

**NASKAH PUBLIKASI (*MANUSCRIPT*)**

**HUBUNGAN STATUS GIZI DAN KEPATUHAN KONSUMSI OAT  
DENGAN KEGAGALAN PENGOBATAN TB PADA PASIEN TB DI  
KECAMATAN SAMARINDA ULU**

***ASSOCIATION BETWEEN COMPLIANCE TO TUBERCULOSIS TREATMENT  
AND NUTRITIONAL STATUS WITH TREATMENT FAILURE AMONG  
TUBERCULOSIS PATIENTS IN SAMARINDA ULU DISTRICT***

**SELVIA INDRIANI<sup>1</sup>, ERNI WINGKI SUSANSTI<sup>2</sup>**



**DIAJUKAN OLEH :**

**SELVIA INDRIANI**

**1911102413005**

**PROGRAM STUDI S1 KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR**

**2023**

**Naskah Publikasi (*Manuscript*)**

**Hubungan Status Gizi dan Kepatuhan Konsumsi OAT dengan Kegagalan Pengobatan TB pada Pasien TB di Kecamatan Samarinda Ulu**

*Association Between Compliance to Tuberculosis Treatment and Nutritional Status with Treatment Failure Among Tuberculosis Patients in Samarinda Ulu District*

**Selvia Indriani<sup>1</sup>, Erni Wingki Susanti<sup>2</sup>**



**DIAJUKAN OLEH :**

**Selvia Indriani**

**1911102413005**

**PROGRAM STUDI S1 KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR  
2023**

## PERSETUJUAN PUBLIKASI

Kami dengan ini mengajukan surat persetujuan untuk publikasi penelitian dengan judul :

### HUBUNGAN STATUS GIZI DAN KEPATUHAN KONSUMSI OAT DENGAN KEGAGALAN PENGOBATAN TB PADA PASIEN TB DI KECAMATAN SAMARINDA ULU

Bersama dengan surat persetujuan ini kami lampirkan naskah publikasi

Pembimbing,



**Erni Wingki Susanti, M.Kes**  
NIDN. 1119068702

Peneliti,



**Selvia Indriani**  
NIM. 1911102413005

Mengetahui,  
Koordinator Mata Ajar Skripsi

  


**Lisa Wahidatul Oktaviani, Ph.D**  
NIDN.1108108701

**LEMBAR PENGESAHAN**  
**HUBUNGAN STATUS GIZI DAN KEPATUHAN KONSUMSI OAT DENGAN**  
**KEGAGALAN PENGOBATAN TB PADA PASIEN TB DI KECAMATAN**  
**SAMARINDA ULU**

**NASKAH PUBLIKASI**

**DI SUSUN OLEH :**

**SELVIA INDRANI**

**1911102413005**

**Diseminarkan dan diujikan**

**Pada tanggal, 07 Juli 2023**

**Penguji I**



**Yuliani Winarti, M.PH**  
**NIDN.1131078001**

**Penguji II**



**Erni Wingki Susanti, M.Kes**  
**NIDN. 1119068702**

**Mengetahui,**  
**Ketua**  
**Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat**



**Nida Amalia, M.PH**  
**NIDN. 1101119301**

## Hubungan Status Gizi dan Kepatuhan Konsumsi OAT dengan Kegagalan Pengobatan TB pada Pasien TB di Kecamatan Samarinda Ulu

### *Association Between Compliance to Tuberculosis Treatment and Nutritional Status with Treatment Failure Among Tuberculosis Patients in Samarinda Ulu District*

Selvia Indriani<sup>1\*</sup>, Erni Wingki Susanti, M.Kes<sup>2</sup>,

<sup>1,2</sup> Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, Samarinda, Indonesia.

\*Kontak Email: [selviaindriani46@gmail.com](mailto:selviaindriani46@gmail.com), [ews936@umkt.ac.id](mailto:ews936@umkt.ac.id)

---

#### INTISARI

**Tujuan Studi:** Mengetahui apakah terdapat hubungan antara status gizi dan kepatuhan konsumsi OAT dengan kegagalan pengobatan TB pada pasien TB di Kecamatan Samarinda Ulu.

**Metodologi:** Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dari penelitian ini adalah pasien TB yang termasuk dalam wilayah Kecamatan Samarinda Ulu sebanyak 124 pasien dengan sampel sebanyak 95 pasien yang diambil dengan menggunakan teknik *stratified random sampling*. Variabel yang diteliti ialah status gizi dan kepatuhan konsumsi OAT dengan kegagalan pengobatan TB pada pasien TB. Data diperoleh menggunakan pengisian lembar kuesioner MNA (Mini Nutrition Assessment) dan lembar kuesioner MMAS-8 (Morisky Medication Adherence Scale). Uji statistik dalam penelitian ini menggunakan *chi square* dengan  $\alpha$  0.05%.

**Hasil:** Hasil penelitian terhadap 95 responden di Kecamatan Samarinda Ulu menunjukkan bahwa penyakit TB paling banyak menyerang kelompok rentan umur 26-45 tahun sebanyak 38 orang (40,0%) dengan mayoritas laki-laki sebanyak 50 (52,6%), 55 (57,9%) responden berpendidikan SMA, 25 (26,3%) responden mempunyai pekerjaan tertinggi sebagai pegawai swasta, dan 40 (42,1%) responden berpendapatan rendah. Hasil penelitian menunjukkan status gizi pasien TB paling berisiko mengalami malnutrisi yaitu 52 orang (54,7%) dengan nilai *p-value* = 0.738 dan terdapat 58 orang (61,1%) tidak mematuhi aturan konsumsi OAT dengan nilai *p-value* = 0.844.

**Kesimpulan:** Tidak terdapat hubungan antara status gizi dengan kegagalan pengobatan pada pasien TB di Kecamatan Samarinda Ulu. Tidak ada hubungan antara kepatuhan konsumsi OAT dengan kegagalan pengobatan pada pasien TB di Kecamatan Samarinda Ulu. Peneliti merekomendasikan dalam mempercepat kesembuhan pasien tuberkulosis, pasien harus memperhatikan status gizi dan tetap mengonsumsi OAT sebagai langkah awal penyembuhan tuberkulosis.

---

Kata Kunci: *Status Gizi, Kepatuhan Konsumsi OAT, Kegagalan Pengobatan, Tuberkulosis*

***Association Between Compliance to Tuberculosis Treatment and Nutritional Status with Treatment Failure Among Tuberculosis Patients in Samarinda Ulu District***

**Selvia Indriani<sup>1\*</sup>, Erni Wingki Susanti, M.Kes<sup>2</sup>,**

<sup>1,2</sup> Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, Samarinda, Indonesia.

\*Kontak Email: [selviaindriani46@gmail.com](mailto:selviaindriani46@gmail.com), [ews936@umkt.ac.id](mailto:ews936@umkt.ac.id)

---

**ABSTRACT**

***Purpose of Study:*** to determine the association between compliance to Tuberculosis treatment and nutritional status with treatment failure among Tuberculosis patients in Samarinda Ulu district.

***Methodology:*** this study used a quantitative research design with a cross sectional approach. The population of this study were 124 patients with Tuberculosis who were included in the Samarinda Ulu sub-district area with a sample of 95 patients who were taken using stratified random sampling technique. The variables studied were nutritional status and OAT consumption compliance with tuberculosis treatment failure in tuberculosis patients. Data were obtained by filling out the MNA MNA (Mini Nutritional Assessment) questionnaire sheet and the MMAS-8 (Morisky Medication Adherence Scale) questionnaire sheet. Statistical tests in this study used with  $\alpha$  0.05%.

***Results:*** The results of the study of 95 respondents in Samarinda Ulu sub-district showed that TB disease mostly attacked the vulnerable age group of 26-45 years as many as 38 people (40,0%) with the majority of men as many as 50 (52,6%), 55 (57,9%) respondents had a high school education, 25 (26,3%) respondents had the highest occupation as private employees, and 40 (42,1%) respondents had low income. The results showed that the nutritional status of TB patients was most at risk of malnutrition, namely 52 people (54,7%) with a  $p$ -value = 0,738 and there were 58 people (61,1%) who did not comply with OAT consumption rules with a  $p$ -value = 0,844.

***Conclusion:*** there is no association between nutritional status and treatment failure among TB patients in Samarinda Ulu sub-district. There is no relationship between compliance with OAT consumption and treatment failure in TB patients in accelerating the recovery of TB patients, patients must pay attention to their nutritional status and continue to take OAT as the first step in curing TB.

---

**Keywords :** Nutritional Status, OAT Adherence, Treatment Failure, Tuberculosis

## PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) merupakan infeksi kronis paru- paru yang terjadi karena adanya gangguan mikroba patogen pada tubuh manusia yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Tuberculosis*. Penyebaran bakteri Tuberkulosis dapat melalui udara (*Airborne Disease*) ketika sedang berbicara, bersin, batuk atau pun ketika bernyanyi. Terserang bakteri tuberkulosis sangat berisiko ketika berada di sekitar penderita. Karena kuman tuberkulosis berada pada percikan dahak yang amat sangat kecil atau yang disebut dengan *droplet nuclei* (Infodatin,2018).

Berdasarkan data dari Global Report pada tahun 2022 melaporkan angka kesakitan tuberkulosis sebanyak 10.6 juta kasus. Dari 10.6 juta kasus tuberkulosis 6 juta diantaranya adalah laki-laki dewasa, kemudian 3.4 juta kasus adalah wanita dewasa dan 1.2 juta kasus adalah anak-anak (Global Report,2022).

Menurut data dari Kementerian Kesehatan tahun 2022 mendeteksi tuberkulosis di Indonesia sebanyak 969 ribu kasus dan kematian 93 ribu pertahun atau setara dengan 11 kematian per jam dengan kelompok produktif pada usia 45 sampai 54 tahun. Indonesia menempati peringkat kedua kasus tuberkulosis tertinggi setelah India. Menurut Kementerian Kesehatan di Provinsi Kalimantan Timur tahun 2021 ditemukan kasus tuberkulosis resisten obat sebanyak 42 kasus dan pada tahun 2022 kasus tuberkulosis resisten obat naik menjadi 62 kasus. Keberhasilan pengobatan tuberkulosis di Provinsi Kalimantan Timur pada tahun 2022 masih rendah yaitu mencapai 44% (Kemenkes RI,2022).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Samarinda pada tahun 2021 memiliki jumlah kasus TB Sebanyak 4.393 kasus penderita Adapun wilayah dengan kasus penderita TB tertinggi berada pada Kecamatan Samarinda Ulu yaitu sebanyak 202 kasus. (Dinas Kesehatan Kota Samarinda,2022).

Kesembuhan penderita TB dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah pengetahuan terkait kesehatan, umur, faktor lingkungan, status gizi dan kepatuhan pasien dalam konsumsi obat. Dalam hal ini faktor yang sangat berpengaruh dalam kesembuhan pasien TB yaitu status gizi dan kepatuhan pasien dalam konsumsi obat, hal ini dianggap penting dikarenakan kepatuhan konsumsi obat anti tuberkulosis (OAT) sesuai dengan anjuran yang sudah ditentukan dokter. (Fitri,2018)

Kegagalan pengobatan tuberkulosis adalah salah satu faktor yang menyebabkan potensi penyebaran TB. Apabila pasien gagal maka berisiko untuk menyebarkan atau menularkan bakteri tuberkulosis akan semakin luas pengobatan gagal didefinisikan sebagai pasien TB dengan hasil pemeriksaan BTA sputum atau biakan positif pada bulan kelima atau lebih selama pengobatan.

Status gizi yang baik merupakan salah satu faktor penting dalam mencapai tingkat kesehatan yang optimal. Dampak dari kekurangan gizi yang dapat berakibat menurunkan kemampuan tubuh untuk menanggulangi infeksi dari bakteri yang menyebar lewat udara. Penyakit TB berkontribusi besar dalam penurunan status gizi buruk karena proses perjalanan penyakit dapat mempengaruhi daya tahan tubuh. Permasalahan terkait dengan status gizi menjadi penting karena perbaikan gizi merupakan salah satu upaya mencegah penularan serta pemberantasan penularan virus TB. (Astari et al., 2016)

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk meneliti terkait dengan hubungan status gizi dan kepatuhan konsumsi obat anti tuberkulosis dengan kegagalan pengobatan tb pada pasien tb di Kecamatan Samarinda Ulu.

## METODOLOGI

Metode yang digunakan yaitu kuantitatif dengan desain studi pendekatan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah pasien TB yang masuk dalam wilayah Kecamatan Samarinda Ulu dan sampel pada penelitian ini sebanyak 95 responden. Teknik pengambilan sampel ini menggunakan *stratified random sampling* dan menghitung besar sampel menggunakan rumus *slovin*. Pengumpulan data untuk penelitian ini menggunakan kuesioner, seperti kuesioner MNA (Mini Nutritional Assessment) untuk mengukur status gizi, kuesioner MMAS-8 (Morisky Medication Adherence Scale) untuk mengukur kepatuhan konsumsi obat anti tuberkulosis (oat) dan untuk item pertanyaan dalam kuesioner MMAS-8 sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas dengan menguji kuesioner kepada 30 responden yang dilakukan di Puskesmas Sidomulyo Samarinda. Hasil uji validitas yang terdiri dari 7 pertanyaan dengan r hitung lebih dari 0,361 yaitu seluruh item pertanyaan 1,2,3,4,6,7,8 dinyatakan valid. Untuk perhitungan hasil uji reliabilitas sebesar 0.778 artinya alpha Cronbach > 0,60 maka dikatakan reliabel. Kegagalan pengobatan dilengkapi dengan data pasien berupa formulir TB-01, dikategorikan tidak gagal apabila pasien

melakukan pemeriksaan dahak pada bulan kelima atau akhir pengobatan dengan hasil BTA negatif atau tidak pernah putus konsumsi obat selama dua bulan atau lebih, dikategorikan gagal apabila pasien melakukan pemeriksaan dahak pada bulan kelima atau akhir pengobatan dengan hasil BTA positif atau pernah putus konsumsi obat selama dua bulan atau lebih. Analisis univariat pada penelitian ini dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase untuk mengetahui dan menjelaskan karakteristik setiap variabel penelitian. Untuk analisis bivariat yaitu untuk membuktikan ada atau tidak adanya hubungan pada variabel penelitian. Pengolahan data pada penelitian ini menggunakan aplikasi uji statistik dan menggunakan uji *chi square* dengan  $\alpha = 0,05$ .

## HASIL

Tabel 1 Distribusi Karakteristik Responden

Variabel	Frekuensi (N)	Presentase (%)
<b>Usia</b>		
14-25 Tahun	30	31,6
26-45 Tahun	38	40,0
>45 Tahun	27	28,4
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	50	52,6
Perempuan	45	47,7
<b>Tingkat Pendidikan</b>		
SD	10	10,5
SMP	21	22,1
SMA	55	57,9
Perguruan Tinggi	9	9,5
<b>Pekerjaan</b>		
PNS/TNI/POLRI	4	4,2
Pegawai Swasta	25	26,3
Wiraswasta	12	12,6
Pelajar/Mahasiswa	21	22,1
Buruh	5	5,3
Nelayan	0	0
Tidak Bekerja	26	27,4
Lainnya	2	2,1
<b>Pendapatan</b>		



Rendah	40	42,1
sedang	37	38,9
tinggi	18	18,9
<b>Status Gizi</b>		
Risiko Malnutrisi	52	54,7
Status Gizi Normal	43	45,3
<b>Kepatuhan Konsumsi Oat</b>		
Tidak Patuh	58	61,1
Patuh	37	38,9
<b>Kegagalan Pengobatan</b>		
Tidak Gagal	80	84,2
Gagal	15	15,8
<b>Total</b>	<b>95</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 1 diatas dapat dilihat pada penelitian ini responden penelitian yang dilibatkan sebanyak 95 responden dengan rentang usia 25-45 tahun sebanyak 38 orang (40,0%) dan terendah dimiliki oleh usia diatas 45 tahun sebanyak 27 orang (28,4%).

Berdasarkan tabel 1 diatas karakteristik responden pada penelitian ini didominasi oleh laki-laki sebanyak 50 orang (52,6%) dan perempuan sebanyak 45 orang (47,4%) orang.

Berdasarkan tabel 1 diatas tingkat Pendidikan dengan hasil didominasi oleh responden yang memiliki tingkat pendidikan SMA sebanyak 55 orang (57,9%) SD yaitu sebanyak 10 orang (10,5%), SMP sebanyak 21 orang (22,1%) sedangkan tingkat pendidikan responden paling sedikit adalah Perguruan Tinggi sebanyak 9 orang (9,5%).

Berdasarkan tabel 1 diatas karakteristik pada pekerjaan rata-rata adalah Pegawai Swasta sebanyak 25 orang (26,3%), dan yang paling sedikit adalah PNS/TNI/POLRI sebanyak 4 orang (4,2%) dan yang tidak bekerja sebanyak 2 orang (2,1%).

Berdasarkan tabel 1 diatas karakteristik dengan pendapatan responden yang paling banyak adalah dengan pendapatan rendah sebanyak 40 orang (42,1%) sedangkan dengan pendapatan tinggi yaitu 18 orang (18,9%).

Berdasarkan tabel 1 diatas karakteristik status gizi dengan berisiko mengalami malnutrisi 52 orang (54,7%) dan tidak berisiko mengalami malnutrisi sebanyak 43 orang (45,3%).

Berdasarkan tabel 1 diatas kepatuhan konsumsi oat dengan tidak patuh sebanyak 58 orang (61,1%), untuk kepatuhan konsumsi oat dengan patuh sebanyak 37 orang (38,9%).

Berdasarkan tabel 1 diatas adapun responden dengan pengobatan tidak gagal sebanyak 80 orang (84,2%) dan pengobatan gagal sebanyak 15 orang (15,8%).

Tabel 2. Hasil Analisis Bivariat Variabel

Variabel	Kegagalan Pengobatan				p-value
	Tidak Gagal		Gagal		
	n	%	n	%	
<b>Status Gizi</b>					
Risiko Malnutrisi	45	47.4	7	7.4	0.738
Status Gizi Normal	35	36.8	8	8.4	
<b>Kepatuhan Konsumsi OAT</b>					
Tidak Patuh	48	50.5	10	10.5	0.844
Patuh	32	33.7	5	5.3	

### Hasil analisis

Hubungan status gizi dengan kegagalan pengobatan TB pada Pasien TB di Kecamatan Samarinda Ulu, menunjukkan bahwa adapun responden status gizi normal dengan tidak gagal pengobatan sebanyak 35 orang (36.8%) dan adapun responden yang berisiko mengalami malnutrisi dengan tidak gagal pengobatan sebanyak 45 orang (47.4%).

Hasil uji statistik (chi- square) diperoleh nilai P value sebesar 0.738 artinya nilai ini  $>$  alpha (0.05) dengan demikian maka disimpulkan bahwa  $H_0$  diterima artinya tidak ada hubungan antara status gizi dengan kegagalan pengobatan TB Pada Pasien TB Di Kecamatan Samarinda Ulu.

Hasil analisis hubungan kepatuhan konsumsi oat dengan kegagalan pengobatan TB Pada Pasien TB Di Kecamatan Samarinda Ulu, menunjukkan bahwa adapun responden yang tidak patuh dalam masa pengobatan sebanyak 48 orang (50.5%) dan adapun responden yang tidak patuh tetapi gagal dalam masa pengobatan sebanyak orang (10.5%).

Hasil uji statistik (chi- square) diperoleh nilai P value sebesar 0.844 artinya nilai ini  $>$  alpha (0.05) dengan demikian maka disimpulkan bahwa  $H_0$  diterima artinya tidak ada hubungan antara kepatuhan konsumsi oat dengan kegagalan pengobatan TB Pada Pasien TB Di Kecamatan Samarinda Ulu.

### PEMBAHASAN

#### 1. Hubungan status gizi dengan kegagalan pengobatan tuberkulosis pada pasien tuberkulosis

Berdasarkan hasil observasi pada penelitian ini, karakteristik pasien TB didominasi oleh pasien dengan status gizi berisiko mengalami malnutrisi sebanyak 54.7%. Karena TB merupakan *wasting/consumption disease* yang disebabkan oleh kombinasi beberapa faktor seperti penurunan nafsu makan dan perubahan metabolisme tubuh akibat respon inflamasi dan sistem pertahanan tubuh, karena semakin meningkat mekanisme pertahanan tubuh status gizi juga meningkat (Fatriany E & Herlina N, 2014). Status gizi yang baik dapat mempercepat kesembuhan dan memperkuat sistem imun sehingga mampu melawan infeksi penyakit yang berada di dalam tubuh. Berdasarkan hasil pada penelitian ini, tidak ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kegagalan pengobatan TB pada Pasien TB Di Kecamatan Samarinda Ulu.

Berdasarkan hasil analisis pada penelitian ini mendapatkan lebih banyak jenis kelamin laki-laki dibandingkan dengan wanita. penderita tuberkulosis laki-laki menderita lebih banyak karena laki-laki lebih rentan terhadap penyakit tuberkulosis dibandingkan dengan perempuan. karena laki-laki sering dikaitkan dengan kebiasaan merokok dan konsumsi alkohol yang dapat menyebabkan malfungsi sistem kekebalan tubuh dan laki-laki lebih banyak berada di luar rumah, dan hal ini dikaitkan dengan posisi laki-laki sebagai kepala keluarga yang mengharuskan laki-laki untuk bekerja dan beraktivitas diluar rumah menjadi faktor pemicu laki-laki rentan terinfeksi penyakit TB.

Namun tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Syapitri et al., 2018) yang berarti ada pengaruh yang signifikan antara status gizi dengan kegagalan konversi BTA. artinya responden yang memiliki status gizi buruk memiliki risiko 1,385 kali lebih besar untuk mengalami gagal konversi dibandingkan dengan responden yang memiliki status gizi normal dan status gizi rendah.

## 2. Hubungan kepatuhan konsumsi Obat Anti Tuberkulosis (oat) dengan kegagalan pengobatan tuberkulosis

Berdasarkan hasil observasi pada penelitian ini, pasien di Kecamatan Samarinda Ulu rata-rata tidak patuh untuk konsumsi oat, tetapi responden mengetahui bahwa jika putus obat dan dikatakan gagal pengobatan pasien tersebut akan mengulang konsumsi oat dari awal. Lamanya pasien dalam mengkonsumsi oat dapat menyebabkan kejenuhan dan akan mempengaruhi tingkat kerutinan pasien dalam konsumsi oat seperti yang sudah diresepkan oleh dokter. Berhasil atau tidaknya pengobatan tuberkulosis tergantung pada kesadaran pasien, apakah ada usaha sendiri atau motivasi dan dukungan untuk menyelesaikan pengobatan yang akan mempengaruhi kepatuhan pasien dalam konsumsi obat. Penelitian ini tidak sejalan dengan (Yuni, 2017) hasil pada penelitian ini menunjukkan sebagian besar pasien berada pada fase lanjutan. Lamanya waktu pasien dalam mengkonsumsi obat yang menyebabkan pasien mengalami kejenuhan serta dapat mempengaruhi tingkat kerutinan pasien dalam mengkonsumsi obat seperti pada penelitian ini yaitu sebesar 37,3% pasien tidak mematuhi dalam menjalani pengobatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara fase pengobatan dengan kepatuhan pengobatan TB.

Faktor lain juga berperan dalam keberhasilan pengobatan pasien TB paru yaitu adanya pengawas menelan obat (PMO). PMO bertugas untuk memantau atau mengawasi asupan obat harian pasien meminum obat dan selalu mengingatkan pasien untuk minum obat. Karena dengan meminum obat sesuai jadwal sangat berperan penting untuk pemulihan pasien. PMO dapat berupa anggota keluarga pasien sendiri. Selain untuk mengingatkan pasien, dukungan keluarga dan masyarakat berperan penting dalam meningkatkan kepatuhan minum obat pasien. Namun selain faktor PMO, faktor pendapatan juga mempengaruhi (Bumbunan Sitorus, 2016).

Pendapatan merupakan faktor risiko terjadinya ketidakpatuhan pengobatan pada penderita TB Paru menunjukkan bahwa dibandingkan dengan pendapatan diatas UMR, penderita TB Paru dengan pendapatan dibawah UMR memiliki risiko terjadinya ketidakpatuhan pengobatan sebesar 1,7 kali lebih besar.

### **Kesimpulan dan saran**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Kecamatan Samarinda Ulu terhadap 95 responden, penyakit TBC paling banyak terjadi pada kelompok usia rentan 26-45 tahun dengan mayoritas berjenis kelamin laki-laki, pendidikan responden terbanyak adalah SMA, pekerjaan terbanyak adalah pegawai swasta dan mayoritas bekerja. penghasilan rendah. Hasil penelitian menunjukkan bahwa status gizi pasien TB paling berisiko mengalami gizi buruk yaitu 54,7%. Kepatuhan konsumsi OAT rata-rata 52,6% patuh konsumsi OAT. Hasil uji chi-square menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna secara statistik yaitu pada hubungan antara status gizi dengan kegagalan pengobatan diperoleh nilai P sebesar 0,738 dan tidak ada hubungan antara kepatuhan konsumsi OAT dengan kegagalan pengobatan diperoleh nilai P sebesar 0,844, artinya nilainya > alpha (0,05).

Untuk mengurangi resiko penularan penyakit TB, diharapkan pasien yang positif penyakit TB selalu menjaga kebersihan dan lingkungan dengan baik, mengurangi interaksi dengan orang disekitarnya. Untuk mempercepat penyembuhan, penderita juga harus memperhatikan status gizinya sendiri agar daya tahan tubuhnya meningkat, serta mentaati jadwal rutin konsumsi oat sebagai langkah awal penyembuhan TB.

### **Ucapan Terima Kasih**

Penulis mengucapkan terima kasih kepada orang tua penulis, dosen pembimbing, dosen penguji dan teman-teman yang telah memberikan semangat dan bantuannya dalam menyelesaikan KDM (Kolaborasi Dosen Mahasiswa) di Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur guna menyelesaikan skripsi dan mempublikasikannya.

### Daftar rujukan

- Pusat Data dan Informasi - Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Infodatin Tuberkulosis 2018. Pusat Data dan Informasi - Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta: Pusat Data dan Informasi - Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2018.
- Yayasan KNCV Indonesia (2022) – Untuk Indonesia Bebas TBC. <https://yki4tbc.org/laporankasus-tbc-global-dan-indonesia-2022/>
- peraturan pemerintah mengenai TB. (2009). *PEDOMAN PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS (TB) MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA*.
- Astari, W., Sri, P., Munir, M., & Christianto, E. (2016). GAMBARAN STATUS GIZI PADA PASIEN TUBERKULOSIS PARU (TB PARU) YANG MENJALANI RAWAT INAP DI RSUD ARIFIN ACHMAD PEKANBARU. In *JOM FK* (Vol. 3, Issue 2).
- Fitri, L. D. (2018). Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Tuberkulosis Paru. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 7(01), 33–42. <https://doi.org/10.33221/jikm.v7i01.50>
- Fatriany, E., & Herlina, N. (2020). Hubungan antara Status Gizi dengan Kejadian Tuberkulosis Paru di Puskesmas : Literature Review. *Borneo Student Research*, 2(1), 158–165.
- Syapitri, H., Sipayung, N. P., & Simamora, M. (2018). Side Effects the Drugs and Nutritional Status of the Bta Conversion Failure in Lung Tuberculosis Patients. *Indonesian Nursing Journal of Education and Clinic (Injec)*, 2(2), 263. <https://doi.org/10.24990/injec.v2i2.41>.
- Yuni, I. D. M. A. A. (2017). HUBUNGAN FASE PENGobatan TB DAN PENGETAHUAN TENTANG MDR TB DENGAN KEPATUHAN PENGobatan PASIEN TB. *HUBUNGAN FASE PENGobatan TB DAN PENGETAHUAN TENTANG MDR TB DENGAN KEPATUHAN PENGobatan PASIEN TB*, Vol. 4 No.(September 2016), 301–312. [file:///C:/Users/dp176/Downloads/epid15,+01.+Yuni\\_fix.pdf](file:///C:/Users/dp176/Downloads/epid15,+01.+Yuni_fix.pdf)
- Bumbunan Sitorus, F. S. (2016). PERAN PENGAWAS MENELAN OBAT (PMO) TERHADAP PENGobatan PENDERITA TUBERKULOSA DIWILAYAH KERJA UNIT PENGobatan PENYAKIT PARU-PARU (UP4) PONTIANAK. *190513-ID-peran-pengawas-menelan-obat-pmo-terhadap*, 1-21.
- Kemenkes RI. (2022). *Percepat Eliminasi Tuberculosis, Kementerian Kesehatan Bersama Lintas Sektor Melakukan Monitoring Evaluasi*. Kementerian Kesehatan RI. <http://p2p.kemkes.go.id/percepat-eliminasi-tuberculosis-kementerian-kesehatan-bersama-lintas-sektor-melakukan-monitoring-evaluasi-di-provinsi-kalimantan-timur/#:~:text=Dari data yang disampaikan Dinas,tercapai 74%25 dari tahun sebelumnya.>

NASBUP : SELVIA INDRIANI :  
HUBUNGAN STATUS GIZI DAN  
KEPATUHAN KONSUMSI OAT  
DENGAN KEGAGALAN  
PENGOBATAN TB PADA PASIEN  
TB DI KECAMATAN SAMARINDA  
ULU

*by* Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

---

**Submission date:** 06-Oct-2023 08:43AM (UTC+0800)

**Submission ID:** 2186984433

**File name:** SELVIA\_INDRIANI\_1911102413005.docx (24.19K)

**Word count:** 2652

**Character count:** 16650

NASBUP : SELVIA INDRIANI : HUBUNGAN STATUS GIZI DAN KEPATUHAN KONSUMSI OAT DENGAN KEGAGALAN PENGOBATAN TB PADA PASIEN TB DI KECAMATAN SAMARINDA ULU

ORIGINALITY REPORT

<b>30%</b> SIMILARITY INDEX	<b>27%</b> INTERNET SOURCES	<b>15%</b> PUBLICATIONS	<b>10%</b> STUDENT PAPERS
--------------------------------	--------------------------------	----------------------------	------------------------------

PRIMARY SOURCES

<b>1</b>	<b>Submitted to iGroup</b> Student Paper	<b>2%</b>
<b>2</b>	<b>jurnal.ipem.ac.id</b> Internet Source	<b>2%</b>
<b>3</b>	<b>repository.unhas.ac.id</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>4</b>	<b>journals.umkt.ac.id</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>fr.scribd.com</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>www.neliti.com</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>etheses.uin-malang.ac.id</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>8</b>	<b>journal.fkm.ui.ac.id</b> Internet Source	<b>1%</b>