



**HUBUNGAN KEPATUHAN MINUM OBAT ANTI  
TUBERKULOSIS, USIA DAN STATUS GIZI TERHADAP  
KEBERHASILAN PENGOBATAN PASIEN TUBERKULOSIS  
PARU KASUS BARU DI PUSKESMAS KOTA BEKASI  
TAHUN 2015**

**SKRIPSI**

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar  
Sarjana Kedokteran**

**KARTIKA PUTRI AMALIA**

**1410211038**

**UNIVERSITAS PEMBANGUNAN NASIONAL “VETERAN” JAKARTA  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN  
2018**

## PERNYATAAN ORISINALITAS

Skripsi ini adalah hasil karya sendiri, dan semua sumber yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Kartika Putri Amalia

NRP : 1410211038

Tanggal : 11 April 2018

Bilamana di kemudian hari ditemukan ketidaksesuaian dengan pernyataan saya ini, maka saya bersedia dituntut dan diproses sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Jakarta, 11 April 2018

Yang Menyatakan,

  
A yellow rectangular stamp with a scalloped border. The text on the stamp reads: 'METERAI TEMPEL' at the top, followed by a small Garuda emblem, the alphanumeric code '890EEAEF97798206', the number '6000' in large font, and 'ENAM RIBURUPIAH' at the bottom. A red star is visible on the right side of the stamp.

(Kartika Putri Amalia)

## **PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

---

Sebagai civitas akademik Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Kartika Putri Amalia  
NRP : 1410211038  
Fakultas : Kedokteran  
Program Studi : Sarjana Kedokteran

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (*Non-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

“HUBUNGAN KEPATUHAN MINUM OBAT ANTI TUBERKULOSIS, USIA DAN STATUS GIZI TERHADAP KEBERHASILAN PENGOBATAN PASIEN TUBERKULOSIS PARU KASUS BARU DI PUSKESMAS KOTA BEKASI TAHUN 2015”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti ini Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan Skripsi saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Jakarta

Pada tanggal : 11 April 2018

Yang Menyatakan,

  
(Kartika Putri Amalia)

## PENGESAHAN

Skripsi diajukan oleh :

Nama : Kartika Putri Amalia

NRP : 1410211038

Program Studi : Sarjana Kedokteran

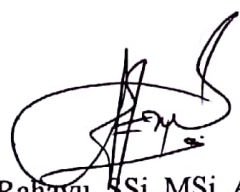
Judul Skripsi : Hubungan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis,  
Usia, dan Status gizi Terhadap Keberhasilan Pengobatan Pasien  
Tuberkulosis Paru Kasus Baru di Puskesmas Kota Bekasi Tahun  
2015

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Tim penguji dan diterima sebagai bagian dari persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar sarjana pada Program Studi Sarjana Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jakarta.


Disetujui,

  
dr. Bobby Singh, SpP, M.kes

Ketua Penguji

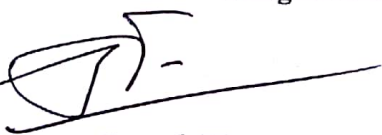
  
Sri Rahayu, SSi, MSi, Apt.

Pembimbing I

  
dr. Erna Harjanti, MSi

Pembimbing II

Mengesahkan

  
Dr. dr. Prijo Sidipratomo Sp.Rad (K)

Dekan Fakultas Kedokteran

  
dr. Niniek Hardini, Sp.PA

Ka Prodi Sarjana Kedokteran

Ditetapkan di : Jakarta

Tanggal Ujian : 11 April 2018

**HUBUNGAN ANTARA KEPATUHAN MINUM OBAT  
ANTI TUBERKULOSIS, USIA DAN STATUS GIZI  
TERHADAP KEBERHASILAN PENGOBATAN PASIEN  
TUBERKULOSIS PARU KASUS BARU DI PUSKESMAS  
KOTA BEKASI  
TAHUN 2015**

**Kartika Putri Amalia**

**Abstrak**

Tuberkulosis (TB) merupakan salah satu penyakit menular yang masih menjadi masalah utama yang erat kaitannya dengan keadaan lingkungan dan perilaku masyarakat. Angka keberhasilan pengobatan yang belum mencapai standar di Kota Bekasi dapat dikaitkan dengan adanya beberapa faktor yang mempengaruhinya yaitu kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis, usia, dan status gizi. Semakin banyak total hari ketidakteraturan minum obat maka semakin meningkatkan kemungkinan pasien mengalami *default* yang dapat menyebabkan *drug-resistant* tuberkulosis. Penderita TB terbanyak di kota Bekasi yaitu pasien dengan usia produktif. Asupan gizi dari penderita tuberkulosis paru masih sangat kurang yang akan berpengaruh pada peningkatan waktu kesembuhan yang lama. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara kepatuhan minum OAT (Obat Anti Tuberkulosis), usia dan status gizi dengan tingkat keberhasilan pengobatan pada pasien tuberkulosis paru kasus baru di puskesmas kota Bekasi tahun 2015. Metode penelitian ini menggunakan jenis penelitian analitik observasional dengan desain *cross sectional* pada 311 pasien tuberkulosis paru kasus baru di 30 Puskesmas Kota Bekasi Tahun 2015. Data di analisis dengan analisis univariat, bivariat dengan uji *Chi square*, dan multivariat dengan uji regresi logistik. Hasil analisis univariat lebih banyak pasien patuh minum OAT (84,9%), usia produktif (91%), dan status gizi dengan IMT <18,5 kg/m<sup>2</sup> (68,8%). Hasil uji *Chi Square* menunjukkan terdapat hubungan antara kepatuhan minum OAT ( $p=0,000$ ), usia ( $p=0,003$ ), dan status gizi ( $p=0,000$ ) dengan keberhasilan pengobatan. Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa kepatuhan minum OAT merupakan variabel yang paling dominan mempengaruhi keberhasilan pengobatan.

Kata Kunci : Tuberkulosis, Kepatuhan Minum OAT, Usia, Status Gizi,  
Keberhasilan Pengobatan

**CORRELATION BETWEEN ANTI TUBERCULOSIS DRUG'S  
ADHERENCE, AGE AND NUTRITIONAL STATUS WITH  
THERAPEUTIC OUTCOME NEW TUBERCULOSIS CASES IN  
PRIMARY HEALTH CARE IN BEKASI CITY 2015**

**Kartika Putri Amalia**

**Abstract**

Tuberculosis is one of contagious disease which is still being a major problem that is closely related to environmental conditions and community behavior. The success rate of treatment that has not reached the standard in Bekasi City can be attributed to the existence of several influencing factors related to medication adherence in tuberculosis patients, age, and nutritional status. The more total days in irregularity of taking the drug increases the likelihood of the patient having a default that can lead to drug-resistant tuberculosis. Most TB patients in Bekasi city are patients with productive age. Inadequate nutritional intake in pulmonary tuberculosis patient will affect the increase of long recovery time. The aim of this study was to investigate the relationship between anti tuberculosis drug's adherence, age and nutritional status with therapeutic outcome new tuberculosis cases in primary health care in Bekasi city 2015. This research method is an analytic observational study with cross sectional design study in 311 new tuberculosis cases at 30 primary health care in Bekasi city 2015. Data were analyzed univariate analysis, bivariate used chi square test and multivariate used logistic regression test. The results of univariate analysis was found obtained patients compliance by 84,9% adherent, productive age (91%) and nutritional status with IMT under 18,5 kg/m<sup>2</sup> (68,8%). Chi square test results shown there's significant relationship between (p=0,000), age (p=0,003), and nutritional status (p=0,000) with therapeutic outcome. Multivariate analysis shown that antituberculosis drug's adherence is the most dominant variable affecting therapeutic outcome.

Keywords : Tuberculosis, Anti tuberculosis drug's adherence, Age, Nutritional status, Therapeutic outcome

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur secara mendalam penulis panjatkan kehadiran Allah SWT karena berkat rahmat dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi dengan judul “Hubungan Antara Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis, Usia, dan Status Gizi Terhadap Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis Paru Kasus Baru di Puskesmas Kota Bekasi Tahun 2015”. Penulis menyadari bahwa selama menyelesaikan penyusunan skripsi ini telah banyak bantuan dari berbagai pihak, baik secara langsung maupun tidak langsung. Untuk itu, dengan segala kerendahan hati, penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang turut membantu, khususnya:

1. Ibu Sri Rahayu, SSi, MSi, Apt selaku pembimbing 1 yang telah meluangkan waktunya, memberikan motivasi, masukan dan perhatiannya kepada penulis sehingga skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik dan tepat pada waktunya.
2. dr. Erna Harfiani, MSi selaku pembimbing 2 yang senantiasa meluangkan waktunya, memberikan motivasi, masukan dan perhatiannya kepada penulis sehingga skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik dan tepat pada waktunya.
3. dr. Bobby Singh, SpP, M.Kes selaku penguji yang telah meluangkan waktunya, memberikan masukan, motivasi dan pelajaran yang dapat menambah wawasan dan ilmu penulis.
4. Dr. dr. Prijo Sidipratomo Sp.Rad (K), selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta
5. Kedua orang tua terbaik di dunia, Ayahanda Sujadi dan Ibunda Sri Rahayu Purwaningsih serta kakak tercinta Muhammad Dimas Prabowo yang senantiasa memberikan do’a yang tiada henti, canda tawa, kasih sayang, motivasi, saran, semangat, dan selalu ada dalam suka maupun duka serta selalu mendengarkan keluh kesah penulis dalam menyusun skripsi ini.

6. Dinas Kesehatan Kota Bekasi yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melakukan pengambilan data di seluruh Puskesmas di Kota Bekasi.
7. Ibu Hari selaku pemegang program tuberkulosis di Dinas Kesehatan Kota Bekasi yang telah membantu dan memberikan masukan kepada penulis.
8. Kepala Puskesmas se-kota bekasi yang telah memberikan izin kepada penulis untuk dapat mengambil data di Puskesmas tersebut.
9. Seluruh pemegang program tuberkulosis di Puskesmas Kota Bekasi yang telah memberikan bantuannya dalam proses pengambilan data. Penghargaan yang tak terhingga dan doa penulis senantiasa menyertai.
10. Muhammad Fatihuddin yang senantiasa memberikan motivasi dan semangat dalam menggapai cita-cita, serta mengingatkan dan mendukung dalam suka maupun duka.
11. Sahabat tersayang, Inggit, Nisa, Iga, Nida, Rafita, Shahnaz, Arifah, Fadhil, Nafisah, Fauziah Amelia yang selalu menemani hari-hari peneliti, memberikan semangat dan memotivasi penulis dalam penyusunan skripsi. Terimakasih atas hiburan dan pengertiannya selama ini. Serta untuk teman-teman angkatan 2014 yang sudah berjuang bersama dalam perkuliahan.
12. Teman seperjuangan departemen farmasi, Nadia Nanda Salsabila yang telah memberikan semangat, motivasi, bantuan, dan mendengarkan keluh kesah penulis.
13. Pihak-pihak lain yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu, untuk bantuan dan kontribusi yang diberikan kepada peneliti demi kelancaran penulisan skripsi serta kehidupan perkuliahan yang peneliti lalui di FK UPNVJ.

Peneliti berharap semoga Allah SWT berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga penelitian ini dapat bermanfaat.

Jakarta, 11 April 2018

Kartika Putri Amalia



## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
PERNYATAAN ORISINALITAS .....	ii
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI .....	iii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iv
ABSTRAK .....	v
<i>ABSTRACT</i> .....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI .....	ix
DAFTAR TABEL .....	xi
DAFTAR GAMBAR .....	xii
DAFTAR BAGAN .....	xiii
BAB I PENDAHULUAN .....	1
I.1 Latar Belakang.....	1
I.2 Perumusan Masalah .....	3
I.3 Tujuan Penelitian .....	3
I.4 Manfaat Penelitian .....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
II.1 Landasan Teori .....	6
II.1.1 Tuberkulosis .....	6
II.1.2 Kepatuhan Minum Obat .....	34
II.1.3 Usia .....	45
II.1.4 Status Gizi.....	46
II.2 Penelitian Terkait.....	52
II.3 Kerangka Teori .....	55
II.4 Kerangka Konsep .....	56
II.5 Hipotesis .....	56
BAB III METODOLOGI PENELITIAN .....	57
III.1 Jenis Penelitian.....	57
III.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	57
III.3 Subjek Penelitian.....	57
III.4 Identifikasi Variabel Penelitian.....	61
III.5 Definisi Operasional Variabel.....	61
III.6 Instrumen Penelitian.....	65
III.7 Protokol Penelitian .....	65
III.8 Teknik Analisis Data .....	66
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....	68
IV.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian.....	68
IV.2 Hasil Penelitian .....	69
IV.3 Pembahasan Hasil Penelitian .....	76

BAB. V. KESIMPULAN DAN SARAN .....	68
V.1 Kesimpulan.....	86
V.2 Saran.....	87
DAFTAR PUSTAKA .....	89
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	
LAMPIRAN	

## DAFTAR TABEL

Tabel 1	Skala IUATLD .....	17
Tabel 2	Obat Anti Tuberkulosis Lini Pertama .....	21
Tabel 3	Efek Samping Ringan OAT .....	29
Tabel 4	Efek Samping Berat OAT .....	29
Tabel 5	Klasifikasi Usia .....	45
Tabel 6	Batas Ambang IMT untuk Indonesia .....	49
Tabel 7.	Jumlah Sampel Kelompok Puskesmas .....	59
Tabel 8.	Definisi Operasional Penelitian.....	62
Tabel 9.	Distribusi Pasien Tuberkulosis Paru Kasus Baru Berdasarkan Jenis Kelamin di 30 Puskesmas Kota Bekasi Tahun 2015 .....	69
Tabel 10.	Distribusi Pasien Tuberkulosis Paru Kasus Baru Berdasarkan Kepatuhan Minum OAT di 30 Puskesmas Kota Bekasi Tahun 2015 .....	70
Tabel 11.	Distribusi Usia Pasien Tuberkulosis Paru Kasus Baru di 30 Puskesmas Kota Bekasi Tahun 2015 .....	70
Tabel 12.	Distribusi Status Gizi Pasien Tuberkulosis Paru Kasus Baru di 30 Puskesmas Kota Bekasi .....	71
Tabel 13.	Distribusi Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis Paru Kasus Baru di 30 Puskesmas Kota Bekasi Tahun 2015 .....	71
Tabel 14.	Hubungan Kepatuhan Minum OAT dengan Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis Paru Kasus Baru di 30 Puskesmas Kota Bekasi Tahun 2015 .....	72
Tabel 15.	Hubungan Usia dengan Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis Paru Kasus Baru di 30 Puskesmas Kota Bekasi Tahun 2015 .....	73
Tabel 16.	Hubungan Status Gizi dengan Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis Paru Kasus Baru di 30 Puskesmas Kota Bekasi Tahun 2015 .....	74
Tabel 17.	Seleksi Bivariat .....	75
Tabel 18.	Hasil Analisis Multivariat Regresi Logistik <i>Step 1</i> .....	75
Tabel 19.	Hasil Analisis Multivariat Regresi Logistik <i>Step 2</i> .....	76
Tabel 20.	Hasil Analisis Multivariat Regresi Logistik <i>Step 3</i> .....	76

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 <i>Mycobacterium tuberculosis</i> .....	7
--	---

## DAFTAR BAGAN

Bagan 1 Klasifikasi Pasien Tuberkulosis .....	16
Bagan 2 Alur Diagnosis Tuberkulosis .....	19
Bagan 3 Kerangka Teori .....	55

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Surat Persetujuan Proposal Penelitian
Lampiran 2	Surat Permohonan Izin <i>Survey</i> Data dan Izin Penelitian
Lampiran 3	Surat Persetujuan Etik
Lampiran 4	Hasil Output SPSS
Lampiran 5	Dokumentasi Penelitian
Lampiran 6	Kartu Pengobatan Tuberkulosis (tb.01)