

**PENILAIAN PADA RISIKO KUALITAS PELAYANAN TUBERKULOSIS  
BERDASARKAN *QUOTE TB LIGHT* TERHADAP KEJADIAN  
*DROPOUT* TUBERKULOSIS DI KOTA SEMARANG**



**TESIS**

Untuk memenuhi persyaratan mencapai derajat  
Sarjana S-2 Magister Epidemiologi

AUFIENA NUR AYU MERZISTYA

NIM. 30000219410008

**PROGRAM STUDI MAGISTER EPIDEMIOLOGI  
SEKOLAH PASCASARJANA  
UNIVERSITAS DIPONEGORO  
SEMARANG**

**2022**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**TESIS**  
**PENILAIAN RISIKO PADA KUALITAS PELAYANAN TUBERKULOSIS**  
**BERDASARKAN QUOTE TB LIGHT TERHADAP KEJADIAN**  
**DROPOUT TUBERKULOSIS DI KOTA SEMARANG**

Oleh:  
**Aufiena Nur Ayu Merzistya**  
NIM. 30000219410008

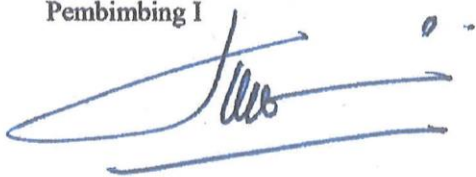
Telah diujikan dan dinyatakan lulus ujian tesis pada Tanggal 07 Bulan 01 Tahun 2022 oleh tim penguji Program Studi Magister Epidemiologi Sekolah Pascasarjana Universitas Diponegoro

Penguji



**Dr. dr. Bagoes Widjanarko, M.P.H., M.A.**  
NIP. 196211021991031002

Pembimbing I



**dr. Mateus Sakundarno Adi, M.Sc., Ph.D.**  
NIP. 196401101990011001

Dekan  
Sekolah Pascasarjana UNDIP



**Dr. R. B. Sularto, S.H., M.Hum.**  
NIP. 196701011991031005

Semarang, 07 Januari 2022  
Mengetahui,  
Penguji



**Farid Agushybana, S.K.M., DEA., Ph.D.**  
NIP. 197008131995122001

Pembimbing II



**Dr. drh. Dwi Sutningsih, M.Kes.**  
NIP. 197203081998022011

Ketua Program Studi  
Magister Epidemiologi



**Dr. drh. Dwi Sutningsih, M.Kes.**  
NIP. 197203081998022011

**HALAMAN PERNYATAAN  
DEKLARASI ORISINILITAS**

Yang bertanda tangan ini:

Nama : Aufiena Nur Ayu Merzistya

NIM : 30000219410008

Dengan ini menyatakan bahwa:

- a. Karya tulis saya, tesis ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (magister), baik di Universitas Diponegoro maupun diperguruan tinggi lain.
- b. Karya tulis ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan orang lain, kecuali Tim Pembimbing dan Para Nara sumber.
- c. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan judul buku aslinya serta dicantumkan dalam daftar pustaka.
- d. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidak benaran dalam pernyataan ini maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah saya peroleh, dan sanksi lain sesuai dengan norma yang berlaku di Universitas Diponegoro.

Semarang, 07 Januari 2022

Yang membuat pernyataan,



Aufiena Nur Ayu Merzistya

NIM. 30000219410008

## RIWAYAT HIDUP

Nama Lengkap : Aufiena Nur Ayu Merzistya  
Tempat, Tanggal Lahir : Semarang, 24 Maret 1996  
Agama : Islam  
Email : [finamerzistya@gmail.com](mailto:finamerzistya@gmail.com)

### Riwayat Pendidikan :

1. SD Negeri Sompok 01 Lamper Kidul Semarang (2002 – 2008)
2. SMP Negeri 2 Semarang (2008 – 2011)
3. SMA Negeri 3 Semarang (2011 – 2014)
4. Kesehatan Masyarakat, S-1 (Epidemiologi dan Biostatistik), Universitas Negeri Semarang (2014 – 2018)

### Riwayat Pekerjaan :

1. Asisten Dosen Ilmu Kesehatan Masyarakat UNNES (2018 – sekarang)
2. Enumerator PIS-PK Puskesmas Halmahera, Dinas Kesehatan Kota Semarang (Juni – Agustus 2019)

### Riwayat Organisasi :

1. Sekretaris Umum OSIS SMP Negeri 2 Semarang (2008 – 2010)
2. Ketua Paskibra SMP Negeri 2 Semarang (2009 – 2010)
3. Ketua Komisi A MPK SMA Negeri 3 Semarang (2012 – 2013)
4. Humas III Paskibar SMA Negeri 3 Semarang (2012 – 2013)
5. Anggota Departemen Penalaran HIMA Kesehatan Masyarakat UNNES (2015 – 2016)
6. Anggota Departemen HRD Forum Ilmiah Fakultas Ilmu Keolahragaan (FIFA Sport) UNNES (2015 – 2016)
7. Sekretaris Jenderal HIMA Kesehatan Masyarakat UNNES (2016 – 2017)

## ABSTRAK

**Latar Belakang:** Kasus *dropout* Tuberkulosis (TB) sebagai penyebab tidak tercapainya *success rate* pengobatan TB di Kota Semarang. Namun, fasilitas kesehatan belum melakukan penilaian risiko pada kualitas pelayanan TB berdasarkan *QUOTE TB Light* terhadap kejadian *dropout* pengobatan TB.

**Tujuan:** Untuk menilai dan menganalisis besar risiko kualitas pelayanan TB berdasarkan *QUOTE TB Light* terhadap kejadian *dropout* TB di Puskesmas Kota Semarang.

**Metode:** Penelitian *case control* ini melibatkan 40 pasien *dropout* TB dan 40 pasien tidak *dropout* TB di 14 Puskesmas Kota Semarang melalui teknik *random sampling*. Variabel independen yaitu kualitas pelayanan TB. Variabel dependen yaitu kejadian *dropout* TB, merupakan pasien yang tidak mengambil/meminum obat selama 2 bulan berturut-turut dan diketahui dari rekam medik. Diduga adanya variabel perancu yaitu umur, jenis kelamin, jenis pekerjaan, tingkat pendapatan, dan tingkat pendidikan. Pengambilan data kualitas pelayanan TB melalui wawancara langsung menggunakan instrumen *QUOTE TB Light*. Data dianalisis deskriptif dengan penilaian *Importance Score* (I), *Performance Score* (P), dan *Quality Impact* (QI). Analisis bivariat dengan uji *Chi-square* dan analisis multivariat Uji Regresi Logistik untuk mengontrol perancu.

**Hasil Penelitian:** Dari sembilan dimensi pelayanan TB berdasarkan *QUOTE TB Light*, pasien *dropout* menganggap dimensi dukungan uang dan makanan yang paling penting (I=83,06%) serta sangat kurang baik didapatkan selama pengobatan (P=100%), perlu ditingkatkan kualitasnya (QI=8,83). Interaksi dan konseling menjadi dimensi paling penting bagi pasien tidak *dropout* (I=80,28%) dan kurang baik diterima (P=50%). Perlu adanya peningkatan kualitas, utamanya cara petugas mengatasi masalah (QI=4,01). Pasien yang menilai kualitas pelayanan TB kurang baik 2,911 (95% CI:1,093–7,755) kali lebih berisiko melakukan *dropout* pengobatan TB, setelah mengontrol perancu.

**Kesimpulan:** Sembilan dimensi pelayanan TB, terutama dukungan serta interaksi dan konseling dinilai kurang baik oleh pasien, sehingga perlu adanya peningkatan kualitas. Pasien yang menilai pelayanan TB kurang baik berisiko melakukan *dropout* pengobatan TB. Puskesmas perlu mempertimbangkan perspektif pasien dalam menilai kualitas pelayanan TB dengan instrumen *QUOTE TB Light*.

**Kata Kunci:** Tuberkulosis, *QUOTE TB Light*, *dropout*, penilaian risiko



## ABSTRACT

**Background:** Tuberculosis (TB) dropout cases are the cause of not achieving the treatment success rate in the Semarang. Health facilities have not carried out a risk assessment on the TB services quality based on QUOTE TB Light on the incidence of TB treatment dropout.

**Objective:** To assess and analyze the risk of TB service quality based on QUOTE TB Light towards TB dropout at the Semarang Public Health Centers (PHC).

**Methods:** This case-control study involved 40 dropout and 40 non-dropout patients at 14 PHCs through random sampling. The independent variable was the TB services quality. The dependent variable was TB dropout incidence. Confounding variables were age, gender, type of work, income level, and education level. TB service quality data collection through interviews using QUOTE TB Light instrument. The data were analyzed descriptively with the Importance Score (I), Performance Score (P), and Quality Impact (QI) assessment. Bivariate analysis used Chi-square test and to control for confounding variables used Logistic Regression Test.

**Results:** Of the nine dimensions of TB services based on QUOTE TB Light, dropout patients considered money and food supports were most important (I=83.06%) and very lacking during treatment (P=100%), need for improvement (QI=8.83). Interaction-counseling became the most important dimensions for non-dropout patients (I=80.28%) and were not well received (P=50%). So, need for improvement, especially in officers solve problems (QI=4.01). Patients who rated poor TB services quality 2,911 (95% CI:1,093–7,755) were more at risk of dropping out of TB treatment, after controlling for confounders.

**Conclusion:** Nine dimensions of TB services, especially support and interaction-counseling are considered poor by patients, so need for improvement in quality. Patients who rated poor TB services quality were more at risk of dropping out of TB treatment. PHCs need to consider the patient's perspective in assessing the TB services quality using QUOTE TB Light.

**Keywords:** Tuberculosis, QUOTE TB Light, dropout, risk assessment

SEKOLAH PASCASARJANA

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan pada Allah S.W.T., karena atas rahmat dan karunia-Nya, penulis dapat menyelesaikan Tesis yang berjudul “Penilaian pada Risiko Kualitas Pelayanan Tuberkulosis Berdasarkan *QUOTE TB Light* terhadap Kejadian *Dropout* Tuberkulosis di Kota Semarang” dengan baik. Oleh sebab itu, ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada:

1. dr. Mateus Sakundarno Adi, M.Sc., Ph.D. selaku Dosen Pembimbing Pertama yang telah bersedia memberikan bimbingan dalam menyusun Tesis;
2. Dr. drh. Dwi Sutiningsih, M.Kes. selaku Dosen Pembimbing Kedua yang telah bersedia memberikan bimbingan dalam menyusun Tesis sekaligus selaku Ketua Program Studi Magister Epidemiologi Sekolah Pascasarjana Universitas Diponegoro Semarang;
3. Dr. dr. Bagoes Widjanarko, M.P.H, M.A. selaku Dosen Penguji yang telah memberikan arahan dan saran yang bermanfaat dalam menyusun Tesis;
4. Farid Agushybana, S.K.M., D.E.A., Ph.D. selaku Dosen Penguji yang telah memberikan arahan dan saran yang bermanfaat dalam menyusun Tesis;
5. Seluruh Petugas Tuberkulosis Puskesmas se Kota Semarang yang telah bersedia membantu pelaksanaan penelitian Tesis;
6. Seluruh pasien Tuberkulosis yang telah bersedia berpartisipasi untuk menjadi responden penelitian Tesis;
7. Bapak, Ibu, Mas Tiyan, Mba Wulan, Mba Icha, Mas Ocky, Mba Vinda, Ridho, Bu Ayu, Atul, Lilis, Mira, dan teman-teman yang selalu memberikan doa, semangat, dan motivasi yang tiada henti kepada penulis; serta
8. Seluruh pihak yang tidak dapat saya sebutkan satu per satu yang telah membantu dan memberikan dorongan semangat kepada penulis.

Penulis menyadari bahwa Tesis ini terdapat kekurangan. Maka dari itu, saran yang membangun senantiasa penulis harapkan. Semoga Tesis ini dapat bermanfaat di masa mendatang.

Semarang, 07 Januari 2022  
Aufiena Nur Ayu Merzistya

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PRNYATAAN DEKLARASI ORISINILITAS</b> .....	<b>iii</b>
<b>RIWAYAT HIDUP</b> .....	<b>iv</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>v</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>vi</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>viii</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xi</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN</b> .....	<b>xv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Perumusan Masalah.....	10
C. Tujuan Penelitian.....	11
D. Manfaat Penelitian.....	12
E. Keaslian Penelitian .....	13
F. Ruang Lingkup .....	18
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>19</b>
A. Tuberkulosis (TB) .....	19
B. <i>Dropout</i> Pengobatan TB.....	25
C. Faktor yang Mempengaruhi Kejadian <i>Dropout</i> TB .....	26
D. Analisis Risiko .....	33
E. Penilaian Kualitas Pelayanan TB dari Perspektif Pasien .....	34
F. <i>QUOTE TB Light</i> .....	35
<b>BAB III KERANGKA TEORI, KERANGKA KONSEP, DAN</b>	
<b>HIPOTESIS</b> .....	<b>43</b>
A. Kerangka Teori.....	43
B. Kerangka Konsep .....	45
C. Hipotesis.....	46



<b>BAB IV METODE PENELITIAN .....</b>	<b>48</b>
A. Desain Penelitian .....	48
B. Populasi dan Sampel .....	48
C. Definisi Operasional, Variabel Penelitian, dan Skala Pengukuran .....	53
D. Sumber Data Penelitian .....	59
E. Alat Penelitian/Instrumen Penelitian .....	59
F. Pengumpulan Data .....	65
G. Pengolahan dan Analisis Data .....	66
<b>BAB V HASIL PENELITIAN .....</b>	<b>71</b>
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	71
B. Gambaran Umum Responden Penelitian .....	73
C. Penilaian Kualitas Pelayanan TB Berdasarkan <i>QUOTE TB Light</i> di Puskesmas Kota Semarang .....	77
D. Analisis Besar Risiko .....	96
E. Analisis Variabel Perancu .....	98
F. Temuan Penelitian .....	100
<b>BAB VI PEMBAHASAN.....</b>	<b>105</b>
A. Dimensi Ketersediaan Pelayanan TB Puskesmas Kota Semarang Dinilai Kurang Baik oleh Pasien .....	105
B. Dimensi Komunikasi dan Informasi Pasien dan Petugas TB Puskesmas Kota Semarang Dinilai Kurang Baik oleh Pasien .....	107
C. Dimensi Interaksi dan Konseling antara Pasien-Petugas TB Puskesmas Kota Semarang Dinilai Kurang Baik oleh Pasien .....	109
D. Dimensi Hubungan TB-HIV Puskesmas Kota Semarang Dinilai Kurang Baik oleh Pasien .....	110
E. Dimensi Infrastruktur Pelayanan TB Puskesmas Kota Semarang Dinilai Kurang Baik oleh Pasien .....	112
F. Dimensi Kompetensi Tenaga Ahli TB Puskesmas Kota Semarang Dinilai Kurang Baik oleh Pasien .....	113
G. Dimensi Keterjangkauan Pelayanan TB Puskesmas Kota Semarang Dinilai Kurang Baik oleh Pasien .....	115

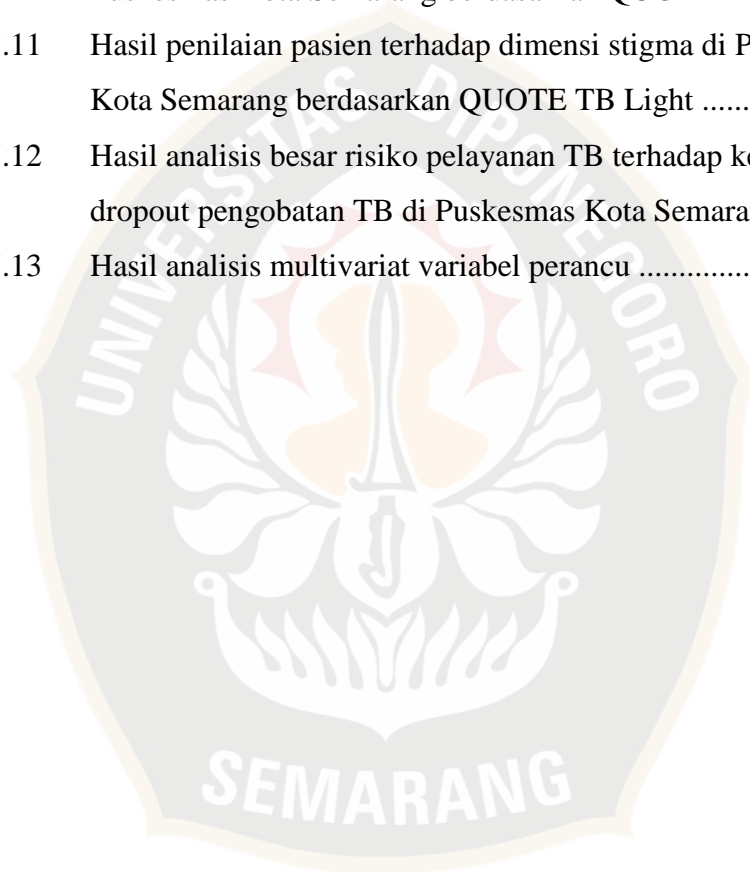
H.	Dimensi Dukungan Terhadap Pasien TB di Puskesmas Kota Dinilai Kurang Baik oleh Pasien .....	116
I.	Dimensi Stigma di Pelayanan TB Puskesmas Kota Semarang Dinilai Kurang Baik oleh Pasien .....	118
J.	Kualitas Pelayanan TB yang Dinilai Kurang Baik Berisiko terhadap Kejadian <i>Dropout</i> TB .....	120
K.	Implikasi Bagi Perkembangan Kualitas Pelayanan TB dalam Program TB di Indonesia .....	122
M.	Keterbatasan Penelitian .....	124
<b>BAB VII ESIMPULAN DAN SARAN .....</b>		<b>126</b>
A.	Kesimpulan.....	126
B.	Saran.....	128
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>		<b>130</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>		<b>139</b>

SEKOLAH PASCASARJANA

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Penelitian yang relevan .....	13
Tabel 2.1	Jenis OAT lini pertama .....	22
Tabel 2.2	Kisaran dosis OAT lini pertama bagi pasien dewasa .....	23
Tabel 2.3	Efek samping ringan OAT.....	30
Tabel 2.4	Efek samping berat OAT.....	30
Tabel 4.1	Definisi operasional.....	53
Tabel 4.2	Hasil uji validitas dan reliabilitas instrumen QUOTE TB Light .....	61
Tabel 4.3	Cara pengumpulan data penelitian .....	65
Tabel 4.4	Tabel 2x2 penentuan OR .....	67
Tabel 4.5	Contoh tabel penyajian hasil analisis variabel perancu .....	69
Tabel 5.1	Frekuensi distribusi responden berdasarkan karakteristik (N=80) .....	74
Tabel 5.2	Peringkat penilaian 9 dimensi kualitas pelayanan TB berdasarkan Importance Score (I) .....	77
Tabel 5.3	Hasil penilaian pasien terhadap dimensi ketersediaan pelayanan TB di Puskesmas Kota Semarang berdasarkan QUOTE TB Light .....	79
Tabel 5.4	Hasil penilaian pasien terhadap dimensi komunikasi dan informasi TB di Puskesmas Kota Semarang berdasarkan QUOTE TB Light .....	81
Tabel 5.5	Hasil penilaian pasien terhadap dimensi interaksi dan konseling antara pasien-petugas pelayanan TB di Puskesmas Kota Semarang berdasarkan QUOTE TB Light .....	84
Tabel 5.6	Hasil penilaian pasien terhadap dimensi hubungan TB-HIV di Puskesmas Kota Semarang berdasarkan QUOTE TB Light .....	87
Tabel 5.7	Hasil penilaian pasien terhadap dimensi kualitas infrastruktur di Puskesmas Kota Semarang berdasarkan QUOTE TB Light .....	88
Tabel 5.8	Hasil penilaian pasien terhadap dimensi kompetensi tenaga ahli	

	di Puskesmas Kota Semarang berdasarkan QUOTE TB Light .....	90
Tabel 5.9	Hasil penilaian pasien terhadap dimensi keterjangkauan di Puskesmas Kota Semarang berdasarkan QUOTE TB Light .....	92
Tabel 5.10	Hasil penilaian pasien terhadap dimensi dukungan di Puskesmas Kota Semarang berdasarkan QUOTE TB Light .....	93
Tabel 5.11	Hasil penilaian pasien terhadap dimensi stigma di Puskesmas Kota Semarang berdasarkan QUOTE TB Light .....	95
Tabel 5.12	Hasil analisis besar risiko pelayanan TB terhadap kejadian dropout pengobatan TB di Puskesmas Kota Semarang (N=80) ..	97
Tabel 5.13	Hasil analisis multivariat variabel perancu .....	98



SEKOLAH PASCASARJANA

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1	Kerangka teori .....	43
Gambar 3.2	Kerangka konsep .....	45
Gambar 4.1.	Diagram alir penyeleksian sampel penelitian .....	52



# SEKOLAH PASCASARJANA

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1.	Surat Izin Penelitian dari Sekolah Pascasarjana UNDIP .....	139
Lampiran 2.	Surat Izin Penelitian dari Dinas Kesehatan Kota Semarang .....	140
Lampiran 3.	Persetujuan Komisi Etik Penelitian ( <i>Ethical Clearance</i> ) .....	141
Lampiran 4.	<i>Informed Consent</i> .....	142
Lampiran 5.	Kuesioner Penelitian .....	144
Lampiran 6.	Surat Keterangan Telah Melaksanakan Penelitian .....	149
Lampiran 7.	Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen .....	150
Lampiran 8.	Hasil <i>Output</i> Analisis Deskriptif .....	155
Lampiran 9.	Hasil Uji Beda pada Penilaian 9 Dimensi Kualitas Pelayanan TB .....	163
Lampiran 10.	Hasil Output Analisis Bivariat – Besar Risiko .....	200
Lampiran 11.	Hasil Output Analisis Perancu .....	202
Lampiran 12.	Dokumentasi Penelitian .....	209

SEKOLAH PASCASARJANA



## DAFTAR SINGKATAN

AIDS	: <i>Acquired Immune Deficiency Syndrome</i>
BB	: Berat Badan
BPJS	: Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
BTA	: Bakteri Tahan Asam
CD4	: <i>Cluster of Differentiation 4</i>
CI	: <i>Confidence Interval</i>
cOR	: OR <i>crude</i>
DOTS	: <i>Directly Observed Treatment Short-course</i>
EMB	: Etambutol
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
I	: <i>Importance Score</i>
INH	: Isoniazid
Kg	: Kilogram
KNCV	: <i>Koninklijke Nederlandse Centrale Vereniging tot</i>
LTFU	: <i>Loss to Follow Up</i>
M.tb	: <i>Mycobacterium tuberculosis</i>
Mg	: Miligram
OAT	: Obat Anti Tuberkulosis
ODHA	: Orang Dengan HIV/AIDS
OR	: Odd Ratio
ORmh	: OR Mantel-Hanszel
P	: <i>Performance Score</i>
PHC	: <i>Public Health Center</i>
PMK	: Peraturan Menteri Kesehatan
PMO	: Pengawas Menelan Obat
PPKM	: Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat
PZA	: Pirazinamid
QI	: <i>Quality Impact</i>
QUOTE TB Light	: <i>Quality of Care as seen through the Eyes of the Patient</i>

RI	: Republik Indonesia
RIF	: Rifampisin
SDGs	: <i>Sustainable Development Goals</i>
STP	: Streptomisin
TB	: Tuberkulosis
TB-HIV	: Tuberkulosis dan <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
TB-MDR	: Tuberkulosis <i>Multi Drug Resistance</i>
USAID	: United States Agency for International Development
WHO	: World Health Organization



SEKOLAH PASCASARJANA