

PENGETAHUAN PENDERITA TUBERKULOSIS PARU TERHADAP KEPATUHAN MINUM OBAT ANTI TUBERKULOSIS

KNOWLEDGE OF LUNG TUBERKULOSIS PATIENTS ON DRUG COMPLIANCE WITH ANTI TUBERKULOSIS

Lusiane Adam

Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Gorontalo

Kontak Penulis: lusiane.adam@yahoo.com

ABSTRAK

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan penderita tuberkulosis paru terhadap kepatuhan minum obat anti tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Kota Timur. Penelitian berjenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional study*, dengan variabel yang diteliti adalah pengetahuan penderita tuberkulosis paru terhadap kepatuhan minum obat anti tuberkulosis. Populasi dalam penelitian ini yakni pasien yang pernah terdaftar dengan diagnosa TB paru Puskesmas Kota Timur pada bulan Maret 2019 yang berjumlah 32 orang. Jumlah sampel sebanyak 32 orang dengan teknik total sampling. Hasilnya, sebagian besar responden berpengetahuan cukup dan kurang. Sebagian besar dari responden patuh untuk meminum obat anti tuberkulosis. Penelitian ini juga mengungkapkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan penderita tuberkulosis paru terhadap kepatuhan minum obat anti tuberkulosis. Sehingga perlunya sebuah sosialisasi untuk meningkatkan pengetahuan penderita tuberkulosis agar penyakit tersebut segera tertangani dan tidak menularkan kepada orang lain.

Kata kunci: pengetahuan; kepatuhan; tuberkulosis paru

ABSTRACT

The purpose of this study was to determine the relationship of knowledge of patients with pulmonary tuberculosis to adherence to taking anti-tuberculosis drugs in the working area of the Eastern City Health Center. This type of quantitative research uses a cross sectional study approach, with the variables studied are the knowledge of pulmonary tuberculosis sufferers of adherence to taking anti-tuberculosis drugs. The population in this study were patients who had been registered with a diagnosis of pulmonary TB in the Eastern City Health Center in March 2019, amounting to 32 people. The number of samples was 32 people with total sampling technique. As a result, most respondents were well informed and lacked knowledge. Most of the respondents complied to take anti-tuberculosis drugs. This study also revealed that there is a relationship between the knowledge of patients with pulmonary tuberculosis with adherence to taking anti-tuberculosis drugs. So the need for an outreach to improve the knowledge of tuberculosis sufferers so that the disease is treated immediately and not transmitted to others.

Keywords: knowledge; obedience; pulmonary tuberculosis

PENDAHULUAN

Tuberkulosis adalah ancaman kesehatan masyarakat yang penting di seluruh dunia dan sangat umum di negara-negara berkembang (Putri, 2015). Tuberkulosis (TB) adalah suatu penyakit infeksi menular yang disebabkan bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, yang dapat menyerang berbagai organ, terutama paru-paru. Tuberkulosis paru diperkirakan sudah ada di dunia sejak 5000 tahun sebelum masehi, namun kemajuan dalam penemuan dan pengendalian penyakit Tuberkulosis paru baru terjadi dalam dua abad terakhir (Kemenkes RI, 2016).

Jumlah kematian akibat tuberkulosis menurun 22% antara tahun 2000 dan 2015, namun tuberkulosis paru masih menempati peringkat ke-10 penyebab kematian tertinggi di dunia pada tahun 2016 berdasarkan laporan *World Health Organization* (WHO). Oleh sebab itu hingga saat ini tuberkulosis paru masih menjadi prioritas utama di dunia dan menjadi salah satu tujuan dalam SDGs (*Sustainability Development Goals*) (Kemenkes RI, 2018).

Diperkirakan ada 1.020.000 kasus tuberkulosis paru (TB Paru) di Indonesia, namun baru dilaporkan ke Kementerian Kesehatan sebanyak 420.000 kasus. Jumlah kasus baru TB di Indonesia sebanyak 420.994 kasus pada tahun 2017. Berdasarkan survei prevalensi tuberkulosis, prevalensi pada laki-laki 3 kali lebih tinggi dibandingkan pada perempuan. Hal ini terjadi kemungkinan karena laki-laki lebih terpapar pada faktor risiko TB misalnya merokok dan kurangnya ketidapatuhan minum obat. Survei ini menemukan bahwa dari seluruh partisipan laki-laki yang merokok sebanyak 68,5% dan hanya 3,7% partisipan perempuan yang merokok (Kemenkes RI, 2018).

Untuk Provinsi Gorontalo, angka penemuan kasus penderita tuberkulosis paru tahun 2016 sebanyak 1.950 kasus (92,72%), tahun 2017 sebanyak 2.032 (84,8%) dan tahun 2018 sebanyak 2.280 (44%). Proporsi angka kesembuhan (*Succes Rate*) tahun 2016 sebesar 93,7%, tahun 2017 sebesar 96,8% (Dinkes Provinsi Gorontalo, 2018).

Pada tahun 2016, di Kota Gorontalo dengan jumlah penduduk sebesar 206.454 jiwa, diperkirakan kasus tuberkulosis paru Basil Tuberkulosis Aktif (BTA) (+) 434 kasus, yang ditemukan tuberkulosis paru BTA (+) 458 kasus (105,6%). Pada tahun 2017 angka kejadian kasus tuberkulosis paru BTA + sebesar 423 kasus (97,57%). Sementara itu, pada tahun 2018 angka kejadian kasus tuberkulosis paru BTA (+) sebesar 375 kasus (37,13%) (Dikes Kota Gorontalo, 2018).

Keberhasilan pengobatan tuberkulosis paru sangat dipengaruhi oleh kepatuhan pasien dalam menelan obat. Obat Anti Tuberkulosis (OAT) pada 1943 Streptomisin ditetapkan sebagai anti tuberkulosis paru pertama yang efektif. Setelah itu ditemukan Thiacetazone dan Asam Para-aminosalisilat (PAS). Pada 1951 ditemukan Isoniazid (Isonicotinic Acid Hydrazide; INH), diikuti dengan penemuan Pirazinamid (1952), Cycloserine (1952), Ethionamide (1956), Rifampin (1957), dan Ethambutol (1962). Namun kemajuan pengobatan tuberkulosis paru mendapat tantangan dengan bermunculnya strain M. Tuberkulosis yang resisten terhadap OAT (Kemenkes RI, 2016).

Kepatuhan pasien menelan obat sangat erat kaitannya dengan pengetahuan yang dimiliki mengenai tuberkulosis paru. Pengetahuan yang baik akan memunculkan sikap untuk bereaksi terhadap objek dengan menerima, memberikan respon, menghargai dan membahasnya dengan orang lain dan mengajak untuk mempengaruhi atau menganjurkan orang lain merespon terhadap apa yang telah diyakininya (Notoatmodjo, 2012).

Pengetahuan mempengaruhi kepatuhan dalam pengobatan. Pengetahuan penderita yang sangat rendah dapat menentukan ketidakteraturan penderita minum obat karena kurangnya informasi yang diberikan petugas kesehatan tentang penyakit tuberkulosis paru, cara pengobatan,

bahaya akibat tidak teratur minum obat dan pencegahannya (Erawatyingsih, 2009 dalam Septiana, 2015).

Berdasarkan data yang didapatkan dari Puskesmas Kota Timur, bahwa pada tahun 2017 dari 28.367 jiwa penduduk, estimasi BTA positif sebanyak 84 orang. *Case Notification Rate* (CNR) mencapai 253/100.000 penduduk. CDR mencapai 72 orang (85%), dan *Succes Rate* (SR) sebesar 80%. Terjadi 2 kasus kekambuhan dan 3 kasus putus berobat. Pada tahun 2018, dari 29.361 jiwa penduduk, estimasi Basil Tuberkulosis Aktif (BTA) positif sebanyak 88 orang. *Case Notification Rate* (CNR) mencapai 279/100.000 penduduk. *Case detection Rate* (CDR) sebanyak 82 orang (85%), dan *Succes Rate* (SR) sebesar 70%, terjadi 3 kasus kekambuhan serta 4 orang mengalami putus pengobatan. Sampai dengan bulan Maret 2019, jumlah penderita tuberkulosis paru yang melakukan pengobatan di Puskesmas Kota Tengah Kota Gorontalo sebanyak 32 orang.

Wawancara pada petugas tuberkulosis paru Puskesmas Kota Timur, diperoleh informasi bahwa terjadinya kekambuhan dan putus berobat di wilayah kerja Puskesmas Kota Timur disebabkan oleh ketidaktahuan pasien mengenai penyakit tuberkulosis paru. Hal tersebut mengakibatkan pasien tidak menjaga kondisi kesehatan sehingga dapat mengalami kekambuhan. Selain itu penderita mengalami putus berobat serta tidak rutin minum obat setiap hari dikarenakan terjadinya efek samping dari konsumsi obat serta rasa jenuh harus meminum obat setiap hari dan harus mengambil obat setiap minggunya di Puskesmas Kota Timur.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional study*. Variabel dalam penelitian ini adalah variabel independen (pengetahuan) dan variabel dependen (kepatuhan minum obat). Waktu penelitian tanggal 9 sampai dengan 20 Juni 2019. Populasi dalam penelitian ini yakni pasien yang pernah terdaftar dengan diagnosa TB paru Puskesmas Kota Timur pada bulan Maret 2019 yang berjumlah 32 orang. Sampelnya adalah menggunakan teknik *total sampling*.

Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data dengan menggunakan data primer dan sekunder. Untuk data primer, Instrumen yang digunakan menggunakan kuesioner yang didalamnya meliputi karakteristik responden, tingkat pengetahuan dan kepatuhan minum obat (OAT). Kuesioner yang digunakan untuk mengukur variable pengetahuan adalah mengadopsi kuesioner yang digunakan oleh Dewi (2012) yang terdiri dari 9 pertanyaan yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas sedangkan kuisisioner untuk variabel. Kepatuhan minum obat anti tuberkulosis menggunakan 10 item pertanyaan yang diadopsi/dimodifikasi dari penelitian Bumulo, S. (2018). Untuk data sekunder pada penelitian ini didapatkan dari Puskesmas Kota Timur serta literatur berupa buku, artikel, jurnal serta sumber-sumber informasi lainnya yang berkaitan dengan penelitian.

Analisis dan Pengolahan Data

Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat, sedangkan Pengolahan data dilakukan secara manual dan elektronik dengan menggunakan kalkulator dan komputerisasi dengan program pengolahan data statistic, dengan langkah-langkah sebagai berikut: *Editing, Coding, Entry data, Cleaning data*. Data yang telah diolah disajikan dalam bentuk tabel dan narasi untuk membahas hasil penelitian.

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Kota Timur Kota Gorontalo pada tanggal 9 sampai dengan 20 Juni 2019. Hasil penelitian sebagai berikut:

1. Karakteristik

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan karakteristik responden di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Timur

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase
Jenis Kelamin		
Laki-laki	16	50,0
Perempuan	16	50,0
Usia		
Dewasa Awal (26-35 Tahun)	2	6,3
Dewasa Akhir (36- 45 Tahun)	8	25,0
Lansia Awal (46-55 Tahun)	14	43,8
Lansia Akhir (56-65 Tahun)	8	25,0
Pendidikan		
SD	2	6,3
SMP	5	15,6
SMA	17	53,1
Perguruan Tinggi	8	25
Pekerjaan		
Buruh Bangunan	1	3,1
PNS/Honorar	5	15,6
IRT	8	25
Pegawai Swasta	10	31,3

Sumber : Data Primer, 2019

2. Analisis Univariat

Tabel 2. Tingkat Pengetahuan Responden di Puskesmas Kota Timur

Kategori	Frekuensi	Persentase
Baik	10	31,3
Cukup	11	34,4
Kurang	11	34,4
Jumlah	32	100,0

Sumber : Data Primer, 2019

Tabel 3. Tingkat Kepatuhan Minum Obat Responden di Puskesmas Kota Timur

Kategori	Frekuensi	Persentase
Patuh	17	53,1
Tidak Patuh	15	46,9
Jumlah	32	100,0

Sumber : Data Primer, 2019

3. Analisis Bivariat

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan penderita tuberkulosis paru terhadap kepatuhan minum obat anti tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Kota Timur, maka digunakan uji chi square. Hasil analisis sebagai berikut:

Tabel 4. Hubungan Pengetahuan Penderita Tuberculosis Paru Terhadap Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberculosis Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Timur

Pengetahuan	Kepatuhan Minum Obat				Jumlah		χ^2 hitung ρ valu
	Patuh		Tidak Patuh				
	N	%	n	%	N	%	
Baik	9	28,1	1	3,1	10	31,3	8,673 0,013
Cukup	5	15,6	6	18,8	11	34,4	
Kurang	3	9,4	8	25,0	11	34,4	
Jumlah	17	53,1	15	46,9	32	100	

Sumber : Data Primer, 2019

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden di Puskesmas Kota Timur yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 10 orang (31,3%), pengetahuan cukup sebanyak 11 orang (34,4%) dan pengetahuan kurang sebanyak 11 orang (34,4%). Menurut peneliti hal ini disebabkan oleh pendidikan responden, dimana responden sebagian besar berpendidikan SMA, karena pendidikan adalah salah satu faktor pendukung terhadap kepatuhan pasien dalam pengobatan, Pendidikan yang tinggi akan memudahkan masyarakat khususnya pasien dalam menyerap informasi dan pengetahuan untuk menuju hidup sehat serta mengatasi masalah kesehatannya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden di Puskesmas Kota Timur yang memiliki kepatuhan minum obat dengan kategori patuh sebanyak 17 orang (53,1%) dan yang tidak patuh sebanyak 15 orang (46,9%). Menurut Rahmi, et al (2013) Tingkat kepatuhan berobat penderita TB paru dipengaruhi oleh perilaku kesehatan (tingkat ilmu pengetahuan, sikap, dan peran petugas kesehatan) dan peran dari Pengawas Menelan Obat). Kepatuhan ini menurut peneliti dipengaruhi oleh faktor dari dalam diri pasien itu sendiri untuk sembuh. Dengan keinginan untuk sembuh mendorong dan memotivasi pasien untuk terus meminum obat sesuai dengan aturan dan petunjuk dari petugas kesehatan sampai dengan tuntasnya masa pengobatan tuberkulosis paru yang dijalani. Selain itu peran keluarga turut mendorong pasien membentuk tindakan untuk mematuhi pengobatan yang dijalani. Dorongan dari keluarga, teman dan lingkungan sekitar pasien agar merasa nyaman dan merasa masih dihargai walaupun sedang mengalami penyakit, supaya pasien memiliki semangat untuk sembuh demi orang-orang disekitarnya.

Sementara itu, pada pasien tuberkulosis paru yang tidak patuh sebanyak 15 orang (46,9%). Menurut Wulandari (2015) Ketidakpatuhan ini disebabkan karena factor perilaku (*Predisposisi, Enabling, dan Reinforcing*) dan non perilaku. Sedangkan menurut peneliti dalam penelitian ini, ketidakpatuhan minum obat disebabkan oleh ketidaktahuan tentang pentingnya pengobatan. Hal ini dipengaruhi oleh pengetahuan pasien yang masih minim soal pengetahuan tentang penyakit serta pengobatan tuberkulosis. Selain itu, kemampuan akan adanya reaksi dari obat yang

dikonsumsi. Efek samping obat seperti gatal-gatal, mual, muntah, nyeri tulang dan sakit kepala dapat menjadi pencetus dimana pasien merasa kondisi kesehatannya tidak membaik, sehingga pasien tidak lagi patuh dalam menelan obat tuberkulosisnya.

Kepatuhan penggunaan obat sangat diperlukan untuk mencapai keberhasilan terapi utamanya pada penyakit menular. Pada pasien TB paru kepatuhan sangat mempengaruhi terhadap keberhasilan terapi (BPIM, 2006 dalam Pameswari, 2015). Kepatuhan merupakan fenomena multidimensi yang ditentukan oleh beberapa faktor selain dari pasien itu sendiri, juga ada faktor lima dimensi yang saling terkait, yaitu faktor terapi, faktor sistem kesehatan, faktor lingkungan, faktor sosial ekonomi dan faktor dukungan keluarga. Semua faktor penting dalam mempengaruhi kepatuhan sehingga tidak ada pengaruh yang lebih kuat dari faktor lainnya (WHO, 2003 dalam Pameswari, 2015).

Hasil analisis menggunakan uji chi square, didapatkan nilai χ^2 hitung 8,673 dan ρ value sebesar 0,013. Dengan pemenuhan hipotesis χ^2 hitung (8,673) > χ^2 hitung (5,991) dan ρ value (0,013) < α (0,05), maka dapat diinterpretasikan bahwa terdapat hubungan pengetahuan penderita tuberculosis paru terhadap kepatuhan minum obat anti Tuberculosis di wilayah kerja Puskesmas Kota Timur.

Asumsi peneliti adanya hubungan pengetahuan penderita tuberculosis paru terhadap kepatuhan minum obat anti Tuberculosis tidak lepas dari pengetahuan pasien dan dukungan dari keluarga serta keinginan yang kuat dari penderita untuk sembuh. Hal ini bisa dilihat dengan pasien yang patuh dalam minum obat sebanyak 17 orang (53,1%).

Menurut peneliti, sebagian besar penderita tuberculosis dalam penelitian ini sudah memiliki pengetahuan yang baik dalam hal pengobatan tuberculosis. Pengetahuan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah pengetahuan dalam hal minum obat, hal-hal yang biasa dilakukan dan yang tidak biasa dilakukan selama pengobatan serta efek samping obat. Karena dengan pengetahuan seseorang dapat memperoleh serta meningkatkan derajat kesehatannya.

KESIMPULAN

Penelitian ini mengungkapkan bahwa pasien tuberculosis pada Wilayah Kerja Puskesmas Kota Timur ini sebagian besar cukup dan kurang. Hal ini disebabkan oleh latar belakang pendidikan dari penderita yang sebagian besar Sekolah Menengah Atas yang kurang begitu memahami tentang pentingnya meminum obat anti tuberkolosis sampai tuntas agar tidak terjadi resistensi penyakit yang menyebabkan masalah lain yang berdampak lebih serius. Penelitian ini juga menyimpulkan bahwa pasien tuberculosis pada Wilayah Kerja Puskesmas Kota Timur sebagian besar patuh terhadap pentingnya meminum obat anti tuberculosis agar penderita sembuh secara tuntas, sehingga tidak membahayakan diri sendiri maupun orang lain. Kepatuhan tersebut tidak lepas dari peran orang lain disekitar penderita yang mendorong untuk kesembuhannya. Pentingnya seorang ahli dalam mensosialisasikan tentang pencegahan maupun pengobatan penyakit tersebut merupakan hal yang sangat diperlukan guna mencegah penyebaran penyakit TB lebih lanjut. Sosialisasi bukan hanya dilakukan kepada penderita, akantetapi orang disekitar penderita untuk selalu mengingatkan dan juga mendorong kesembuhan penderita TB.

REFERENSI

Dewi. (2012). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Penderita TB Paru dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberculosis di Puskesmas Lidah Kulon Surabaya. Surabaya: Skripsi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga

- Dikes Prov. Gorontalo. (2018). Laporan Capaian Program TB Paru Tahun 2017. Gorontalo: Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo
- Kemkes RI. (2016) Petunjuk Teknis Manajemen Dan Tatalaksana TB Tahun 2016. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Kemkes RI. (2018). Infodatin: Tuberculosis, Pusat Data dan Informasi. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Notoatmodjo. (2012) Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- Pameswari. (2015). Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat pada Pasien Tuberkulosis di Rumah Sakit Mayjen H. A. Thalib Kabupaten Kerinci. Jambi: Jurnal Sains Farmasi & Klinis
- Putri, J, A., (2015). Hubungan Pengetahuan dan Tingkat Pendidikan PMO (Pengawas Minum Obat) terhadap Kepatuhan Minum Obat Antituberkulosis Pasien Tb Paru. *Medical Journal of Lampung University*, 4(8). 81-84
- Rahmi, N., Medison, I., & Suryadi, I. (2013). Hubungan Tingkat Kepatuhan Penderita Tuberkulosis Paru dengan Perilaku Kesehatan, Efek Samping OAT dan Peran PMO pada Pengobatan Fase Intensif di Puskesmas Seberang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 6(2). 345-350
- Septiana. (2015) Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Keteraturan Minum Obat pada Pasien TB Paru di BP4 Yogyakarta. Yogyakarta: Naskah Publikasi, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah, Yogyakarta.
- Wulandari, D, H. (2015). Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Pasien Tuberkulosis Paru Tahap Lanjutan untuk Minum Obat di RS Rumah Sehat Terpadu Tahun 2015. *Jurnal ARSI: Jurnal Administrasi Rumah Sakit*, 2(1). 17-28