

DAFTAR ISI

Sampul Depan	i
Sampul Dalam	ii
Prasyarat Gelar	iii
Persetujuan	iv
Penetapan Panitia.....	v
Ucapan Terima Kasih	vi
Ringkasan.....	ix
<i>Summary</i>	xi
Abstrak.....	xiii
Daftar Isi	xv
Daftar Tabel	xviii
Daftar Gambar.....	xx
Daftar Lampiran	xxi
Daftar Arti Lambang, Singkatan dan Istilah	xxii
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	6
1.2.1 Tujuan umum.....	6
1.2.2 Tujuan khusus.....	6
1.4 Manfaat Penelitian.....	7
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Konsep Tuberkulosis.....	8
2.1.1 Pengertian tuberkulosis.....	8
2.1.2 Etiologi.....	8
2.1.3 Tuberkulosis berdasarkan klasifikasinya	9
2.1.4 Manifestasi klinis.....	12
2.1.5 Pemeriksaan laboratorium.....	14
2.1.6 Alur diagnostik tuberkulosis paru.....	16
2.1.7 Komplikasi	17
2.1.8 Penatalaksanaan tuberkulosis	17
2.2 Penanggulangan Tuberkulosis Sesuai dengan Strategi Nasional.....	27
2.3 Angka Konversi (<i>Conversion Rate</i>)	30
2.4 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Konversi BTA.....	31
2.4.1 Jenis kelamin	31
2.4.2 Pendidikan.....	32
2.4.3 Umur	33
2.4.4 Pekerjaan	36
2.4.5 Pengetahuan	37
2.4.6 Kepatuhan dalam berobat.....	41
2.4.7 Status gizi	46
2.4.8 Peran pengawasan menelan obat (PMO)	48

2.4.9 Penyakit penyerta.....	54
BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN ..	55
3.1 Kerangka Konseptual Penelitian	55
3.2 Hipotesis Penelitian.....	57
BAB 4 METODE PENELITIAN.....	58
4.1 Rancangan Penelitian	58
4.2 Populasi, Sampel, Besar Sampel, dan Teknik Pengambilan Sampel	
4.2.1 Populasi.....	59
4.2.2 Sampel penelitian.....	60
4.2.3 Besar sampel.....	60
4.2.4 Teknik pengambilan sampel.....	62
4.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional Variabel.....	62
4.3.1 Variabel bebas	63
4.3.2 Variabel efek (tergantung)	63
4.3.3 Definisi oprasional.....	63
4.4 Instrumen Penelitian.....	68
4.5 Tempat dan Waktu Penelitan	70
4.5.1 Tempat penelitian	70
4.5.2 Waktu penelitian.....	70
4.6 Prosedur Pengambilan atau Pengumpulan Data	70
4.7 Cara Analisis Data.....	72
4.8 Masalah Etika.....	75
4.7.1 Lembar persetujuan menjadi responden	75
4.7.2 <i>Anonimity</i> (tanpa nama)	75
4.7.3 <i>Confidentiallity</i> (kerahasiaan)	76
BAB 5 ANALISIS HASIL PENELITIAN	77
5.1 Data penelitian	77
5.1.1 Gambaran umum lokasi penelitian	77
5.2 Analisis dan Hasil Penelitian	79
5.2.1 Karakteristik demografi responden.....	79
1. Jenis kelamin responden.....	80
2. Tingkat pendidikan responden.....	80
3. Umur responden.....	81
4. Pekerjaan responden.....	82
5.2.2 Faktor-faktor yang berhubungan dengan konversi penderita Tuberkulosis paru	83
1. Pengetahuan pasien tentang penyakit Tuberkulosis paru.....	83
2. Kepatuhan pasien dalam berobat	84
3. Status gizi pasien.....	85
4. Peran Pengawas Menelan Obat (PMO).....	88
5. Penyakit penyerta pasien	89
6. Probabilitas konversi BTA pada pasien tuberkulosis paru.....	90

BAB 6 PEMBAHASAN	93
6.1 Jenis Kelamin	93
6.2 Tingkat Pendidikan	95
6.3 Umur	96
6.4 Pekerjaan	98
6.5 Pengetahuan Pasien Tentang Penyakit Tuberkulosis Paru.....	100
6.6 Kepatuhan Pasien dalam Berobat	102
6.7 Status Gizi Pasien.....	105
6.8 Peran Pengawas Menelan Obat (PMO).....	109
6.9 Penyakit Penyerta.....	111
6.10 Probabilitas konversi BTA pada Pasien Tuberkulosis Paru.....	112
 BAB 7 PENUTUP.....	 115
7.1 Kesimpulan	115
7.2 Saran.....	118
 Daftar Pustaka	 120
Lampiran	123

DAFTAR TABEL

Tabel	2.1	Jenis, sifat dan dosis OAT.....	21
Tabel	2.2a	Dosis untuk paduan OAT KDT untuk Kategori 1	24
Tabel	2.2b	Dosis paduan OAT-Kombipak untuk Kategori 1.....	24
Tabel	2.3a	Dosis untuk paduan OAT KDT Kategori 2	24
Tabel	2.3b	Dosis paduan OAT Kombipak untuk Kategori 2.....	25
Tabel	2.4a	Dosis KDT untuk Sisipan	25
Tabel	2.4b	Dosis OAT Kombipak untuk Sisipan	28
Tabel	2.5	Indikator yang dapat Digunakan Di Berbagai Tingkatan	30
Tabel	2.6	Indeks Masa Tubuh	47
Tabel	4.1	Definisi Operasional faktor yang mempengaruhi konversi BTA pada pasien tuberkulosis paru dengan strategi DOTS kategori I di Puskesmas Pegirian Kecamatan Semampir Kota Surabaya, Bulan April – Juni 2010	63
Tabel	4.2	Rekapitulasi uji validitas item instrumen penelitian faktor yang mempengaruhi konversi BTA pada pasien tuberkulosis paru dengan strategi DOTS kategori 1 di Puskesmas Pegirian Kecamatan Semampir Kota Surabaya, Bulan April – Juni 2010.....	69
Tabel	5.1	Distribusi status responden berdasarkan jenis kelamin di Puskesmas Pegirian Kecamatan Semampir Kota Surabaya, Bulan April – Juni 2010.....	80
Tabel	5.2	Distribusi status responden berdasarkan pendidikan terakhir di Puskesmas Pegirian Kecamatan Semampir Kota Surabaya, Bulan April – Juni 2010	81
Tabel	5.3	Distribusi status responden berdasarkan jenis kelamin di Puskesmas Pegirian Kecamatan Semampir Kota Surabaya, Bulan April – Juni 2010.....	82

Tabel	5.4	Distribusi status responden berdasarkan jenis pekerjaan di Puskesmas Pegirian Kecamatan Semampir Kota Surabaya, Bulan April – Juni 2010.....	82
Tabel	5.5	Distribusi status responden berdasarkan pengetahuan pasien tentang penyakit tuberkulosis paru di Puskesmas Pegirian Kecamatan Semampir Kota Surabaya, Bulan April – Juni 2010.....	83
Tabel	5.6	Distribusi status responden berdasarkan kepatuhan pasien dalam berobat di Puskesmas Pegirian Kecamatan Semampir Kota Surabaya, Bulan April – Juni 2010	84
Tabel	5.7	Distribusi status responden berdasarkan status nafsu makan di Puskesmas Pegirian Kecamatan Semampir Kota Surabaya, Bulan April – Juni 2010	85
Tabel	5.8	Distribusi status responden berdasarkan <i>Body Mass Index</i> (BMI) di Puskesmas Pegirian Kecamatan Semampir Kota Surabaya, Bulan April – Juni 2010	86
Tabel	5.9	Distribusi status responden berdasarkan berat badan responden selama menjalani awal pengobatan di Puskesmas Pegirian Kecamatan Semampir Kota Surabaya, Bulan April – Juni 2010.....	87
Tabel	5.10	Distribusi status responden berdasarkan Peran pengawas menelan obat (PMO) di Puskesmas Pegirian Kecamatan Semampir Kota Surabaya, Bulan April – Juni 2010	88
Tabel	5.11	Distribusi status responden berdasarkan penyakit penyerta di Puskesmas Pegirian Kecamatan Semampir Kota Surabaya, Bulan April – Juni 2010	89
Tabel	5.12	Hasil uji regresi logistik ganda antara variabel pengetahuan, kepatuhan, status gizi, peran PMO terhadap resiko gagal konversi BTA pada pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Pegirian Kecamatan Semampir Kota Surabaya, Bulan April – Juni 2010	90

DAFTAR GAMBAR

Gambar	2.1	Model kerangka alur diagnosis untuk menentukan kasus tuberkulosis Paru (Depkes, 2008).....	16
Gambar	2.2	Faktor-faktor yang menyebabkan kurang gizi (Nyoman I Dewa, 2002).....	48
Gambar	3.1	Kerangka Konsep Faktor yang Mempengaruhi Konversi BTA pada Pasien Tuberkulosis Paru dengan Strategi DOTS Kategori I di Puskesmas Pegirian Kota Surabaya.....	55
Gambar	4.1	Oprasional Penelitian Faktor yang Mempengaruhi Konversi BTA pada Pasien Tuberkulosis Paru dengan Strategi DOTS Kategori I di Puskesmas Pegirian Kota Surabaya, Bulan April – Juni 2010.....	59

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Jadwal Kegiatan Penelitian	123
Lampiran 2	Layak Etik Penelitian.....	124
Lampiran 3	Surat Ijin Penelitian	125
Lampiran 4	Permintaan Menjadi Responden Penelitian	129
Lampiran 5	Lembar Persetujuan Menjadi Responden	130
Lampiran 6	Lembar Kuesioner	131
Lampiran 7	Hasil Analisis Uji Coba Kuesioner (<i>Reliability & Validitas</i>) ...	138
Lampiran 8	Hasil Tabulasi Penelitian (Kasus & Kontrol).....	142
Lampiran 9	Hasil <i>Fisher Exact Test</i> Epi Info	146
Lampiran 10	Hasil crosstabs.....	157
Lampiran 11	Hasil Logistic Regression	168

DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH

AIDS	= <i>Acquired Immune Deficiency Syndrome</i>
AKMS	= Advokasi Komunikasi dan Mobilisasi Sosial
AP	= Akhir Pengobatan
ARTI	= <i>Annual Risk of TB Infection</i>
ART	= <i>Anti Retroviral Therapy</i>
ARV	= <i>Anti Retroviral Viral</i> (obat)
Bapelkes	= Balai Pelatihan Kesehatan
BB	= Berat Badan
BCG	= <i>Bacillus Calmette et Guerin</i>
BLK	= Balai Laboratorium Kesehatan
BTA	= Basil Tahan Asam
BP4	= Balai Pengobatan Penyakit Paru Paru
CDR	= <i>Case Detection Rate</i>
<i>Conversion Rate</i>	= Angka konversi
CNR	= <i>Case Notification Rate</i>
Depkes RI	= Departemen Kesehatan Republik Indonesia
Default	= Kasus pengobatan setelah putus obat
Ditjen PP& PL	= Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit & Penyehatan Lingkungan
DOTS	= <i>Directly Observed Treatment, Shortcourse chemotherapy</i>
DPS	= Dokter Praktiker Swasta
DST	= <i>Drug Sensitivity Testing</i>
E	= Etambutol
EQAS	= <i>External Quality Assurance System</i>
Failure	= Kasus gagal
FDC	= <i>Fixed Dose Combination</i>
FEFO	= <i>First Expired First Out</i>
Gerdunas -TB	= Gerakan Terpadu Nasional Penanggulangan Tuberkulosis
H	= Isoniasid (INH = <i>Iso Niacid Hydrazide</i>)
HIV	= <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
IUATLD	= <i>International Union Against TB and Lung Diseases</i>
KBNP	= Kesalahan besar negatif palsu
KBPP	= Kesalahan besar positif palsu
KDT	= Kombinasi Dosis Tetap
KIE	= Komunikasi Informasi Edukasi
KG	= Kesalahan Gradasi
KKNP	= Kesalahan kecil negatif palsu
KKPP	= Kesalahan kecil positif palsu
KPP	= Kelompok Puskesmas Pelaksana
LED	= Laju Endap Darah
Lipid	= Lemak
LP	= Lapang Pandang
LSM	= Lembaga Swadaya Masyarakat
MDG	= <i>Millenium Development Goals</i>
MDR	= <i>Multi Drugs Resistance</i> (kekebalan ganda terhadap obat)