



GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN PASIEN TB  
MENGENAI PELAYANAN KESEHATAN YANG  
MENGUNAKAN STRATEGI DOTS DI  
INSTALASI RAWAT JALAN  
RS PARU JEMBER

SKRIPSI

oleh:  
Farid Kusuma Putera Wisudawan  
NIM 072310101035

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS JEMBER  
2014



**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN PASIEN TB  
MENGENAI PELAYANAN KESEHATAN YANG  
MENGUNAKAN STRATEGI DOTS DI  
INSTALASI RAWAT JALAN  
RS PARU JEMBER**

**SKRIPSI**

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan studi di Program Studi Ilmu Keperawatan (S1) serta mencapai gelar Sarjana Keperawatan

oleh:  
Farid Kusuma Putera Wisudawan  
NIM 072310101035

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS JEMBER  
2014**



GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN PASIEN TB  
MENGENAI PELAYANAN KESEHATAN YANG  
MENGUNAKAN STRATEGI DOTS DI  
INSTALASI RAWAT JALAN  
RS PARU JEMBER

SKRIPSI

oleh:  
Farid Kusuma Putera Wisudawan  
NIM 072310101035

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Hanny Rasni, M.Kep.

Dosen Pembimbing Anggota : Ns. Rondhianto, M. Kep.

## PERSEMBAHAN

Puji syukur kehadiran Allah SWT, yang selalu memberikanku karunia dan rahmat yang tiada terhingga sehingga skripsi ini bisa terselesaikan. Skripsi ini saya persembahkan kepada:

1. Bapak dan Ibu: Sumarji dan Sri Kuswariningsih yang telah mendidikku dengan penuh kasih sayang; kakakku Kusumasita beserta keluarga, adik-adikku Aprilamada dan Fathan, dan semua anggota keluargaku yang lain di Probolinggo dan Banyuwangi;
2. Dosen-dosenku yang terhormat: Hanny Rasni, M. Kep, Ns. Rondhianto, M.Kep dan Murtaqib, M. Kep, dan semua dosen dan staf di PSIK UNEJ yang selalu memberiku kesempatan dan motivasi untuk bertahan dalam berjuang menyelesaikan studi;
3. guru-guruku dari SD hingga SMA yang tidak dapat disebutkan satu per satu;
4. keluarga besar Tona Community 2007, adik-adik angkatan 2008, 2009, dan 2010 yang selalu memberikan dukungan dan semangat; dan
5. almamater Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember.

## PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Farid Kusuma Putera Wisudawan

NIM : 072310101035

menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang berjudul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Pasien TB mengenai Pelayanan Kesehatan yang Menggunakan Strategi DOTS di Instalasi Rawat Jalan RS Paru Jember” yang saya tulis benar-benar hasil karya sendiri. Apabila di kemudian hari dapat dibuktikan bahwa karya ilmiah adalah hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun.

Jember, Oktober 2014

Yang menyatakan,

Farid Kusuma Putera Wisudawan

NIM. 072310101035

## PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Pasien TB mengenai Pelayanan Kesehatan yang Menggunakan Strategi DOTS di Instalasi Rawat Jalan RS Paru Jember” telah diuji dan disahkan oleh Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember pada

hari, tanggal : Kamis, 23 Oktober 2014

tempat : Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember.

**Tim Penguji**

**Ketua,**

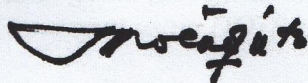


**Hanny Rasni, M. Kep.**

**NIP 19761219200212 2 003**

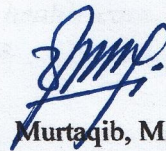
Anggota I,

Anggota II,



**Ns. Rondhianto, M. Kep.**

**NIP 19830324200604 1 002**



**Murtaqib, M. Kep.**

**NIP 19740813200112 1 002**

**Mengesahkan**

**Ketua Program Studi,**



**Ns. Lantia Sunstyorini, S. Kep., M. Kes**

**NIP 19780323200501 2 002**

Gambaran Tingkat Pengetahuan Pasien TB mengenai Pelayanan Kesehatan yang Menggunakan Strategi DOTS di Instalasi Rawat Jalan RS Paru Jember (Description of TB Patients' Knowledge Levels about Health Services Using DOTS Strategy at Outpatient Installation of Lung Hospital Jember)

Farid Kusuma Putera Wisudawan

Nursing Science Study Program, Jember University

### ABSTRACT

Indonesia has been awarded by World Health Organization for the achievement in handling cases of TB. However, TB awareness programs face many constraints. One of them is the low level of knowledge of TB patients about TB health services. This research was intended to describe the knowledge levels of TB patients in the outpatient installation of Lung Hospital Jember about health services using DOTS strategy. This research is a descriptive study with cross-sectional design. By consecutive sampling method, 21 samples were selected and data were collected by using questionnaires. Data were categorized as good, fair, and poor. The research results showed the majority values of each types of knowledge of TB patients: knowledge about the suspects surveillance was poor (48%) and good (33%), knowledge about diagnosis was good (52%), knowledge about disease classification and type of patients was fair (48%) and good (38%), knowledge about treatment was good (53%), knowledge about treatment result monitoring was fair (48%) and good (43%). In general, TB patients' knowledge level about health care using DOTS strategy was mostly categorized as good (52%). It is suggested that health care centers should promote TB treatment using DOTS strategy to patients

Key Words: knowledge level of TB patients, TB health services, DOTS strategy

## RINGKASAN

Gambaran Tingkat Pengetahuan Pasien TB mengenai Pelayanan Kesehatan yang Menggunakan Strategi DOTS di Instalasi Rawat Jalan RS Paru Jember.

Farid Kusuma Putera Wisudawan, 072310101035; 2014; 138 halaman; Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember.

Pemerintah menggunakan strategi DOTS sebagai program penanggulangan TB tahun 2010-2014 dan telah mencapai kesuksesan. Namun, di balik kesuksesan tersebut masih ada tantangan yang menjadi beban. Salah satunya adalah kurangnya pengetahuan pasien TB mengenai pelayanan kesehatan yang menggunakan strategi DOTS. Pengetahuan tersebut meliputi hal-hal yang berkaitan dengan tatalaksana pasien TB yaitu dalam kegiatan: penjarangan suspek, diagnosis, penentuan klasifikasi penyakit dan tipe pasien, pengobatan, dan pemantauan hasil pengobatan. Berdasarkan hasil dari studi pendahuluan jumlah pasien TB yang bersedia diwawancarai menyatakan semuanya tidak tahu (100 %) ataupun pernah mendengar apa itu istilah DOTS, namun mengenal tanda dan gejala TB yaitu batuk lebih dari dua minggu dan mengetahui beberapa nama kombinasi obat TB yang diminum. Tiga dari lima pasien tersebut (60 %) menyatakan telah melalui pemeriksaan dahak dan foto toraks serta selama pengobatan ada Pengawas Minum Obat (PMO) yang mendampingi.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan pasien TB mengenai pelayanan kesehatan yang menggunakan strategi DOTS di Instalasi Rawat Jalan RS Paru Jember.

Desain penelitian yang digunakan adalah desain penelitian deskriptif dengan pendekatan cross sectional. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah consecutive sampling dengan total sampel sebanyak 21 responden yang dipilih dari populasi yaitu seluruh pasien TB yang memeriksakan diri ke Instalasi Rawat Jalan RS Paru Jember selama kurun waktu tanggal 22-28 Mei 2014. Analisis data menggunakan tabel distribusi frekuensi dengan hasil penelitian



dikategorikan berdasarkan penilaian kriteria pengetahuan: baik, cukup, dan kurang.

Hasil penelitian mengenai karakteristik pasien TB: lebih dari separuh jumlah pasien adalah laki-laki (57%), usia rata-rata 41 tahun, mayoritas pendapatan pasien TB kurang dari Rp. 1.270.000,- (90%), sebagian besar tingkat pendidikan pasien SMA (48%), lebih dari separuh jumlah pasien tidak diketahui hasil pengobatannya (57%), mayoritas bukan pasien rujukan dari RS lain (81%), mayoritas tidak pernah imunisasi BCG (81%), lebih dari separuh jumlah pasien bukan perokok (52%). Hasil penilaian kuesioner pengetahuan menunjukkan bahwa nilai dengan frekuensi tertinggi masing-masing tipe tingkat pengetahuan pasien TB: tingkat pengetahuan pasien TB mengenai penjarangan suspek adalah sebagian kurang (48%) dan sebagian cukup (33%), tingkat pengetahuan pasien TB mengenai diagnosis TB adalah lebih dari separuh baik (52%) dan sebagian lainnya cukup (43%), tingkat pengetahuan pasien TB mengenai penentuan klasifikasi penyakit dan tipe pasien adalah sebagian cukup (48%) dan sebagian baik (38%), tingkat pengetahuan pasien TB mengenai pengobatan adalah sebagian besar baik (53 %), tingkat pengetahuan pasien TB mengenai pemantauan dan hasil pengobatan adalah berkriteria cukup (48 %) dan baik (43%). Secara umum, nilai dengan frekuensi tertinggi gambaran tingkat pengetahuan pasien TB mengenai pelayanan kesehatan menggunakan strategi DOTS adalah lebih dari separuh baik (52%) dan sebagian lainnya cukup (43%).

Saran dari penelitian ini adalah perlu diselenggarakannya promosi kesehatan oleh pihak instansi penyedia layanan kesehatan TB mengenai tatalaksana pelayanan kesehatan menggunakan strategi DOTS terhadap penderita TB sehingga pasien lebih waspada terhadap penyakit TB dan bersedia melakukan pengobatan hingga tuntas.

## MOTTO

“Sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan, maka apabila kamu telah selesai (dari suatu urusan), kerjakanlah dengan sungguh-sungguh (urusan) yang lain.”

(terjemahan surat Alam Nasyrah ayat 6 dan 7) <sup>1)</sup>

“Orang yang menuntut ilmu berarti menuntut rahmat; orang yang menuntut ilmu berarti menjalankan rukun Islam dan pahala yang diberikan kepadanya sama dengan pahala para nabi.”

(H.R. Ad-Dailami dari Anas r.a) <sup>2)</sup>

Break down your own limit. Set it free, and you'll be what u must become.

(Farid Kusuma Putera Wisudawan)

- 
- 1) Departemen Agama Republik Indonesia. 1971. Al Qur'an dan Terjemahan. Jakarta: Yayasan Penyelenggara Penterjemah.
  - 2) Thalbah Hisham. 2010. Ensiklopedi Mukjizat Alquran dan Hadis. Jakarta: Sapta Sentosa.

## PRAKATA

Puji syukur ke hadirat Allah SWT. atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Pasien TB mengenai Pelayanan Kesehatan yang Menggunakan Strategi DOTS di Instalasi Rawat Jalan RS Paru Jember”. Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan strata satu (S1) di Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember.

Penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak. Penulis menyampaikan terima kasih kepada:

1. Ns. Lantin Sulistyorini, S. Kep. M. Kes., selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan;
2. Hanny Rasni, M. Kep selaku Dosen Pembimbing Utama dan Dosen Pembimbing Akademik serta Ns. Rondhianto, M. Kep, selaku Dosen Pembimbing Anggota yang telah memberikan bimbingan, arahan, motivasi, dan saran dalam kesempurnaan skripsi ini;
3. Ns. Murtaqib, S. Kp., M. Kep selaku Dosen Penguji skripsi yang juga memberikan arahan, motivasi dan saran;
4. Dosen-dosen yang lain, staf-staf, dan karyawan Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember yang telah memberikan dukungan selama pengerjaan skripsi ini;
5. Kedua orangtuaku Ayahanda Sumarji dan Ibunda Sri Kuswariningsih serta keluargaku tercinta dari Probolinggo dan Banyuwangi;
6. Seluruh staf di Lemlit Unej yang membantu kelancaran perizinan penelitian;
7. dr. Arya selaku Direktur, Bp. Andi sebagai staf Litbang, dr. Movita dan para staf sebagai penanggung jawab Poli TB selama penelitian di RS Paru Jember
8. teman-temanku dari berbagai angkatan: Yunus '07, Andi '07, Chandra '07, Fifty '07, Septian '07, Jayanta '07, Siska A. '07, Dessy Anggraeni '07, Tito '08, Khoirul '08, Eko S. '09, Wanda '09, Frinda '09, As'ad '09, Elok '10, Rifqi '10, Halim '10, Rizkita '10; dan

9. semuanya yang telah meluangkan tenaga dan waktu untuk menolong penulis dalam kesulitan pengerjaan skripsi serta selalu memberikan dorongan dan semangat.

Penulis juga menerima segala kritik dan saran dari berbagai pihak demi kesempurnaan skripsi ini. Akhirnya penulis berharap, semoga skripsi ini dapat digunakan kemanfaatannya sebaik-baiknya.

Jember, Oktober 2014

Penulis

## DAFTAR ISI

	HALAMAN
HALAMAN SAMPUL .....	i
HALAMAN JUDUL .....	ii
HALAMAN PEMBIMBINGAN .....	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN .....	iv
HALAMAN PERNYATAAN .....	v
HALAMAN PENGESAHAN .....	vi
ABSTRAK .....	vii
RINGKASAN .....	viii
MOTTO .....	x
PRAKATA .....	xi
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xviii
DAFTAR TABEL .....	xix
DAFTAR LAMPIRAN .....	xx
BAB 1. PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	8
1.3 Tujuan Penelitian .....	8
1.3.1 Tujuan Umum .....	8
1.3.2 Tujuan Khusus .....	8
1.4 Manfaat Penelitian .....	9
1.4.1 Manfaat Bagi Institusi Pendidikan .....	9
1.4.2 Manfaat Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan .....	9
1.4.3 Manfaat Bagi Masyarakat .....	9
1.4.4 Manfaat Bagi Peneliti.....	10
1.5 Keaslian Penelitian .....	10
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA .....	12

2.1 Konsep TB .....	12
2.1.1 Definisi TB .....	12
2.1.2 Etiologi TB .....	12
2.1.3 Tanda dan Gejala Pasien TB.....	13
2.1.4 Klasifikasi TB .....	13
2.1.5 Resiko Penularan TB .....	16
2.1.6 Resiko Terjangkit TB .....	16
2.1.7 Pencegahan TB .....	20
2.1.8 Pengobatan TB .....	20
2.1.9 Faktor yang Mempengaruhi Kesembuhan Pasien TB .....	24
2.2 Strategi DOTS .....	24
2.2.1 Pencanangan Strategi DOTS terbaru (Stop TB).....	26
2.2.2 Tatalaksana Pasien TB.....	27
2.3 Pengetahuan.....	30
2.3.1 Definisi Pengetahuan .....	30
2.3.2 Proses Perilaku Tahu .....	30
2.3.3 Tingkatan Pengetahuan.....	31
2.3.4 Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pengetahuan.....	32
2.3.5 Kriteria Pengetahuan.....	33
2.3.6 Pengetahuan Pasien mengenai Pelayanan Kesehatan TB..	33
2.4 Kerangka Teori .....	34
<b>BAB 3. KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS .....</b>	<b>35</b>
3.1 Kerangka Konsep .....	35
3.2 Hipotesis Penelitian .....	36
<b>BAB 4. METODE PENELITIAN .....</b>	<b>37</b>
4.1 Desain Penelitian .....	37
4.2 Populasi dan Sampel Penelitian .....	37
4.2.1 Populasi Penelitian .....	37
4.2.2 Sampel Penelitian .....	37
4.2.3 Teknik Sampling.....	38
4.2.4 Kriteria Sampel Penelitian .....	39

4.3 Tempat Penelitian.....	40
4.4 Waktu Penelitian .....	40
4.5 Definisi Operasional .....	40
4.6 Pengumpulan Data .....	41
4.6.1 Sumber Data .....	41
4.6.2 Teknik Pengumpulan Data .....	41
4.6.3 Alat Pengumpulan Data .....	43
4.6.4 Uji Validitas dan Reliabilitas .....	44
4.7 Pengolahan Data .....	46
4.7.1 Editing .....	46
4.7.2 Coding .....	46
4.7.3 Entry/Processing .....	48
4.7.4 Cleaning .....	48
4.8 Analisa Data.....	48
4.9 Etika Penelitian .....	49
4.9.1 Autonomy.....	49
4.9.2 Kerahasiaan, Tanpa Nama, Privasi .....	50
4.9.3 Asas Kemanfaatan dan Tidak Merugikan.....	50
4.9.4 Asas Keadilan .....	50
4.9.5 Hak Bebas dari Resiko Cedera Intrinsik.....	51
<b>BAB 5. HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>52</b>
5.1 Gambaran Pelayanan Kesehatan TB di RS Paru Jember .....	52
5.2 Hasil Penelitian .....	53
5.2.1 Karakteristik pasien TB berdasarkan usia, jenis kelamin, pendapatan, pendidikan, riwayat pengobatan, pasien pindahan (rujukan dari puskesmas/RS lain), riwa- yat imunisasi BCG, dan riwayat merokok .....	53
5.2.2 Gambaran Tingkat Pengetahuan Pasien TB mengenai Penjaringan Suspek TB .....	55
5.2.3 Gambaran Tingkat Pengetahuan Pasien TB mengenai	

Diagnosis TB .....	55
5.2.5 Gambaran Tingkat Pengetahuan Pasien TB mengenai Klasifikasi Penyakit dan Tipe Pasien TB .....	55
5.2.6 Gambaran Tingkat Pengetahuan Pasien TB mengenai Pengobatan TB .....	56
5.2.7 Gambaran Tingkat Pengetahuan Pasien TB mengenai Pemantauan dan Hasil Pengobatan TB .....	56
5.3.7 Gambaran Umum Tingkat Pengetahuan Pasien TB mengenai Pelayanan Kesehatan yang Menggunakan Strategi DOTS .....	57
5.3 Pembahasan .....	57
5.3.1 Karakteristik pasien TB berdasarkan usia, jenis kelamin, pendapatan, pendidikan, riwayat pengobatan, pasien pindahan (rujukan dari puskesmas/RS lain), riwayat imunisasi BCG, dan riwayat merokok .....	57
5.3.2 Gambaran Tingkat Pengetahuan Pasien TB mengenai Penjaringan Suspek TB .....	64
5.3.3 Gambaran Tingkat Pengetahuan Pasien TB mengenai Diagnosis TB .....	65
5.3.4 Gambaran Tingkat Pengetahuan Pasien TB mengenai Klasifikasi Penyakit dan Tipe Pasien TB.....	66
5.3.5 Gambaran Tingkat Pengetahuan Pasien TB mengenai Pengobatan TB .....	66
5.3.6 Gambaran Tingkat Pengetahuan Pasien TB mengenai Pemantauan dan Hasil Pengobatan TB .....	68
5.3.7 Gambaran Umum Tingkat Pengetahuan Pasien TB mengenai Pelayanan Kesehatan yang Menggunakan Strategi DOTS .....	69
5.4 Keterbatasan Penelitian .....	70
5.4.1 Keterbatasan Metode Penelitian.....	70
5.4.2 Keterbatasan Pelaksanaan Penelitian .....	70



BAB 6. SIMPULAN DAN SARAN .....	72
6.1 Simpulan .....	72
6.2 Saran .....	73
DAFTAR PUSTAKA .....	75
LAMPIRAN	

## DAFTAR GAMBAR

	HALAMAN
Gambar 2.1 Bagan Faktor Resiko Kejadian TB Paru .....	17
Gambar 2.2 Bagan Kerangka Teori .....	34
Gambar 3.1 Bagan Kerangka Konsep Penelitian.....	35

## DAFTAR TABEL

	HALAMAN
Tabel 2.1 Dosis OAT lini pertama .....	22
Tabel 2.2 Efek Samping Ringan OAT .....	23
Tabel 2.3 Efek Samping Berat OAT.....	23
Tabel 4.1 Definisi Operasional.....	41
Tabel 4.2 Blue Print Kuesioner Pengetahuan Pasien TB terhadap Pelayanan Kesehatan Menggunakan Strategi DOTS .....	44
Tabel 4.3 Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas.....	45
Tabel 4.4 Maksimum dan Minimum Jumlah Jawaban per Tema .....	46
Tabel 4.4 Rumus Mencari Persentase Jawaban per Tema .....	47
Tabel 4.4 Maksimum dan Minimum Jumlah Jawaban per Tema .....	47
Tabel 5.1 Karakteristik Pasien TB berdasarkan jenis kelamin, usia, pendidikan, pendapatan, riwayat pengobatan, status rujukan, riwayat merokok, dan riwayat imunisasi BCG .....	54
Tabel 5.2 Central Tendency Karakteristik Usia Pasien TB .....	55
Tabel 5.3 Gambaran Tingkat Pengetahuan Pasien TB mengenai Penjaringan Suspek TB .....	55
Tabel 5.4 Gambaran Tingkat Pengetahuan Pasien TB mengenai Diagnosis TB .....	55
Tabel 5.5 Gambaran Tingkat Pengetahuan Pasien TB mengenai Klasifikasi Penyakit dan Tipe Pasien TB .....	56
Tabel 5.6 Gambaran Tingkat Pengetahuan Pasien TB mengenai Pengobatan TB.....	56
Tabel 5.7 Gambaran Tingkat Pengetahuan Pasien TB mengenai Pemantauan dan Hasil Pengobatan TB .....	56
Tabel 5.8 Gambaran Umum Tingkat Pengetahuan Pasien TB mengenai Pelayanan Kesehatan yang Menggunakan Strategi DOTS.....	57

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran A. Lembar Informed

Lampiran B. Lembar Consent

Lampiran C. Lembar Data Pasien

Lampiran D. Lembar Kuesioner Pengetahuan Pasien TB mengenai Pelayanan  
Kesehatan yang Menggunakan Strategi DOTS

Lampiran E. Lembar Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas

Lampiran F. Lembar Hasil Penelitian

Lampiran G. Lembar Dokumentasi Penelitian

Lampiran H. Surat-surat Rekomendasi Penelitian

Lampiran I. Lembar Konsultasi Skripsi 1

Lampiran J. Lembar Konsultasi Skripsi 2