of the study, it is hoped that respondents will increase their knowledge by finding out and caring about the health of others in order to prevent the transmission of pulmonary tuberculosis and change bad behavior for the better, with the participation and cooperation of medical personnel and other health teams in provide precise and accurate information.

Keywords: Knowledge, Pulmonary Tuberculosis Patients, Anti Tuberculosis Drugs.

1. PENDAHULUAN

Tuberculosis menjadi suatu penyakit yang sangat diperhitungkan saat meningkatnya morbiditas penduduk terutama negara berkembang. Diperkirakan sepertiga populasi terjangkit *Mycobacterium tuberculosis*. The organism of *papuella pennii*. Dari seluruh kasus tuberculosis, sebesar 11% anak-anak yang mengalaminya

di bawah umur 15 tahun. Hampir 10 tahun lamanya Indonesia menempati urutan ke-3 sedunia dalam hal jumlah penderita tuberculosis (TB). Baru tahun ini turun ke peringkat 5 dan masuk tonggak sejarah Kementrian kesehatan atau pencapaian kinerja satu tahun.

Menurut data Badan Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2007, jumlah penderita

tuberkulosis di Indonesia sekitar 528.000, menempati urutan ketiga di dunia setelah India dan China. Laporan Organisasi Kesehatan Dunia 2009 mencatat peringkat Indonesia kelima, dengan 429.000 pasien tuberkulosis adalah India, China, Afrika Selatan, Nigeria, dan Indonesia (sumber WHO Global Tuberculosis Control, 2010).

Menteri Kesehatan Endang Rahayu Sedyaningsih mengatakan dalam evaluasi kinerja satu tahun yang dilakukan Kementerian Kesehatan di Gedung Jakarta. Dalam keadaan seperti itu kasus tuberkulosis masih banyak, namun peningkatan peringkat ini merupakan sebuah prestasi. Dalam *World Health Organization Global Report 2010* diperoleh data tuberkulosis di Indonesia. Jumlah kasus tuberkulosis pada tahun 2009 adalah 294.731, dimana 169.213 kasus baru tuberkulosis BTA positif dan 108.616 kasus tuberkulosis BTA negatif, terdapat 11.215 kasus tuberkulosis BTA-negatif. Kasus tuberkulosis luar paru, 3709 kasus pengobatan ulang selain kasus rekurensi (pengobatan ulang, tidak termasuk rekurensi). Pada saat yang sama, untuk pengobatan yang berhasil dari 2003 hingga 2008 (persentase), 2003 (87%), 2004 (90%) dan 2005 hingga 2008, efek pengobatannya sama (91%).

Di Sumatera Utara pada tahun 2008 ditemukan 14.158 kasus tuberkulosis, dimana 264 diantaranya meninggal dunia. Sebagian besar penderita tuberkulosis berusia 17-54 tahun (kelompok usia lahir), dan persentasenya mencapai 70%. Penderita anti BTA (positif) bisa menginfeksi 10-15 orang per tahun. (Depkes, 2009).

Dari data *survey* awal ini dilakukan di Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia Medan tentang penyakit Tuberculosis paru pada pasien diruang Anggrek, mulai bulan Oktober-Desember 2015 penderita Tuberculosis paru berjumlah 37 orang (Rumah Sakit IPI, 2015).

Menurut (Gaffrar dalam praptianingsih, 2006) untuk melaksanakan profesinya sangat dibutuhkan Peran perawat adalah sebagai berikut: 1). Peran sebagai pelaksana, perawat berperan sebagai penghibur (mencari kenyamanan dan keamanan bagi pasien), pelindung dan advokat (melindungi pasien dan berusaha mewujudkan hak dan kewajiban pasien dalam komunikator pelayanan kesehatan (bila perawat berperan sebagai penghubung antar pasien dan anggota tim

kehatan lainnya. 2). Peran sebagai pendidik, peran melakukan penyuluhan kepada pasien siapapun yang berada di bawah tanggung jawabnya. 3). Peran sebagai pengelola, peran ini berkaitan dengan jabatan struktural rumah sakit, perawat harus mengawasi dan memastikan kualitas asuhan, serta mengatur dan mengendalikan sistem layanan keperawatan. 4). Sebagai peneliti, perawat harus memiliki kemampuan melakukan penelitian di bidangnya.

Oleh karena itu, maka peneliti merasa tertarik untuk meneliti tentang “Gambaran Pengetahuan Pasien Tuberculosis Paru Tentang Putus OAT (Obat Anti Tuberculosis) di Rumah Sakit Imelda Medan Tahun 2019”. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui gambaran pengetahuan pasien Tuberculosis tentang putus OAT (Obat Anti Tuberculosis) Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia (IPI) di Medan 2019.

2. METODE

Penelitian ini menggunakan metode *deskriptif* bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan pasien Tuberculosis Paru tentang putus OAT (Obat Anti Tuberculosis) di RS Imelda Medan. Dengan menggunakan pendekatan *Cross-Sectional* yaitu melakukan penelitian dalam sekali waktu secara bersamaan. Penelitian ini dilakukan dengan menempuh langkah-langkah pengumpulan data, klasifikasi, pengolahan, membuat kesimpulan dan laporan (Setiadi, 2007). Waktu dalam penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret s/d Mei 2019. Penelitian dilaksanakan di RS Imelda Medan.

Populasi adalah keseluruhan objek yang akan diteliti apa yang ingin peneliti ketahui (Setiadi, 2007). Jumlah populasi dalam penelitian ini berjumlah 40 pasien di RS Imelda Medan. Sampel adalah sebagian dari populasi yang dimana elemen-elemen lain dari populasi dipilih berdasarkan kondisi berikut (Setiadi, 2007) dengan kriteria:

1. Kriteria inklusi (kriteria yang layak diteliti)
 1. Pasien yang bersedia menjadi responden.
 2. Pasien yang dapat menulis dan membaca.
 3. Pasien yang dirawat inap di RS Imelda Medan.

4. Pasien yang mengalami Tuberculosis Paru
2. Kriteria eksklusi (kriteria yang tidak layak diteliti).
 1. Pasien yang tidak bersedia menjadi responden.
 2. Pasien yang tidak dapat menulis dan membaca.
 3. Pasien yang bukan dirawat inap di RS Imelda Medan.
 4. Pasien yang tidak mengalami Tuberculosis Paru

Metode sampling yang digunakan adalah *Probability Sampling* yaitu suatu teknik yang memberikan kesempatan yang sama bagi anggota populasi untuk dipilih sebagai sampel, karena populasinya relatif kecil maka teknik yang digunakan (yaitu *total sampling*) adalah teknik pengambilan sampel dengan menggunakan anggota populasi sebagai sampel (setiadi, 2007). Berdasarkan teknik sampling diatas, jumlah sampel yang terkumpul dalam penelitian ini berjumlah 40 pasien.

Teknik Pengumpulan Data yang digunakan yaitu:

Data primer

Pengumpulan data didapat dari narasumber melalui questioner yang dibagikan secara langsung kepada responden sesuai dengan kriteria sampel diatas. Adapun responden pada penelitian ini adalah 40 pasien yang dirawat inap pada RS Imelda Medan.

Data sekunder

Data sekunder diperoleh dari buku-buku keperawatan, blog dalam internet dan penelitian terdahulu yang membahas mengenai pengetahuan pasien Tuberculosis Paru tentang putus OAT (Obat Anti Tuberculosis).

Data tersier

Data yang didapat pada instansilain yang dipublikasikan dari pihak lain dalam bentuk tabel, grafik, dan laporan penelitian.

Variabel pada penelitian ini adalah pengetahuan pasien Tuberculosis Paru tentang putus OAT (Obat Anti Tuberculosis). Defenisi operasional ialah penjelasan dari semua variabel dan istilah yang akan digunakan dalam penelitian untuk memudahkan pembaca dalam memahami kegunaan penelitian.

✓ Pengetahuan

Pengetahuan adalah setiap informasi yang diketahui oleh pasien Tuberculosis Paru putus OAT (Obat Anti Tuberculosis).

Teknik pengukuran pada variebel adalah dengan mengajukan 10 pertanyaan dengan menggunakan skala *Guttman* dalam bentuk questioner tertutup kepada responden kemudian di formulasikan dengan menggunakan rumus *range* (kelas) untuk setiap interval jawaban menggunakan rumus *struggers* oleh (Sudjana, 2009). Sebelum menentukan kategori baik, cukup, kurang terlebih dahulu menentukan kode atau nilai jawaban responden terhadap questioner. Jawaban responden terhadap questioner dapat diberikan nilai atau kode sebagai berikut:

a. Skor jawaban benar bernilai 1, yaitu $10 \times 1 = 10$

b. Skor jawaban yang salah bernilai 0, yaitu $10 \times 0 = 0$

(Setiadi, 2007).

$$I = \frac{\text{Range}}{K}$$

$$I = \frac{\text{Nilai Tertinggi} - \text{Nilai Terendah}}{\text{Jumlah Kelas}}$$

$$I = \frac{10}{3} = 3,33$$

Keterangan:

I : interval

Range : skor maksimal- skor minimal

K : jumlah kelas

Maka interval dalam menentukan nilai kategori variabel adalah 3 atau 4, pada penelitian ini mengambil inteval 4, sehingga aspek pengukuran pengetahuan pasien adalah:

Baik : 8-10 jawaban yang benar

Cukup : 4-7 jawaban yang benar

Kurang : 0-3 jawaban yang benar

Sedangkan untuk mengetahui persentase jawaban responden melalui kriteria responden menggunakan rumus *Determinan* oleh (Setiadi, 2007), yaitu:

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Persentase

F = Jawaban yang benar

N = Banyak soal

Tabel 1. Interval Jawaban Kategori Pengetahuan

No	Kategori	Skor jawaban	Presentase (%)
1	Baik	8-10	70-100
2	Cukup	4-7	40-60
3	Kurang	0-3	0-30

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil

Setelah dilakukan penelitian ke 40 responden dengan judul gambaran pengetahuan pasien Tuberculosis Paru tentang putus OAT (Obat Anti Tuberculosis) di RS Imelda (IPI) Medan, maka hasilnya disajikan pada tabel berikut:

Data Umum

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Tuberculosis Paru Tentang Putus OAT (Obat Anti Tuberculosis) di RS Imelda Medan

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur

No	Umur/Tahun	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	25-29	23	57,5
2	30-34	10	25
3	35-39	4	10
4	40-44	3	7,5
Total		40	100

Dari tabel diatas dapat disimpulkan bahwa lebih banyak responden berumur 25-29 tahun sebanyak 23 pasien (57,5%), dan lebih kurang responden berumur 40-44 tahun sebanyak 3 pasien (7,5%).

Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Pendidikan Tuberculosis Paru Tentang Putus OAT (Obat Anti Tuberculosis) di Di RS Imelda Medan

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Pendidikan

No	Pendidikan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	SD	18	45
2	SMP	11	27,5
3	SMA	10	25
4	D-III/S-1	1	2,5
Total		40	100

Dari tabel diatas dapat disimpulkan bahwa lebih banyak responden berpendidikan SD sebanyak 18 pasien (45%), dan lebih kurang responden berpendidikan D-III/S-1 sebanyak 1 pasien (2,5%).

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan Tuberculosis Paru Tentang Putus OAT di RS Imelda Medan

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan

No	Pekerjaan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	IRT	-	-
2	Nelayan	5	12,5
3	Wiraswasta	27	67,5
4	Pedagang	6	15
5	PNS	2	5
Total		40	100

Dari tabel diatas dapat disimpulkan mayoritas responden bekerja sebagai wiraswasta sebanyak 27 pasien (67,5%), dan minoritas responden bekerja sebagai PNS sebanyak 2 pasien (5%).

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sumber Informasi Tuberculosis Paru Tentang Putus OAT (Obat Anti Tuberculosis) di RS Imelda Medan

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sumber Informasi

No	Sumber Informasi	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	Tenaga kesehatan	6	13
2	Pasien	22	55
3	Media massa	7	18,5
4	Media elektronik	5	13,5
Total		40	100

Dari pernyataan diatas dapat disimpulkan mayoritas responden yang memperoleh informasi dari pasien adalah 22 pasien (55%), dan hanya 5 pasien (12,5%) yang memperoleh informasi dari media elektronik.

Data Khusus

Data khusus adalah data pengetahuan pasien tentang putus OAT (Obat Anti Tuberculosis) berdasarkan pengetahuan seperti terlihat pada tabel berikut ini:

Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Pengetahuan Tuberculosis Paru Tentang Putus OAT (Obat Anti Tuberculosis) di RS Imelda Medan

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Pengetahuan

No	Kategori pengetahuan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	Baik	12	30
2	Cukup	28	70
3	Kurang	-	-
Total		40	100

Dari pernyataan diatas dapat disimpulkan mayoritas responden berpengetahuan cukup sebanyak 28 pasien (70%), dan minoritas responden berpengetahuan baik sebanyak 12 pasien (30%).

3.2 Pembahasan

Dari hasil penelitian tentang Gambaran pengetahuan pasien Tuberculosis Paru tentang putus OAT (Obat Anti Tuberculosis) di RS Imelda Medan, maka peneliti akan membahas hasil yang ditemukan sebagai berikut:

Pengetahuan Pasien Tuberculosis Paru Tentang Putus OAT (Obat Anti Tuberculosis) di RS Imelda Medan

Dari hasil penelitian tentang 40 responden dapat dilihat bahwa pengetahuan pasien Tuberculosis Paru tentang putus OAT (Obat Anti Tuberculosis), responden berpengetahuan cukup sebanyak 28 pasien (70%), dan minoritas responden berpengetahuan baik sebanyak 12 pasien (30%).

Dari hasil penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa pengetahuan merupakan hasil dari persepsi manusia, atau hasil dari objek tertentu seseorang yang disebabkan kurangnya informasi yang diterima pasien Tuberculosis Paru tentang putus OAT (Obat Anti Tuberculosis). Dan kurangnya pengetahuan dalam rendahnya pendidikan (SD dan SMP) serta pengetahuan yang kurang tentunya disebabkan karena kurangnya kemampuan pasien dalam menyerap informasi yang didapat. Hal ini sejalan dengan pendapat (Notoatmodjo, 2007) bahwa kebanyakan pengetahuan manusia didapat melalui pendidikan, pengalaman diri sendiri maupun orang lain, media, media massa maupun lingkungan.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan analisa data, yang telah dilakukan oleh peneliti, kesimpulan yang dapat dijabarkan sebagai berikut:

1. Berdasarkan pengetahuan responden Tuberculosis Paru tentang putus OAT sebagian besar responden berpengetahuan cukup sebanyak 28 pasien (70%), dan minoritas responden berpengetahuan baik sebanyak 12 pasien (30%).
2. Berdasarkan umur responden Tuberculosis Paru tentang putus OAT (Obat Anti Tuberculosis) bahwa lebih banyak responden berumur 25-29 tahun sebanyak 23 pasien (57,5%), dan lebih sedikit responden berumur 40-44 tahun sebanyak 3 pasien (7,5%).
3. Berdasarkan pendidikan responden Tuberculosis Paru tentang putus OAT bahwa mayoritas responden berpendidikan SD sebanyak 18 pasien (45%), dan minoritas responden berpendidikan D-III/S-1 sebanyak 1 pasien (2,5%).
4. Berdasarkan pekerjaan responden Tuberculosis Paru tentang putus OAT (Obat Anti Tuberculosis) bahwa lebih unggul responden bekerja sebagai wiraswasta sebanyak 27 pasien (67,5%), dan lebih kurang responden bekerja sebagai PNS sebanyak 2 pasien (5%). Berdasarkan sumber informasi responden Tuberculosis Paru tentang putus OAT (Obat Anti Tuberculosis) bahwa mayoritas responden dengan informasi langsung dari pasien sebanyak 22 pasien (55%), dan minoritas responden dengan informasi dari elektronik sebanyak 5 pasien (12,5%).

REFERENCES

- Azwar. (2019). *Prinsip-prinsip Kesehatan*. Jakarta: Binarupa Aksara Cipta.
- Antholeo. (2010). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Tuberculosis*. Diakses pada tanggal 13 Juli 2013. <http://antholeo.wordpress.com/2010/07/08faktor-faktor-yang-berhubungan-dengan-kejadian-Tuberculosis>.
- Asrori. (2009). *Gambaran Pengetahuan*. Diakses pada tanggal 11 Juli 2013. <http://Asrori.blogspot.com/2009/09/Gambaran-Pengetahuan.html>.

- Decha. (2013) *Faktor Penyebab dan Pencegah Dermatitis*. Diakses pada tanggal 3 Juli 2013. <http://health.lintas.me/article/health.kompas.com/ilmu-penyakit-dermatitis>
- Hetharia, R. (2009) *Asuhan Keperawatan Gangguan Pernafasan*. Jakarta: Trans Info Media.
- Herlisa, P. (2008). *Cara mencegah Penyakit Tuberculosis*. Diakses pada tanggal 3 Juli 2013. http://www.semarang-eye-center.com/v1.1/index.php?option=com_content&view=article&id.
- Intan, S. (2013). Penyakit Tuberculosis. Diakses pada tanggal 4 Juli 2013. <http://www.read.sariintan/06415832.2013.tanda-gejala-Tuberculosis>.
- Irwan. (2011). *Tuberculosis dan Alergi*. Diakses pada tanggal 3 Juli 2013. [Irwan.blogspot.com/2011/10/penyakit-tuberculosis-dan-alergi](http://www.blogspot.com/2011/10/penyakit-tuberculosis-dan-alergi).
- Lestari. (2011). *Penyakit Tuberculosis*. Diakses pada tanggal 11 Juli 2013 <http://www.blogdokter.net/penyakit-tuberculosis-penyakit-pernafasan>.
- Maharani (2009). *Asuhan Keperawatan Gangguan Sistem Pernafasan* Diakses pada tanggal 11 Juli 2013 <http://www.blogspot.com/2011/02/04/penyakit-tuberculosis-penyakit-pernafasan>.
- Maya. (2013). *Senandung Doa ibu*. Jakarta: Hikmah Suwada.
- Muttaqin, E. (2011). *Asuhan Keperawatan Gangguan Sistem Pernafasan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo. (2007). *Kesehatan Masyarakat ilmu dan seni*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. (2007). *Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pamela, R. (2011). *Pengobatan Penyakit Tuberculosis*. Diakses pada tanggal 11 Juli 2013 <http://www.blogdokter.net/2011/02/04/eksim-tuberculosis-penyakit-paru>.
- Posted. (2009). *Keluarga dan Pasien*. Diakses pada tanggal 10 Juli 2013 <http://www.health.kompas.com/posted/2009>.
- Setiadi. (2007). *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Edisi I. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Zakiuddin, M. (20013) *Tuberculosis Atopik Pada Pasien*. Diakses pada Tanggal 2 Juli 2013 <http://www.health.kompas.com/read/2013/tuberculosis-atopik-pada-pasien>.