

HUBUNGAN KEBERSIHAN PRIBADI DAN RUMAH SEHAT DENGAN KEJADIAN DEMAM TYPHOID PADA PASIEN RAWAT INAP PUSKESMAS MEJOBLO KUDUS

Siti Zulaikhah, Muchtadi

HUBUNGAN ANTARA PENGGUNA ALAT PELINDUNG DIRI, PENGETAHUAN DAN WAKTU KERJA DENGAN KECELAKAAN KERJA PADA PEKERJA KONVEKSI RUMAH TANGGA “FANNY COLLECTION” DI DESA SENDANG KECAMATAN KALINYAMATAN KABUPATEN JEPARA TAHUN 2011

Nur Wahyuningsih, Eko Prasetyo

HUBUNGAN KEBIASAAN MENGKONSUMSI JAJANAN DAN STATUS GIZI DENGAN FREKUENSI SAKIT PADA SISWA DI TAMAN KANAK-KANAK PERTIWI DESA BULUNGCANGKRING KECAMATAN JEKULO KABUPATEN KUDUS TAHUN 2009

Ninik Hasanah, Sri Wahyuningsih

FAKTOR-FAKTOR YANG BERPENGARUH TERHADAP KEBERHASILAN PENGOBATAN TAHAP INTENSIF PENDERITA TUBERCULOSIS PARU DI WILAYAH PUSKESMAS NGEMBAL KULON KABUPATEN KUDUS

Apri Hadi Suryo Putro, Risna Endah Budiati

PERBEDAAN TINGKAT KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT ANTARA SISWA YANG DIBERI PENDIDIKAN KESEHATAN GIGI DENGAN SISWA YANG TIDAK DIBERI PENDIDIKAN KESEHATAN GIGI (STUDI DI SD PURWOKERTO 01 DAN 02 KECAMATAN TAYU KABUPATEN PATI TAHUN 2009)

Suliyati, Ervi Rachma Dewi

Vol. 1, No. 1
Agustus, 2013

ISSN : 2338-6347

JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT
JKM CENDEKIA UTAMA

JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT
JKM **CENDEKIA UTAMA**

Penanggung Jawab

dr. Parno W., AF., Sp.FK(K)
Ns. Biyanti Dwi Winarsih, S.Kep, M.Kep

Ketua

Eko Prasetyo, S.KM, M.Kes

Sekretaris

Sri Wahyuningsih, S.KM

Editor

Ervi Rachma Dewi, S.KM
Ir. Munir, M.Si
Risna Endah Budiati, S.KM
Susilo Restu Wahyuno, S.Kom

Mitra Bestari

Aeda Ernawati, S.KM, M.Si (Litbang Pati)
Ida Farida, S.KM, M.Si (DKK Kudus)
Pujo Semedi, DCN., M.Gizi (RSU Sunan Kalijaga Demak)

Periklanan dan Distribusi

Niken Puspitowati, S.KM
Diyan Aprillia, SE
Rachmad Rifa'i, S.Kom

Penerbit

STIKES Cendekia Utama Kudus

Alamat

Jalan Lingkar Raya Kudus - Pati KM.5 Jepang Mejobo Kudus 59381
Telp. (0291) 4248655, 4248656 Fax. (0291) 4248651
Website : www.jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id
Email : jurnal@stikescendekiautamakudus.ac.id

Jurnal Kesehatan Masyarakat (JKM) Cendekia Utama merupakan jurnal ilmiah dalam bidang kesehatan masyarakat yang diterbitkan oleh Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat STIKES Cendekia Utama Kudus secara berkala satu kali dalam satu tahun

KATA PENGANTAR

Salam Sehat,

Seraya memanjatkan puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan Rahmat Hidayah dan Ilmu-Nya, sehingga JKM (Jurnal Kesehatan Masyarakat) Cendekia Utama edisi pertama dengan penuh tantangan dalam penyusunan dapat terbit pada bulan Agustus 2013 ini. Pada kesempatan yang baik ini kami menyampaikan penghargaan dan apresiasi yang setinggi-tingginya kepada seluruh team redaksi dan semua pihak yang telah mendukung atas terbitnya JKM Cendekia Utama ini.

JKM Cendekia Utama merupakan jurnal ilmiah di bidang Kesehatan Masyarakat yang diterbitkan secara berkala 1 (satu) kali dalam setahun oleh Program Studi S.1 Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKES Cendekia Utama Kudus. JKM Cendekia Utama mempublikasikan informasi ilmiah hasil penelitian dengan kajian : Epidemiologi, Kesehatan Lingkungan, Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3), Promosi Kesehatan, Biostatistik dan Kependudukan, Administrasi Kebijakan Kesehatan (AKK), Gizi Kesehatan Masyarakat, Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Kesehatan Reproduksi, dan kajian-kajian pengembangan ilmu di bidang Kesehatan Masyarakat.

JKM Cendekia Utama mengundang para peneliti dari berbagai lembaga pendidikan tinggi maupun lembaga penelitian untuk memberikan sumbangan ilmiahnya dalam bentuk artikel dari hasil penelitian, laporan/studi kasus, kajian/tinjauan pustaka di bidang Kesehatan Masyarakat dalam rangka mengatasi permasalahan kesehatan masyarakat yang semakin kompleks.

Redaksi sangat mengharapkan masukan-masukan dari para pembaca dan profesional bidang Kesehatan Masyarakat untuk peningkatan kualitas jurnal dan berharap semoga artikel-artikel yang termuat dalam JKM Cendekia Utama bermanfaat dalam pengembangan ilmu di bidang kesehatan masyarakat.

Pimpinan Redaksi

Eko Prasetyo, S.KM, M.Kes

DAFTAR ISI

Halaman Judul.....	i
Susunan Dewan Redaksi	ii
Kata Pengantar.....	iii
Daftar Isi	v
Hubungan Kebersihan Pribadi Dan Rumah Sehat Dengan Kejadian Demam Typhoid Pada Pasien Rawat Inap Puskesmas Mejobo Kudus	1
Hubungan Antara Pengguna Alat Pelindung Diri, Pengetahuan Dan Waktu Kerja Dengan Kecelakaan Kerja Pada Pekerja Konveksi Rumah Tangga “Fanny Collection” Di Desa Sendang Kecamatan Kalinyamatan Kabupaten Jepara Tahun 2011	9
Hubungan Kebiasaan Mengonsumsi Jajanan Dan Status Gizi Dengan Frekuensi Sakit Pada Siswa Di Taman Kanak - kanak Pertiwi Desa Bulungcangkring Kecamatan Jekulo Kabupaten Kudus Tahun 2009	19
Faktor-faktor Yang Berpengaruh Terhadap Keberhasilan Pengobatan Tahap Intensif Penderita Tuberculosis Paru Di Wilayah Puskesmas Ngembal Kulon Kabupaten Kudus	29
Perbedaan Tingkat Kebersihan Gigi Dan Mulut Antara Siswa Yang Diberi Pendidikan Kesehatan Gigi Dengan Siswa Yang Tidak Diberi Pendidikan Kesehatan Gigi (Studi Di SD Purwokerto 01 Dan 02 Kecamatan Tayu Kabupaten Pati Tahun 2009)	39
Lampiran	
Pedoman penulisan naskah JKM	47

FAKTOR-FAKTOR YANG BERPENGARUH TERHADAP KEBERHASILAN PENGOBATAN TAHAP INTENSIF PENDERITA TUBERCULOSIS PARU DI WILAYAH PUSKESMAS NGEMBAL KULON KABUPATEN KUDUS

Apri Hadi Suryo Putro¹, Risna Endah Budiati²

^{1,2} Progdil Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKES Cendekia Utama Kudus

ABSTRAK

Penyakit Tuberkulosis Paru merupakan penyakit epidemik karena kuman *Mikobakterium tuberkulosa* telah menginfeksi sepertiga penduduk dunia. Diperkirakan setiap tahun terjadi kematian sekitar 34,2%. Penekanan angka mortalitas dan morbiditas penyakit Tuberkulosis Paru dilakukan dengan pengendalian serta pengobatan yang teratur dan tidak terputus agar penderita benar-benar sembuh. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang berpengaruh terhadap keberhasilan pengobatan tahap intensif pada penderita tuberkulosis paru. Jenis penelitian adalah analitik dengan pendekatan *Case Control* dilakukan pada bulan Juli-Agustus 2012. Populasi merupakan penderita tuberkulosis paru yang melakukan pengobatan tahap intensif di Puskesmas Ngembal Kulon dengan kasus sebanyak 17 orang dan kontrol sebanyak 21 orang, sampel dalam penelitian ini sebanyak 34 orang, 17 kasus dan 17 kontrol. Analisis statistik digunakan uji Regresi Logistik dan hasil menunjukkan bahwa faktor-faktor yang berpengaruh terhadap keberhasilan pengobatan Tuberkulosis Paru adalah faktor pengetahuan dengan *p value* 0,020; sikap dengan *p value* 0,044; faktor motivasi dengan *p value* 0,018; faktor persepsi dengan *p value* 0,042; faktor PMO dengan *p value* 0,004 sehingga dapat disimpulkan terdapat pengaruh faktor pengetahuan, sikap, motivasi, persepsi dan PMO terhadap keberhasilan pengobatan tahap intensif pada penderita Tuberkulosis Paru di Wilayah Puskesmas Ngembal Kulon Kabupaten Kudus.

Kata Kunci : Pengobatan Tuberkulosis Paru, Pengetahuan, Sikap, Motivasi, Persepsi, PMO

ABSTRACT

Pulmonary tuberculosis is an epidemic disease because Mycobacterium tuberculosis have infecting third of the world's population. Prevalence deaths of Pulmonary tuberculosis each year approximately 34.2%. To decrease the mortality and morbidity is necessary to control and regular treatment and should not be interrupted so that the patient is completely cured. The purpose of this study is to determine what are the factors that influence the success of the phase of intensive treatment in patients with Pulmonary tuberculosis. This study use analitic method with Case Control approach. The research was conducted in July-August 2012. The population in this study were patients with pulmonary TB who perform phase of intensive treatment at the public health center Ngembal Kulon with 17 cases and 21 controls, the sample in this study were 34 people, 17 cases and 17 controls. Analysis statistic used logistic regression test. The results indicate that there was the factors that influence the treatment success of Pulmonary tuberculosis in Ngembal Kulon Public Health Center at Kudus. The Knowledge factor with p value 0.020; attitude with p value 0.044; motivational factor with p value 0.018; perception factor with p value 0.042; PMO factor with p value 0.004. The conclusion there was an influence of the knowledge factor, attitude, motivation, perception factor and PMO toward the success of treatment in intensive phase of pulmonary TB patients in the Ngembal Kulon Public Health Center at Kudus.

Keywords : Treatment of Pulmonary TB, Knowledge, Attitude, Motivation, Perception, PMO

PENDAHULUAN

Penyakit Tuberkulosis Paru (TB Paru) adalah penyakit epidemik karena kuman Mikobakterium tuberkulosis telah menginfeksi sepertiga penduduk dunia. Program penanggulangan secara terpadu baru dilaksanakan pada tahun 1995 melalui strategi DOTS (*Directly Observed Treatment Shortcourse*) dan sejak tahun 2003 dicanangkan kedaruratan global penyakit Tuberkulosis karena banyak penderita yang tidak berhasil disembuhkan, terutama penderita menular (BTA positif). Pada tahun 2005, diperkirakan setiap tahun ada sembilan juta penderita dengan kematian tiga juta orang. [1]

Insiden penularan penyakit TB paru pada dekade terakhir meningkat drastis di seluruh dunia khususnya di negara berkembang seperti Indonesia. TB paru merupakan penyakit infeksi penyebab kematian dengan angka mortalitas tinggi, karena diagnosis dan terapi yang cukup lama. [2]

Di Indonesia pada tahun 2005, hasil survei kesehatan rumah tangga (SKRT) menunjukkan bahwa penyakit TB paru merupakan penyebab kematian nomor tiga setelah penyakit jantung dan penyakit infeksi saluran pernapasan pada semua kelompok usia, dan nomor satu dari golongan penyakit infeksi. WHO memperkirakan setiap tahun terjadi 583.000 kasus baru tuberkulosis dengan kematian sekitar 140.000, secara kasar diperkirakan setiap 100.000 penduduk Indonesia terdapat 130 penderita baru tuberkulosis dengan BTA positif. [1]

Penemuan penderita dan pengobatannya merupakan suatu kunci penting dalam menangani Tuberkulosis paru, oleh karena itu kedua fase ini haruslah ditangani dengan seksama. Proses penemuan penderita (*case finding*) melalui berbagai tahapan harus dijalani sampai ditemukan satu orang penderita, mulai dari gejala yang timbul sampai ke mana penderita pergi berobat untuk mengatasi gejala tersebut. Pengobatan untuk penderita aktif selama 6 bulan, dilakukan dua tahap yaitu tahap awal (obat diminum tiap hari, lama pengobatan 2-3 bulan tergantung berat ringannya penyakit), tahap lanjutan (diminum 3 kali seminggu lama pengobatan 4 atau 5 bulan tergantung berat ringannya penyakit). Pengobatan untuk penderita kambuhan atau gagal pada pengobatan pertama yang dilakukan selama 8 bulan, yaitu obat diminum setiap hari selama 3 bulan, Suntikan *Streptomycin* setiap hari selama 2 bulan, Obat diminum 3 kali seminggu selama 5 bulan. Profil Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah tahun 2009 menyebutkan bahwa kejadian TB paru di Jawa Tengah masih tinggi dengan kasus 2.772.579 penderita. [2,3]

Dari hasil survey awal yang sudah dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Ngembal Kulon pada bulan Januari 2012 didapatkan keseluruhan *suspect* TB paru 401 orang. Dari fenomena tersebut, peneliti tertarik untuk

meneliti mengenai faktor-faktor apa yang berpengaruh terhadap keberhasilan pengobatan tahap intensif penderita Tuberkulosis paru.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah analitik menggunakan rancangan *Case control*. Populasi penelitian ini sebanyak 17 orang dan kontrol sebanyak 21 orang, sampel dalam penelitian ini sebanyak 34 orang, 17 kasus dan 17 kontrol, masing-masing untuk sampel kasus dan kontrol yang didasarkan pada kriteria inklusi. Responden dalam penelitian ini adalah penderita TB Paru yang melakukan pengobatan tahap intensif sampai BTA (-) di Wilayah Puskesmas Ngembal Kulon Kabupaten Kudus. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner dan lembar *checklist*. Untuk menjawab hipotesis, data yang sudah terkumpul di uji dengan *Regresi logistik*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1
Karakteristik Responden di Wilayah Kerja Puskesmas
Ngembal Kulon Kabupaten Kudus (N : 34)

Karakteristik	N	%
Umur		
< 20 tahun	1	2,9
20-35 tahun	22	64,7
> 35 tahun	11	32,4
Tingkat Pendidikan		
SD	11	32,4
SMP/MTs	14	41,2
SMA/SMK	9	26,5
Pekerjaan		
Petani	5	14,7
Buruh	20	58,8
Swasta	3	8,8
Wiraswasta	6	17,6

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur 20-35 tahun (64,7%), berpendidikan SMP/MTs (41,2%), dan bekerja sebagai buruh (58,8%).

Tabel 2
Variabel Penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas
Ngembal Kulon Kabupaten Kudus (N : 34)

Variabel Penelitian	N	%
Pengetahuan		
Baik	19	55,9
Cukup	15	44,1
Sikap		
Mendukung	18	52,9
Tidak Mendukung	16	47,1
Motivasi		
Baik	21	61,8
Sedang	13	38,2
Persepsi		
Baik	14	41,2
Sedang	20	58,8
PMO		
Ada	13	38,2
Tidak Ada	21	61,8

Mayoritas responden memiliki pengetahuan baik (55,9%). Responden yang berpengetahuan baik ini dikarenakan responden aktif dalam mencari informasi diantaranya bertanya kepada petugas kesehatan, sedangkan responden yang berpengetahuan cukup karena hanya mendengar sekilas tentang pengobatan tersebut.

Pengetahuan responden diperoleh dari pengalaman dan dari berbagai macam sumber misalnya media massa, buku petunjuk, kerabat dekat dan sebagainya. Dengan pendidikan tinggi diperkirakan dapat memahami informasi yang disampaikan. Jadi semakin tinggi pendidikan formal yang diterima responden, semakin baik pemahaman responden dalam menerima sebuah informasi baru. Pengetahuan merupakan resultan dari penginderaan terhadap suatu obyek melalui dari indera penglihatan dan pendengaran yang mempengaruhi pengetahuan dan perilaku seseorang. Sehingga pengetahuan bisa didapatkan setiap saat dalam kehidupan sehari-hari. [4]

Pada variabel sikap, sebagian responden masuk dalam kategori mendukung (52,6%). Responden dengan sikap yang mendukung terhadap pengobatan tahap intensif, karena responden didorong ingin cepat sembuh dari penyakitnya dan responden ingin bisa beraktifitas kembali seperti biasa. Sedangkan responden dengan sikap tidak mendukung terhadap pengobatan tahap intensif dikarenakan responden kurang tahu akan pentingnya pengobatan tahap intensif tuberkulosis paru pada responden.

Terbentuknya sikap seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu pengetahuan pribadi, kebudayaan orang yang dianggap penting, media masa, institusi atau lembaga pendidikan dan lembaga agama serta faktor emosi dalam diri individu. [5]

Hasil dari variabel motivasi sebagian besar responden masuk dalam kategori baik sebanyak (61,8%). Baiknya motivasi responden dalam melakukan pengobatan tahap intensif ini karena responden sudah mengerti tentang pentingnya pengobatan yang harus dilakukan agar penyakit tuberkulosis yang diderita responden cepat sembuh serta tidak lepas dari dukungan keluarga yang juga ingin melihat responden sembuh dari penyakitnya sehingga bisa beraktivitas sehari-hari dengan baik.

Motivasi responden sangat dipengaruhi oleh faktor ekstrinsik yang timbul dari diri sendiri sehingga responden mau melakukan suatu hal yang menurut mereka penting dan nantinya ada manfaatnya bagi mereka yaitu seperti kesembuhan dari penyakit. [6]

Hasil dari variabel persepsi sebagian besar responden masuk dalam kategori sedang sebanyak (58,8%). Responden yang memiliki persepsi baik biasanya mereka lebih tahu akan pentingnya pengobatan yang dilakukan agar mereka cepat sembuh dari penyakitnya. Sedangkan responden yang memiliki persepsi sedang biasanya mereka beranggapan bahwa pengobatan tuberkulosis paru akan membutuhkan waktu yang lama sehingga mereka merasa jenuh dalam melakukan pengobatan tersebut.

Hasil dari variabel PMO sebagian besar responden masuk dalam kategori tidak ada PMO sebanyak (61,8%). Responden yang tidak ada PMO ini dikarenakan kurang pedulinya atau sibuknya keluarga dan masyarakat sekitar dalam mengawasi pengobatan yang dilakukan responden. Sedangkan responden yang ada PMO karena keluarga atau tetangga terdekat peduli akan kesembuhan responden sehingga mereka selalu mengawasi dan mengingatkan responden agar tidak putus dalam melakukan pengobatan.

Pengawas Minum Obat (PMO) memiliki peranan penting dalam penanggulangan TB. Tanpa PMO program penanggulangan TB tidak akan berjalan dengan baik, angka kesembuhan pun akan berkurang, sedangkan setelah di terapkannya DOTS dengan PMO terjadi peningkatan angka kesembuhan sehingga menunjukkan relatif lebih baik jika ada PMO. [7]

Tabel 3
Faktor-Faktor yang Berpengaruh terhadap Keberhasilan Pengobatan
Intensif Penderita Tuberculosis Paru di Puskesmas
Ngembal Kulon Kabupaten Kudus

Variabel Bebas	Keberhasilan Pengobatan				p value	Exp(B)
	Berhasil		Tidak Berhasil			
	f	%	f	%		
Pengetahuan						
Baik	13	76,5	6	35,3	0,020	5,958
Cukup	4	23,5	11	64,7		
Sikap						
Mendukung	12	70,6	6	35,3	0,044	4,400
Tidak Mendukung	5	29,4	11	64,7		

Variabel Bebas	Keberhasilan Pengobatan				p value	Exp(B)
	Berhasil		Tidak Berhasil			
	f	%	f	%		
Motivasi						
Baik	14	82,4	7	61,8	0,018	6,667
Sedang	3	17,6	10	38,2		
Persepsi						
Baik	10	58,8	4	23,5	0,042	4,643
Sedang	7	41,2	13	76,5		
PMO						
Ada	11	64,7	2	11,8	0,004	13,750
Tidak Ada	6	35,3	15	88,2		

Analisa bivariat dengan regresi logistik diperoleh bahwa ada pengaruh pengetahuan terhadap keberhasilan pengobatan tahap intensif penderita tuberculosis paru di wilayah kerja Puskesmas Ngembal Kulon Kabupaten Kudus (p value : 0,020) dengan besar risiko untuk keberhasilan pengobatan 5,958 kali lebih besar pada responden yang pengetahuannya baik. Responden yang berpengetahuan baik ini karena responden mengerti akan pentingnya pengobatan penyakit tuberculosis paru dan responden menjalani pengobatan tersebut secara teratur dan tidak pernah putus berobat sehingga pengobatan yang dilakukan responden berhasil. Responden berpengetahuan cukup karena responden masih kurang mengerti tentang pengobatan yang dilakukannya, dengan pengetahuan seperti ini responden masih belum sadar akan pentingnya melakukan pengobatan tuberculosis paru secara teratur dan kemungkinan pengobatan tersebut putus di tengah jalan sehingga pengobatan yang dilakukan responden tidak berhasil.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Pakki (2009) setelah dilakukan uji *regresi logistik* bahwa variabel pengetahuan merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap keberhasilan pengobatan penderita Tuberculosis dengan nilai signifikansi p-value : 0,000[8].

Dalam penelitian ini sikap merupakan faktor resiko terhadap keberhasilan pengobatan tahap intensif tuberculosis paru dengan p value :

0,044 dengan besar risiko untuk keberhasilan pengobatan 4,400 kali lebih besar pada responden yang sikapnya mendukung. Responden yang memiliki sikapnya mendukung dalam pengobatan tuberkulosis diantaranya berhasil dalam pengobatan tuberkulosis hal ini dikarenakan responden ingin segera bisa beraktivitas seperti biasa dan tidak sakit-sakitan lagi sehingga mereka mendukung pengobatan yang dilakukan mereka. Responden yang sikapnya tidak mendukung dalam pengobatan tuberkulosis diantaranya tidak berhasil dalam pengobatan tuberkulosis ini dikarenakan pengobatan yang dilakukan responden masih belum tuntas, pengobatannya tidak teratur atau lupa meminum obatnya.

Menurut Notoatmodjo (2005), sikap merupakan suatu tindakan akan tetapi sikap merupakan predisposisi perilaku seseorang. Sikap juga merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi perilaku responden. Semakin mendukung sikap responden terhadap pengobatan yang dilakukan diperkirakan responden akan sembuh atau berhasil dalam pengobatannya. Begitu pula sebaliknya, semakin tidak mendukung sikap responden terhadap pengobatan yang dilakukan diperkirakan responden tidak akan sembuh atau pengobatan yang dilakukan tidak berhasil.[4]

Hasil penelitian didapatkan ada pengaruh motivasi terhadap keberhasilan pengobatan tahap intensif penderita tuberkulosis paru di Wilayah Kerja Puskesmas Ngembal Kulon Kabupaten Kudus (*p value* : 0,018 dengan besar risiko untuk keberhasilan pengobatan 6,667 kali lebih besar pada responden yang motivasinya baik. Responden yang motivasinya baik diantaranya mereka berhasil dalam pengobatan tuberkulosis paru ini dikarenakan mereka sudah tahu kalau penyakit tuberkulosis paru bisa disembuhkan dengan cara melakukan pengobatan selama 6 bulan secara teratur karena itu mereka termotivasi agar penyakitnya dapat sembuh dan pengobatan yang dijalani berhasil. Responden yang motivasinya sedang mereka tidak berhasil dalam pengobatan tuberkulosis paru ini dikarenakan mereka kurang dukungan dari saudara terdekat atau keluarga untuk selalu mengingatkan mereka agar tidak lupa dalam menjalani pengobatan secara teratur.

Hasil penelitian didapatkan ada pengaruh persepsi terhadap keberhasilan pengobatan tahap intensif penderita tuberkulosis paru di Wilayah Kerja Puskesmas Ngembal Kulon Kabupaten Kudus (*p value* : 0,042 dengan besar risiko untuk keberhasilan pengobatan 4,643 kali lebih besar pada responden yang persepsinya baik. Responden yang persepsinya baik diantaranya berhasil dalam pengobatan tuberkulosis paru ini dikarenakan responden mempunyai persepsi jika mereka melakukan pengobatan secara

teratur selama 6 bulan tanpa putus maka penyakitnya akan cepat sembuh. Responden yang persepsinya sedang diantaranya tidak berhasil dalam pengobatan tuberkulosis paru ini dikarenakan persepsi mereka yang salah bahwa pengobatan selama 6 bulan berturut-turut akan membuat mereka jenuh serta bosan apalagi jika obat yang di minum mempunyai efek samping pada responden.

Hasil penelitian didapatkan ada pengaruh PMO terhadap keberhasilan pengobatan tahap intensif penderita tuberkulosis paru di Wilayah Kerja Puskesmas Ngembal Kulon Kabupaten Kudus (*p value* : 0,004 dengan besar risiko untuk keberhasilan pengobatan 13,750 kali lebih besar pada responden yang didampingi PMO).

Responden yang ada PMO diantaranya berhasil dalam pengobatan tuberkulosis paru dan responden yang tidak ada PMO diantaranya tidak berhasil dalam pengobatan tuberkulosis paru. Hal ini sesuai dengan program DOTS bahwa peran PMO sangat berpengaruh dalam keberhasilan pengobatan tuberkulosis paru karena PMO mempunyai tugas untuk mengawasi penderita TB Paru agar menelan obat secara teratur sampai selesai pengobatan, memberi dorongan kepada penderita agar menelan obat secara teratur, mengingatkan penderita untuk periksa ulang dahak pada waktu-waktu yang telah ditentukan, memberi penyuluhan pada anggota keluarga penderita TB Paru yang mempunyai gejala-gejala tersangka TB Paru segera memeriksakan diri ke unit pelayanan kesehatan. Sehingga penderita dengan adanya PMO ada yang mengingatkan dalam minum obat sehari-hari yang membantu keberhasilan dalam pengobatan TB paru. Hasil penelitian Pakki (2009) juga menyebutkan bahwa ada pengaruh adanya peran PMO terhadap keberhasilan pengobatan dengan nilai *p-value* = 0,000[7,8].

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. Mayoritas responden di Wilayah Kerja Puskesmas Ngembal Kulon Kabupaten Kudus tahun 2012 pengetahuannya baik (55,9%), sikapnya mendukung (52,9%), motivasinya baik (61,8%), persepsinya sedang (58,8%) dan tidak didampingi PMO (61,8%).
2. Ada pengaruh pengetahuan, sikap, motivasi, persepsi dan PMO terhadap keberhasilan pengobatan tahap intensif penderita tuberkulosis paru di Wilayah Kerja Puskesmas Ngembal Kulon Kabupaten Kudus tahun 2012.

Saran

Untuk penelitian selanjutnya perlu dilakukan penelitian lanjutan menggunakan variabel bebas yang berbeda seperti jarak tempat pelayanan

atau pendapatan, dengan variabel terikat keberhasilan pengobatan tuberkulosis paru.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] WHO. Penuntun Hidup Sehat. Jakarta : Pusat Promosi Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. 2005.
- [2] Laban. Penyakit TBC dan Cara Pencegahannya. Yogyakarta : Kanisius. 2008.
- [3] Depkes RI. Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis, Edisi 2 Cetakan Kedua, Jakarta : Depkes RI. 2008.
- [4] Notoatmodjo, Soekidjo. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta. 2003.
- [5] Azwar, A. Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya. Yogyakarta : Pustaka Belajar. 2010.
- [6] Uno, HB, Teori motivasi dan pengukurannya analisis dibidang pendidikan cetakan ketiga. Jakarta : Bumi aksara. 2008.
- [7] Parera, Stepanus M. Gambaran Peranan Pengawas Menelan Obat Terhadap Kesembuhan Penderita Tuberkulosis di Puskesmas. 2008. Artikel : diunggah pada tanggal 10 November 2008 dan diunduh pada tanggal 10 Juli 2012. <http://mario-publichealth.blogspot.com/2008/11/gambaran-peranan-pengawas-menelan-obat.html>
- [8] Pakki, Irfansyah B. Model Matematis Pengaruh Faktor Penderita, Lingkungan dan Pelayanan Kesehatan terhadap Keberhasilan Pengobatan Penderita Tuberkulosis Strategi DOTS di Kota Makassar Tahun 2008. Abstrak : diunggah pada tanggal 24 Juli 2009 dan diunduh pada tanggal 4 September 2012. <http://FKMUnair.com/2009/keberhasilan-pengobatan/penderita/tuberkulosisparu.html>

PEDOMAN PENULISAN NASKAH JKM

Jurnal Kesehatan Masyarakat (JKM) STIKES Cendekia Utama Kudus menerima naskah hasil-hasil riset, artikel ilmiah, studi/ analisa kritis, skripsi, tesis, disertasi dan tulisan ilmiah lain di bidang kesehatan masyarakat.

Naskah adalah karya asli penulis/ peneliti, bukan plagiat, saduran atau terjemahan karya penulis/ peneliti lain.

Naskah khusus ditujukan kepada Jurnal Kesehatan Masyarakat (JKM) STIKES Cendekia Utama Kudus, belum pernah dipublikasikan di media lain.

Naskah yang dikirim harus disertai surat persetujuan publikasi dan surat pengantar yang ditandatangani peneliti/ penulis.

Komponen naskah:

- ✓ Judul, ditulis maksimal 150 karakter, huruf *Book Antiqua*, ukuran 13, spasi 1
- ✓ Identitas penulis, ditulis setelah judul. Terdiri atas nama (tanpa gelar), alamat tempat kerja, nomor telepon/hp dan alamat email.
- ✓ Abstrak dalam bahasa Indonesia dan bahasa Inggris, maksimal 200 kata, disusun dalam satu alinea, berisi masalah, tujuan, metode, hasil dan 3-5 kata kunci. Untuk naskah dalam bahasa Inggris, tidak perlu disertai abstrak dalam bahasa Indonesia.
- ✓ Pendahuluan, tanpa subjudul, berisi latar belakang, sedikit tinjauan pustaka dan tujuan penelitian.
- ✓ Metode penelitian, dijelaskan secara rinci, disain, populasi, sampel, sumber data, teknik/ instrumen pengumpul data, dan prosedur analisis data.
- ✓ Hasil dan Pembahasan, mengurai secara tepat dan argumentatif hasil penelitian, kaitan hasil dengan teori yang sesuai dan sistematis.
- ✓ Tabel atau gambar. Tabel, diberi nomor sesuai urutan penyebutan dalam teks, ditulis 1 (satu) spasi, ukuran 11. Judul singkat, padat dan jelas, terletak di atas tabel. Gambar, diberi nomor sesuai urutan penyebutan dalam teks. Judul singkat, padat dan jelas, terletak di bawah gambar.
- ✓ Simpulan dan Saran. Simpulan menjawab masalah penelitian, pernyataan tegas. Saran logis, tepat guna dan tidak mengada-ada,

dan ada keterkaitan dengan keberlanjutan penelitian

- ✓ Rujukan/ referensi ditulis sesuai aturan *Vancouver*, urut sesuai dengan pemunculan dalam keseluruhan teks, maksimal 25 rujukan dan 75 persen merupakan publikasi dalam 10 tahun terakhir.

Naskah sebanyak 15-25 halaman kuarto, batas atas-bawah-tepi kiri-tepi kanan (cm) : 4-3-4-3, spasi 1,5, jenis huruf: arial, ukuran 12, format microsoft word, dalam bentuk softfile dan 3 (tiga) eksemplar dalam bentuk print out.

Naskah dikirim ke alamat: Redaksi Jurnal Kesehatan Masyarakat (JKM) STIKES Cendekia Utama Kudus, Jl. Lingkar Kudus

Kontak langsung dapat melalui:

- ✓ Eko Prasetyo : 08122 847 57 59 / 08157 543 51 02
- ✓ Abdul Wachid : 0858 684 33 524

Naskah juga dapat dikirim melalui email

Contoh penulisan daftar pustaka :

Artikel Jurnal Penulis Individu.

Sloan NL, Winikoff B, Fikree FF. An ecologic analysis of maternal mortality ratios. *Stud Fam Plann* 2001;32:352-355.

Artikel Jurnal Penulis Organisasi

Diabetes Prevention Program Research Group. Hypertension, insulin, and proinsulin in participants with impaired glucose tolerance. *Hypertension*.2002;40(5):679-86

Artikel Jurnal di Internet

Goodyear-Smith F and Arroll B, Contraception before and after termination of pregnancy: can we do it better? *New Zealand Medical Journal*, 2003, Vol. 116, No. 1186, <<http://www.nzma.org.nz/journal/116-1186/683/content.pdf>>, accessed Aug. 7, 2007.

Buku Dengan Nama Editor sebagai penulisnya

Lewis G, ed. *Why mothers die 2000–2002: the confidential enquiries into maternal deaths in the United Kingdom*. London: RCOG Press; 2004.

Buku yang Ditulis Individu

Loudon I. *Death in childbirth. An international study of maternal care and maternal mortality 1800-1950*. London: Oxford University Press, 1992.

Buku yang Ditulis Organisasi

Council of Europe, *Recent Demographic Developments in Europe 2004*, Strasbourg, France: Council of Europe Publishing, 2005.

Artikel dari Buletin

Ali MM, Cleland J and Shah IH, Condom use within marriage: a neglected HIV intervention, Bulletin of the World Health Organization, 2004, 82(3):180–186.

Paper yang Dipresentasikan dalam Pertemuan Ilmiah/Konferensi

Kaufman J, Erli Z and Zhenming X, Quality of care in China: from pilot project to national program, paper presented at the IUSSP XXV International Population Conference, Tours, France, July 18–23, 2005.

Bab dalam Buku

Singh S, Henshaw SK and Berentsen K, Abortion: a worldwide overview, in: Basu AM, ed., The Sociocultural and Political Aspects of Abortion, Westport, CT, USA: Praeger Publishers, 2003, pp. 15–47.

Data dari Internet

U.S. Bureau of the Census, International Data Base, Country summary: China, 2007, <<http://www.census.gov/ipc/www/idb/country/chportal.html>>, accessed Aug. 12, 2007.

Disertasi

Lamsudin R. Algoritma Stroke Gajah Mada (Disertasi). Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada. 1997

Makalah dalam Surat Kabar

Banzai VK, Beto JA. Treatment of Lupus Nephritis. The Jakarta Post 1989; Dec 8; Sect A.5(col 3)

Kamus

Ectasia. Dorland's Illustrated Medical Dictionary. 27th ed. Philadelphia: Saunders, 1988;527

UCAPAN TERIMA KASIH DAN PENGHARGAAN

Kepada Yang Terhormat :

Aeda Ernawati, S.K.M., M.Si

Kantor Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kabupaten Pati

Ida Farida, S.K.M., M.Si

Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus

Pujo Semedi, DCN., M.Gizi

Rumah Sakit Umum Sunan Kalijaga Demak

Selaku penelaah (Mitra Bestari) dari

Jurnal Kesehatan Masyarakat

CENDEKIA UTAMA

STIKES Cendekia Utama Kudus