



**RIWAYAT KEPATUHAN PENGOBATAN TB PASIEN MDR-TB
(*MULTIDRUG RESISTANCE TUBERCULOSIS*)
DI KABUPATEN JEMBER 2014**

SKRIPSI

**Oleh
Achniar Irtiachun Ni'mah
NIM 102110101107**

**BAGIAN EPIDEMIOLOGI DAN BIostatistika KEPENDUDUKAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS JEMBER
2014**



**RIWAYAT KEPATUHAN PENGOBATAN TB PASIEN MDR-TB
(*MULTIDRUG RESISTANCE TUBERCULOSIS*)
DI KABUPATEN JEMBER 2014**

SKRIPSI

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat
untuk menyelesaikan Program Pendidikan Strata Satu (S1) pada
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember

Oleh
Achniar Irtiachun Ni'mah
NIM 102110101107

**BAGIAN EPIDEMIOLOGI DAN BIostatistika KEPENDUDUKAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS JEMBER
2014**

PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan untuk:

1. Orang tua
2. Bude Endang Lifchatulailiah sekeluarga,
3. Semua guruku dari Taman Kanak-Kanak sampai Perguruan Tinggi,
4. Almamaterku Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

MOTTO

Allah akan meninggikan orang-orang yang beriman di antara kamu dan orang-orang yang di beri ilmu pengetahuan beberapa derajat.
(Terjemahan Surat Al-Mujadalah Ayat 11)^{*)}

“Saat Allah menjawab doamu, Dia menambah imanmu. Saat doamu belum terjawab, Dia menambah kesabaranmu. Saat Allah menjawab tapi bukan doamu, Dia pasti memilih yang terbaik untukmu”
(Anonim)

^{*)} QS. Al-Mujadalah ayat 11. 2005. *Al-Qur'an dan Terjemahannya*. Bandung: Penerbit Jumanatul 'Ali-Art

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Achniar Irtiachun Ni'mah

NIM : 102110101107

menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang berjudul: *Riwayat Kepatuhan Pengobatan TB Pasien MDR-TB (Multidrug Resistent Tuberculosis) di Kabupaten Jember 2014* adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali jika dalam pengutipan substansi disebutkan sumbernya, dan belum pernah diajukan pada institusi manapun serta bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan prinsip ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak mana pun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika di kemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, 30 Juni 2014

Yang menyatakan,

Achniar Irtiachun Ni'mah

NIM 102110101107

PEMBIMBINGAN

SKRIPSI

**RIWAYAT KEPATUHAN PENGOBATAN TB PASIEN MDR-TB
(*MULTIDRUG RESISTANCE TUBERCULOSIS*)
DI KABUPATEN JEMBER
2014**

Oleh

Achniar Irtiachun Ni'mah
NIM 102110101107

Pembimbing

Dosen Pembimbing I : Irma Prasetyowati, S.KM., M.Kes.
Dosen Pembimbing II : Dwi Martiana Wati, S.Si., M.Si.

PENGESAHAN

Skripsi berjudul *Riwayat Kepatuhan Berobat Pasien MDR-TB (Multidrug Resistent Tuberculosis) di Kabupaten Jember 2014* telah diuji dan disahkan oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember pada:

hari : Jumat

tanggal : 30 Juni 2014

tempat : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember

Tim Penguji

Ketua,

Sekretaris,

Ni'mal Baroya, S.KM., M.PH.
NIP 19770108 200501 2 004

Dwi Martiana Wati, S.Si., M.Si
NIP 19800313 200812 2 003

Anggota I,

Anggota II,

Irma Prasetyowati S.KM., M.Kes.
NIP 19800516 200312 2 002

dr. Sigit Kusuma Jati, M.M.
NIP. 19670314 200604 1 008

Mengesahkan,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Jember

Drs. Husni Abdul Gani, M.S.
NIP 19560810 198303 1 003

*History of Obedient Among MDR-TB (Multi Drug Resistant Tuberculosis) Patient's
in Jember Regency on 2014*

Achniar Irtiachun Ni'mah

*Department of Epidemiology, Biostatistics and Population,
Public Health Faculty, Jember University*

ABSTRACT

MDR-TB is a threat to public health. MDR-TB is TB that resistant M.TB minimum of INH (Isoniazid Niazid Hydrazide) and rifampicin with or without other OAT. The number of cases MDR-TB is always increasing every year. Until January 2014 there were 11 patients who have diagnosed as MDR-TB patients in Jember Regency, with two of them had died. This research used descriptive quantitative research methods. The aim of the research is to describe the history of obedient of patient treatment MDR-TB in Jember Regency by 2014. Study population was all MDR-TB's patients in Jember on 2014 that are 15 people. Method of data collection with documentation and interviews used questionnaires. The results were presented in the form of tables and text. The questionnaire used in this study consists of two parts, namely the characteristics of the respondents and history of obedient of patients MDR-TB by knowledge, family support, PMO support, side effect, and access to health services. The results showed that the majority of respondents, income < Rp. 1.270.000, not working, and yet treated. Based on the history of obedient of the respondents, the most of respondents are obedient in the treatment of TB, but little part of them refuse MDR-TB treatment, had low level of knowledge, had complaint of side effect of the treatment, and had no problem to access health services. Therefore, motivation and health promotion of danger MDR-TB must be inanced to prevent the spreading MDR-TB.

Keywords: *MDR-TB, History of Obedient, Resistant,*

RINGKASAN

Riwayat Kepatuhan Pengobatan TB Pasien MDR-TB (*Multidrug Resistance Tuberculosis*) Di Kabupaten Jember Tahun 2014; Achniar Irtiachun Ni'mah, 102110101107; 2014; 82 halaman; Bagian Epidemiologi dan Biostatistika Kependudukan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

Tuberkulosis (TB) merupakan salah satu penyakit menular dan mematikan. TB menular secara langsung oleh bakteri TB, yakni *Mycobacterium tuberculosis* (M.TB). Pemerintah Indonesia telah menerapkan strategi DOTS untuk menangani permasalahan yang diakibatkan oleh M.TB tersebut. Penerapan strategi DOTS ternyata masih belum cukup untuk mengurangi permasalahan M.TB. Munculnya penyakit MDR-TB, menandakan bahwa sampai saat ini M.TB masih menjadi ancaman kesehatan masyarakat. MDR-TB merupakan penyakit yang diakibatkan oleh kuman TB yang telah mengalami resistensi pada kombinasi OAT yang paling potensial dalam pengobatan TB, yakni INH dan Rifampicin. Terjadinya resistensi tersebut diakibatkan oleh pengobatan TB yang dijalani pasien sebelumnya tidak adekuat. Pengobatan yang tidak adekuat tersebut dapat diakibatkan oleh ketidakpatuhan pasien dalam riwayat pengobatan TBnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran riwayat kepatuhan berobat pasien MDR-TB di Kabupaten Jember tahun 2014. Hasil penelitian ini diharapkan sebagai bahan pertimbangan dan evaluasi dalam khususnya dalam penanggulangan TB, sebagai sarana informasi bagi pihak pemerintah kabupaten jember untuk penanganan TB agar tidak menjadi MDR-TB.

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Penelitian ini bersumber dari Data Pasien MDR-TB Dinas Kesehatan Kabupaten Jember dan RS Paru Jember. Subjek penelitian adalah seluruh pasien MDR-TB hingga bulan Maret 2014. Variabel dalam

penelitian ini adalah karakteristik pasien MDR-TB (umur, jenis kelamin, pendidikan, status pekerjaan, dan status pengobatan), riwayat kepatuhan berobat TB, dukungan keluarga, dukungan PMO, efek samping, dan akses pelayanan kesehatan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada golongan umur 45-54, berjenis kelamin perempuan, mempunyai tingkat pendidikan dasar, mempunyai tingkat penghasilan UMR (Rp 1.270.000), status pekerjaan responden adalah tidak berkerja, dan status pengobatan responden adalah belum berobat. Berdasarkan riwayat kepatuhan responden, mayoritas responden adalah patuh dalam riwayat pengobatan TB. Responden dengan kategori patuh dalam riwayat pengobatannya sebagian besar menolak berobat, mengeluhkan efek samping, dan tidak ada hambatan dalam akses pelayanan kesehatan. Terdapat responden dengan kategori riwayat pengobatan yang tidak patuh mempunyai dukungan keluarga yang baik, dukungan PMO yang baik, dan tidak ada hambatan dalam akses menuju pelayanan kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut, diperlukan pembentukan komitmen pada penderita untuk menjalani pengobatan MDR-TB sampai sembuh, penderita perlu diberikan perhatian dan dukungan dalam menghadapi penyakit MDR-TB yang dideritanya baik oleh petugas kesehatan, keluarga, maupun masyarakat sekitar, perlunya dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai riwayat kepatuhan MDR-TB dengan metode penelitian analitik dan kualitatif serta dengan jumlah subjek penelitian yang lebih banyak sehingga diketahui hubungan yang erat dan informasi yang lebih mendalam antara variabel kepatuhan dan variabel-lainnya dengan kejadian MDR-TB, perlunya pendidikan dan pelatihan khusus pada PMO agar dapat mendampingi pasien dengan lebih baik, perlunya peningkatan pengetahuan dan keterampilan petugas dalam penanganan pasien MDR-TB, menggunakan pendekatan *peer group* dalam upaya promosi kesehatan terhadap para pasien MDR-TB yang tidak mau menjalani pengobatan MDR-TB, yakni promosi kesehatan oleh penderita MDR-TB sendiri yang telah sembuh dalam pengobatan MDR-TB sebagai mitra bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Jember.

PRAKATA

Alhamdulillah, puji syukur kehadiran Allah SWT. penulis telah menyelesaikan skripsi yang berjudul *Riwayat Kepatuhan Pasien MDR-TB di Kabupaten Jember Tahun 2014*. Skripsi ini disusun guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Pendidikan Strata Satu (S1) pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini tidak akan terselesaikan dengan baik tanpa bantuan, bimbingan, dan petunjuk dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih dan penghargaan yang besar kepada:

1. Drs. Husni Abdul Gani, M.S. selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember;
2. Irma Prasetyowati, S.KM., M.Kes. selaku Ketua Bagian Epidemiologi dan Biostatistika Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember dan juga selaku dosen pembimbing utama, terima kasih atas bimbingannya selama ini sehingga skripsi ini dapat tersusun dengan baik;
3. Dwi Martiana Wati, S.Si., M.Si. selaku dosen pembimbing anggota. Terima kasih telah meluangkan waktu dan memberikan banyak masukan juga saran demi kesempurnaan skripsi ini;
4. Ni'mal Baroya., S.KM, M.PH. selaku ketua penguji. Terima kasih banyak atas segala saran dan masukan yang diberikan;
5. dr. Sigit Kusuma Jati, M.M. selaku anggota penguji, terima kasih telah meluangkan waktu dan saran yang diberikan demi kesempurnaan skripsi ini;
6. Kedua orangtuaku, Ibu Sri Hartini dan Bapak Achmad Basyori, terima kasih untuk semua doa yang telah dipanjatkan, segala pengorbanan yang telah dilakukan, serta kesabaran yang telah diberikan. Aku akan selalu berusaha untuk memberikan yang terbaik untuk Bapak dan Ibu;

7. Adekku tersayang, Shahrizal M.A., semoga Ibu dan Bapak selalu bangga kepada kita atas setiap usaha yang dilakukan;
8. Seluruh keluarga besar bude Nuning sekeluarga, bude Lilip sekeluarga, mama Llilik sekeluarga, tante Yanti sekeluarga, tante Tutik sekeluarga, lek Nanang sekeluarga, dan lek Nunung sekeluarga, terima kasih atas segala doa, dukungan dan nasihat yang diberikan.
9. Semua guru TK MAFDA, MIMA MAFDA, SMP N 1 Jember, SMAN 2 Jember, dan semua dosen beserta staf FKM-UJ, terima kasih atas segala doa, nasihat, dan ilmu yang telah diberikan.
10. Bundaku Sartika, dan kawan-kawan BEM periode 2010/2011 dan 2011/2012, segala perjuangan, tangis, dan tawa kita tak akan pernah terlupakan.
11. Teman-teman seperjuangan peminatan Epidemiologi, nisak lelel, mbak ulid, iwan, levina, wahyu, peminatan Biostatistika, dan angkatan 2010 FKM UJ, semoga selalu kompak, tetap berjuang dan pantang menyerah.
12. Teman-teman PBL kelompok 10 Balung Kidul pak wa, ameng, dika, dedew, oki, kiki, bek ti, fandi, warda, dila, dan mbok na, semoga segala yang kita pelajari membawa manfaat untuk kita semua.
13. Yang terus mendukungku dan memberiku semangat Ferdian Aji Prasetya.
14. Semua orang yang telah membantu yang tidak dapat disebutkan satu-persatu, terima kasih kalian telah memberikan semangat kepada saya. Hanya Allah yang bisa membalas kebaikan-kebaikan kalian dengan memberikan kebaikan yang berlipat.

Akhir kata, semoga karya ini dapat bermanfaat bagi berbagai pihak. Kritik dan saran sangat penulis harapkan demi kesempurnaan penulisan selanjutnya.

Jember, 27 Juni 2014

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iii
HALAMAN MOTTO	iv
HALAMAN PERNYATAAN	v
HALAMAN PEMBIMBINGAN	vi
HALAMAN PENGESAHAN	vii
<i>ABSTRACT</i>	viii
RINGKASAN	ix
PRAKATA	xi
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL.....	xvi
DAFTAR GAMBAR.....	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
DAFTAR ARTI LAMBANG DAN SINGKATAN.....	xix
BAB 1. PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.3.1 Tujuan Umum	3
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat Penelitian	4
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	4
1.4.2 Manfaat Praktis	4
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 <i>Multidrug Resistant Tuberculosis</i> (MDR-TB)	5

2.1.1	Definisi MDR-TB	5
2.1.2	Klasifikasi dan Jenis Resistensi OAT	5
2.1.3	Diagnosis MDR-TB	8
2.1.4	<i>Suspect</i> MDR-TB.....	9
2.1.5	Epidemiologi MDR-TB	9
2.1.6	Penyebab MDR-TB.....	13
2.1.7	Pengobatan MDR-TB	24
2.1.8	Pencegahan MDR-TB	25
2.2	Kerangka Teori	27
2.3	Kerangka Konsep	28
BAB 3. METODE PENELITIAN		
3.1	Jenis Penelitian	29
3.2	Tempat dan Waktu Penelitian.....	29
3.3	Populasi dan Subjek Penelitian.....	29
3.4	Variabel Penelitian dan Definisi Operasional.....	30
3.4.1	Variabel Penelitian.....	30
3.4.2	Definisi Operasional	30
3.5	Data dan Sumber Data	33
3.6	Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data.....	34
3.7	Teknik Pengolahan dan Penyajian Data.	35
3.7.1	Teknik Pengolahan Data	35
3.7.2	Teknik Penyajian Data	36
3.8	Teknik Analisis Data	36
3.9	Alur Penelitian.	37
BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN		
4.1	Hasil Penelitian	38
4.1.1	Karakteristik Responden	38
4.1.2	Riwayat Kepatuhan Berobat Responden.....	39
4.2	Pembahasan	45

4.2.1	Karakteristik Responden	45
4.2.2	Riwayat Kepatuhan Responden	53
BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN		
5.1	Kesimpulan	61
5.2	Saran	61
DAFTAR PUSTAKA		64
LAMPIRAN		69

DAFTAR TABEL

2.1	Gen dan Protein yang Terlibat dalam Resistensi OAT.....	7
2.2	Efek Samping OAT	21
3.1	Variabel Penelitian, Definisi Operasional, Cara Pengukuran, Hasil Pengukuran, dan Skala Data.....	32
4.1	Distribusi Karakteristik Penderita MDR-TB di Kabupaten Jember	38
4.2	Sumber Data Riwayat Kepatuhan Pengobatan Responden	39
4.3	Distribusi Riwayat Riwayat Kepatuhan berdasarkan Sumber Data.....	40
4.4	Distribusi Riwayat Tempat Pengobatan TB.....	
4.5	Riwayat Kepatuhan Berdasarkan Karakteristik Responden	42
4.6	Riwayat Kepatuhan Responden Berdasarkan Pengetahuan, Dukungan Keluarga, Dukungan PMO, Efek samping, dan Akses Pelayanan Kesehatan	42
4.7	Distribusi Tingkat Pengetahuan Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan	42
4.8	Distribusi PMO dalam Riwayat Pengobatan Responden	43
4.9	Distribusi Penanganan Efek Samping oleh Responden	44
4.10	Distribusi Akses Menuju Pelayanan Kesehatan dalam Riwayat Pengobatan Responden.....	45

DAFTAR GAMBAR

2.1	Kerangka Teori Penelitian	28
2.2	Kerangka Konsep Penelitian	29
3.1	Alur Penelitian	38

DAFTAR LAMPIRAN

- A. Pengantar Kuesioner
- B. Lembar Persetujuan
- C. Kuesioner Penelitian
- D. Ijin Penelitian
- E. Dokumentasi

DAFTAR ARTI LAMBANG DAN SINGKATAN

Daftar Arti Lambang

%	: persen
<	: kurang dari
>	: lebih dari

Daftar Singkatan

AIDS	: <i>Acquired Immune Deficiency Syndrome</i>
AKMS	: Advokasi, Komunikasi, dan Mobilisasi Sosial
ARTI	: <i>Annual Risk of TB Infection</i>
BCG	: <i>Bacillus Calmette Et Guerin</i>
BTA	: Basil Tahan Asam
DNA	: <i>Deoksiribosa Nukleat Acid</i>
DOTS	: <i>Direct Observed Treatment Shortcourse</i>
DRS	: <i>Drug Resistance Survey</i>
DST	: <i>Drug Sensitivity Test</i>
E	: <i>Ethambutol</i>
Fasyankes	: Fasilitas Pelayanan Kesehatan
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
INH	: <i>Isoniazid Niazid Hydrazide</i>
ISPA	: Infeksi Saluran Pernapasan Akut
KDT	: Kombinasi Dosis Tetap
M.TB	: <i>Mycobakterium tuberculosis</i>
MDR	: <i>Multi Drugs Resistance</i>
OAT	: Obat Anti Tuberkulosis
P2PL	: Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan
P2TB	: Pencegahan dan Penanggulangan TB
PAS	: <i>Para Amino Salicylic acid</i>

PMDT	: <i>Programatic Management of Drug Resistance Tuberculosis</i>
PMO	: Pengawas Menelan Obat
PPM	: <i>Public Private Mix</i>
PPM	: Puskesmas Pelaksana Mandiri
PRM	: Puskesmas Rujukan Mikroskopis
R	: <i>Rifampisin</i>
RNA	: <i>Ribonucleat Acid</i>
S	: <i>Streptomicyn</i>
TB	: Tuberkulosis
UPK	: Unit Pelayanan Kesehatan
WHO	: <i>World Health Organization</i>
XDR	: <i>Extremely Drugs Resistance</i>
Z	: <i>Pyrazinamide</i>