

KEPATUHAN PASIEN DALAM PENGOBATAN TUBERCULOSIS (TBC) DI PUSKESMAS KOTA MABA, HALMAHERA TIMUR

*The level of Tuberculosis patient treatment adherence at the Puskesmas Kota Maba,
East Halmahera.*

Ahmad Abubakar¹, Olivia Asih Blandina², Roberto Cabu³

¹Puskesmas Maba, Halmahera Timur

² Dosen Program Studi Keperawatan, Universitas Hein Namotemo – Tobelo

³Dosen Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Hein Namotemo - Tobelo

E-mail: ahmadabu@gmail.com

Diterima : 9 September 2022

Disetujui : 30 September 2022

Diterbitkan : 2 Oktober 2022

ABSTRACT

This study aims to describe the level of patient adherence in pulmonary Tuberculosis patient treatment at the Puskesmas Kota Maba, East Halmahera. This research was conducted using quantitative methods with a descriptive approach. The population in this study were patients with pulmonary tuberculosis at Maba puskesmas, East Halmahera. The number of samples in this study were 51 pulmonary tuberculosis patients who went to the Maba Puskesmas between June-July 2020. Sample selection was carried out using accidental sampling techniques based on spontaneity or accidental factors. Data collection tools in this study using a questionnaire. The results showed that the level of patient compliance in implementing pulmonary TB treatment in the working area of Maba Public Health Center, East Halmahera was in the good category because the results showed 96.1% or more than half of the respondents were in the adherent category. The results also show that there are some respondents who do not adhere to pulmonary TB treatment. Respondents' non-compliance was related to several things, namely 78% of respondents did not comply with the tuberculosis medicine according to the number of drugs prescribed by the doctor, 76% did not comply with the instructions of health workers and the Supervisor of Taking Medicines (PMO) in taking drugs, 73% of respondents did not know that tuberculosis treatment takes a long time.

Keyword: Patient compliance, pulmonary tuberculosis, Public health center, east Halmahera

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat kepatuhan pasien dalam pengobatan Tuberculosis (TBC) di Puskesmas kota Maba, Halmahera Timur. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan deskriptif. Populasi pada penelitian ini adalah pasien dengan TB paru di puskesmas Maba, Halmahera Timur. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 51 orang dengan TBC yang memeriksakan diri ke Puskesmas Maba dalam kurun waktu bulan Juni-Juli 2020. Pemilihan sampel dilakukan dengan teknik sampling aksidental dilakukan berdasarkan faktor spontanitas atau kebetulan. Alat pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan tingkat kepatuhan pasien dalam melaksanakan pengobatan TB paru di wilayah kerja Puskesmas Maba, Halmahera Timur termasuk dalam kategori baik karena hasil menunjukkan 96,1% atau lebih dari separuh responden termasuk dalam kategori patuh. Hasil penelitian juga menunjukan bahwa ada sebagian responden yang tidak patuh dalam pengobatan TB paru. Ketidakpatuhan responden terkait beberapa hal yaitu 78% responden tidak patuh dalam mengkonsumsi obat tuberkulosis sesuai dengan jumlah yang ada dietiket obat sesuai anjuran dokter, 76% tidak mematuhi petunjuk petugas kesehatan dan Pengawas Minum Obat (PMO) dalam menelan obat, 73% responden tidak tahu bahwa pengobatan tuberkulosis memerlukan waktu jangka panjang.

Kata kunci: Kepatuhan pasien, TB Paru, puskesmas, Halmahera timur

PENDAHULUAN

Tuberkulosis adalah penyakit menular yang secara langsung disebabkan oleh bakteri TBC (*Mycobacterium tuberculosis*). Berdasarkan laporan World Health Organisation (WHO, 2012) sepertiga populasi dunia yaitu sekitar dua milyar penduduk terinfeksi *Mycobacterium Tuberculosis* Lebih dari 8 juta populasi terkena TB aktif setiap tahunnya dan sekitar 2 juta meninggal. Lebih dari 90% kasus TB dan kematian berasal dari negara berkembang salah satunya Indonesia (Depkes RI, 2012).

Data Global Report TB, 2020 menunjukkan insidensi TBC di Indonesia sebesar 312 per 100.000 penduduk pada tahun 2019. Angka kematian TBC adalah 34 per 100.000 penduduk (jumlah kematian 92.000) tidak termasuk angka kematian akibat TBC/HIV. WHO memperkirakan ada 24.000 kasus MDR di Indonesia (Ditjen P2P, 2020).

Angka keberhasilan pengobatan TB Paru di Indonesia tergolong rendah, hal ini ditunjukan dengan masih tingginya prevalensi orang dengan TBC TB Paru di Indonesia. Untuk mencapai keberhasilan pengobatan TB Paru di perlukan peran aktif dari petugas kesehatan dan pasien TB Paru itu sendiri, hal ini dikarenakan kunci utama pada kesembuhan TB Paru adalah keteraturan berobat dan kepatuhan meminum obat (Depkes, 2005). Selama ini tingkat kepatuhan pasien TB Paru merupakan parameter

utama dalam menilai berhasil tidaknya pengobatan TB Paru. Banyak faktor yang terpengaruh terhadap tingkat kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan, salah satunya adalah pengetahuan pasien mengenai suatu penyakit yang dideritanya.

Hasil penelitian Pasek (2013), menjelaskan bahwa masih banyak pasien orang dengan TBC, yang berhenti di tengah jalan karena interpretasi yang salah mengenai penyakitnya, yang apabila dalam keadaan baik menganggap penyakitnya sudah sembuh. Hal ini disebabkan pengetahuan yang masih kurang dan cara pandang pasien terhadap TB Paru. Kepatuhan pasien dalam melakukan pengobatan merupakan salah satu faktor yang menentukan dalam keberhasilan dalam terapi, namun kepatuhan untuk melakukan pengobatan pasien sering kali rendah, termasuk pada pengobatan tuberkulosis.

Diagnosis yang tepat, pemilihan obat serta pemberian obat yang benar dari tenaga kesehatan ternyata belum cukup untuk menjamin keberhasilan suatu pengobatan jika tidak diikuti dengan kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obatnya. Kepatuhan rata-rata pasien pada pengobatan jangka panjang terhadap penyakit kronis di Negara maju hanya sebesar 50% sedangkan di Negara berkembang jumlah tersebut bahkan lebih rendah (WHO, 2003). Ketidakpatuhan pasien

dalam pengobatan merupakan masalah kesehatan yang serius dan seringkali terjadi pada pasien dengan penyakit kronis seperti pada orang dengan TBC (Depkes RI, 2005).

Angka TB paru di Kota Maba tahun 2017 sebanyak 18 kasus, tahun 2018 sebanyak 41 kasus dan pertengahan tahun 2019 sudah 42 kasus. Penanganan TB paru oleh tenaga dan lembaga kesehatan dilakukan menggunakan *metode Direct Observe Treatment Shortcourse (DOTS)* atau observasi langsung untuk penanganan jangka pendek. DOTS terdiri dari kelima hal, yaitu komitmen politik, pemeriksaan dahak di laboratorium, pengobatan berkesinambungan yang harus disediakan oleh negara, pengawasan minum obat dan pencatatan laporan (Resmiyati, 2011).

TB paru merupakan penyakit yang menular sehingga kepatuhan dalam pengobatan TB paru merupakan hal yang sangat penting untuk dianalisis, mengingat belum adanya gambaran mengenai tingkat kepatuhan

pasien dalam penatalaksanaan TB paru sehingga ini perlu untuk dilakukan penelitian. Melalui penelitian ini, diharapkan mendapatkan gambaran tentang bagaimana tingkat kepatuhan pasien dalam penatalaksanaan TB paru di Puskesmas Maba, Kabupaten Halmahera Timur.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan deskriptif. Populasi pada penelitian ini adalah pasien dengan TB paru di puskesmas Maba, Halmahera Timur. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 51 orang dengan TBC yang memeriksakan diri ke Puskesmas Maba dalam kurun waktu bulan Juni-Juli 2020. Pemilihan sampel dilakukan dengan teknik non-probability sampling yaitu sampling aksidental dilakukan berdasarkan faktor spontanitas atau kebetulan. Alat pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 di bawah menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada rentang usia 20 – 45 tahun (66,7%). Jenis kelamin sebagian besar responden adalah pria yaitu 56,9%. Pekerjaan yang dimiliki sebagian besar responden adalah sebagai pelajar yaitu 33,3%.

Data tabel 2 di bawah menunjukkan bahwa hampir seluruh responden patuh dalam pengobatan yaitu 96,2% dan hanya 3,9% responden tidak patuh dalam pengobatan TB paru. Secara detail dapat dilihat dalam tabel analisis tiap item pernyataan kepatuhan pasien pada tabel 3 di bawah.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik	Jumlah	Persentase (%)
Usia		
< 20 tahun	8	15,7
20 – 45 tahun	34	66,7
>45 tahun	9	17,6
Jenis Kelamin		
Pria	29	56,9
Wanita	22	43,1
Pekerjaan		
Tidak bekerja	13	25,5
PNS	0	0
Wiraswasta	7	13,7
Petani	13	25,5
Nelayan	1	2
Pelajar	17	33,3

Sumber: Data Primer diolah

Tabel 2. Hasil Uji Deskriptif tentang Kepatuhan Pasien

Rentang Skor	Kategori	Jumlah	Persentase (%)
8 - 15	Patuh	49	96,1
1 - 7	Tidak Patuh	2	3,9
Total		51	100

Sumber: Data Primer diolah

Kepatuhan dikaitkan dengan sejauh mana pasien mengikuti instruksi atau saran medis (Sabate, 2001; Dusing, Lottermoser & Mengden, 2001). Menurut WHO, kepatuhan merupakan kecenderungan orang dengan TBC melakukan instruksi medikasi yang dianjurkan (National Institute for Health and Clinical Excellence dalam Gough, 2011). Terkait dengan terapi obat, kepatuhan pasien didefinisikan sebagai derajat kesesuaian antara riwayat dosis yang sebenarnya dengan rejimen dosis obat yang diresepkan. Dalam konteks pengendalian TB, kepatuhan terhadap pengobatan dapat diartikan sebagai tingkat ketaatan pasien yang memiliki riwayat pengambilan obat terapeutik

terhadap resep pengobatan (WHO, 2003).

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden berada pada rentang usia 20 – 45 tahun (66,7%). Jenis kelamin sebagian besar responden adalah pria yaitu 56,9%. Pekerjaan yang dimiliki sebagian besar responden adalah sebagai pelajar yaitu 33,3%. Sahat (2010) menjelaskan bahwa ada perbedaan kejadian TB pada jenis kelamin, dimana laki-laki lebih tinggi dibandingkan perempuan. Hal ini diakibatkan gaya hidup laki-laki cenderung lebih banyak merokok dimana merokok dapat memperparah penyakit Tuberkulosis (Public Health Agency of Canada, 2010).

Tabel 3. Analisis Butir Item Kepatuhan Pasien

No	Pernyataan	Kepatuhan			
		Lakukan		Tidak Lakukan	
		f	%	f	%
1	Apakah bapak/ibu minum obat setiap hari sesuai aturan pakai ?	51	100	0	0
2	Apakah bapak/ibu mengerti tentang jadwal waktunya minum obat ?	42	82	9	18
3	Apakah anda mengkonsumsi obat tuberkulosis sesuai dengan jumlah yang ada dietiket obat sesuai anjuran dokter ?	11	22	40	78
4	Apakah obat tuberkulosis yang diberikan oleh dokter habis anda minum secara teratur sesuai dengan dosis dokter ?	51	100	0	0
5	Apakah anda selalu mematuhi petunjuk petugas kesehatan dan Pengawas Minum Obat (PMO) dalam menelan obat ?	12	24	39	76
6	Apakah selama pengobatan anda meminum obat setiap hari ?	51	100	0	0
7	Apakah anda tahu bahwa pengobatan tuberkulosis memerlukan waktu jangka panjang?	14	27	37	73
8	Apakah Anda selalu minum obat sesuai dengan jenis obat yang diberikan oleh dokter?	35	69	16	31
9	Apakah anda mengikuti aturan pakai penggunaan obat dalam satu hari penuh ?	50	98	1	2
10	Apakah Anda mengikuti aturan pakai penggunaan obat dalam satu minggu penuh ?	25	49	26	51
11	Apakah kemarin anda mengambil seluruh obat yang diresepkan ?	45	88	6	12
12	Apakah anda pernah lupa minum obat ?	6	12	45	88
13	Ketika Anda merasa kondisi membaik apakah anda berhenti minum obat ?	6	12	45	88
14	Apakah bapak/ibu pernah membagi obat dengan orang lain ?	6	12	45	88
15	Apakah anda terkadang lupa membeli obat yang diresepkan ?	6	12	45	88

Sumber: data primer diolah

Berdasarkan jenis kelamin, jumlah kasus baru TBC tahun 2017 pada laki-laki 1,4 kali lebih besar dibandingkan pada perempuan. Bahkan berdasarkan Survei Prevalensi Tuberkulosis prevalensi pada laki-laki 3 kali lebih tinggi dibandingkan pada perempuan. Begitu juga yang terjadi di negara-negara lain (Kemenkes, 2017).

Hasil wawancara dengan beberapa responden menunjukkan bahwa beberapa suami penderita TBC yang juga terkena infeksi TB menolak jika dilakukan pengobatan karena akan

mengganggu kesibukan mereka saat dilakukan pemeriksaan. Perbedaan frekuensi tidak hanya terlihat pada hubungannya dengan kejadian TB, namun juga dengan kepatuhan responden dalam pengobatan. Hasil persentase dari dua kategori jenis kelamin menunjukkan tingkat kepatuhan yang sama, artinya tidak ada perbedaan diantara keduanya dalam tingkat kepatuhan atau bahkan bisa dikatakan sama. Hal ini terlihat pula dari hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti terhadap

responden, dimana jawaban responden mengenai hal ini ialah mereka tidak mau menularkan infeksi ini kepada keluarga terutama anak mereka.

Kaitannya antara usia dan kepatuhan juga menunjukkan bahwa pada ketiga kategori usia tidak perbedaan dengan tingkat kepatuhan. Dimana persentase usia remaja, dewasa, dan lansia yang patuh memiliki jumlah yang tidak jauh berbeda. Sahat, (2010), menjelaskan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi kejadian TB paru ialah pada rentang usia 15-50 tahun. Hasil penelitian menunjukkan 66,7% responden berada dalam rentang usia 20-45 tahun. Data juga menunjukkan 56,9% responden berjenis kelamin pria. Penelitian yang dilakukan Sahat, (2010) menunjukkan TB paru pada pria lebih tinggi dibandingkan dengan wanita, hal ini diakibatkan gaya hidup pria cenderung lebih banyak merokok yang dimana merokok dapat memperparah penyakit TB paru (*Public Health Agency of Canada*, 2010). Sebagian besar responden dalam penelitian ini adalah sebagai pelajar yaitu sebesar 33,3%.

Tingkat kepatuhan pasien dalam melaksanakan pengobatan TB paru di wilayah kerja Puskesmas Maba, Halmahera Timur termasuk dalam kategori baik karena hasil menunjukkan 96,1% atau hampir seluruh responden masuk dalam kategori patuh. Wulandari dan Hapsari

(2015), dalam penelitiannya menyatakan lebih dari 50% orang dengan TBC yang patuh dalam pengobatan. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa ada sebagian responden yang tidak patuh dalam pengobatan TB paru. Ketidakepatuhan responden menunjukkan 78% responden tidak patuh dalam mengkonsumsi obat tuberkulosis sesuai dengan jumlah yang ada di etiket obat sesuai anjuran dokter, 76% tidak mematuhi petunjuk petugas kesehatan dan Pengawas Minum Obat (PMO) dalam menelan obat, 73% responden tidak tahu bahwa pengobatan tuberkulosis memerlukan waktu jangka panjang.

Kepatuhan dalam pengobatan akan meningkat ketika pasien mendapatkan bantuan dari keluarga (Ramirez dalam Glick *et al.*, 2011). Disamping itu, pasien yang tidak memiliki keluarga atau memiliki nonsupportive / nonavailable / conflicted family akan mempengaruhi terminasi pengobatan lebih awal dan hasil yang tidak memuaskan (Glick *et al.*, 2011).

Hasil penelitian Hohedu dkk, (2021), menyimpulkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat orang dengan TBC. Pernyataan ini didukung pula oleh penelitian Warsito (2009), dan Handayani (2012) yang menjelaskan bahwa ada hubungan yang positif dan bermakna antara dukungan sosial keluarga dengan

kepatuhan minum obat. Diperkuat pula dengan penelitian Sahat (2010), yang menyatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi keberhasilan pengobatan pada orang dengan TBC ialah dukungan keluarga. Penelitian Jojor (2004), yang menemukan bahwa pengobatan pasien TB Paru yang tidak lengkap disebabkan oleh peranan anggota keluarga yang tidak sepenuhnya mendampingi orang dengan TBC. Akibatnya penyakit yang diderita kambuh kembali dan dapat menular kepada anggota keluarga yang lain. Pada beberapa penelitian yang lain pula menyebutkan bahwa selain pada orang dengan TBC tuberkulosis, dukungan keluarga mempengaruhi kepatuhan minum obat baik pada orang dengan TBC HIV, hipertensi, maupun skizofrenia.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, maka kesimpulan yang dapat ditarik dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- 1) Hasil penelitian menunjukan 66,7% responden berada dalam rentang usia 20-45 tahun, 56,9% responden berjenis kelamin pria, dan sebagian besar responden dalam penelitian ini adalah sebagai pelajar yaitu sebesar 33,3%.
- 2) Tingkat kepatuhan pasien dalam melaksanakan pengobatan TB paru di wilayah kerja Puskesmas Maba, Halmahera Timur termasuk dalam kategori baik karena hasil

menunjukkan 96,1% atau lebih dari separuh responden termasuk dalam kategori patuh.

- 3) Ketidakpatuhan responden terkait beberapa hal yaitu 78% responden tidak patuh dalam mengkonsumsi obat tuberkulosis sesuai dengan jumlah yang ada di etiket obat sesuai anjuran dokter, 76% tidak mematuhi petunjuk petugas kesehatan dan Pengawas Minum Obat (PMO) dalam menelan obat, 73% responden tidak tahu bahwa pengobatan tuberkulosis memerlukan waktu jangka panjang.

SARAN

Layanan kesehatan dapat secara rutin melakukan evaluasi pada setiap orang dengan TBC yang berindikasi untuk putus obat dilakukan agar infeksi dapat disembuhkan. Bisa dengan melakukan kunjungan rumah orang dengan TBC sesuai alamat yang tercatat di Puskesmas. Sebagai seorang perawat, modifikasi pemberian edukasi setiap kali pertemuan dengan orang dengan TBC melalui media baik cetak maupun elektronik di sekitar ruang tunggu pasien sangat dianjurkan, karena kemungkinan terjadinya kelalaian dan lupa tidaklah sedikit.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih ditujukan pada Kepala Puskesmas Maba, Halmahera Timur serta semua pihak yang telah membantu dalam pelaksanaan penelitian ini.

RUJUKAN

- Depkes, RI. 2005. Pharmaceutical Care untuk Penyakit Tuberculosis.
- Depkes RI, 2012. *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberculosis*. Jakarta: Depkes RI
- Ditjen P2P. 2020. Laporan Kinerja. Jakarta: Kemenkes RI
- Hohedu, Ribka Yulianti, dkk. 2021. Hubungan Dukungan Keluarga sebagai PMO dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien TBC di Puskesmas Pitu. *LELEANI: Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Vol 1 No 1*
- Kemenkes, 2017. Pusdatin Kemenkes
- Pasek, Made Sundayani. 2013. Hubungan Persepsi dan Tingkat Pengetahuan Orang dengan TBC TB dengan Kepatuhan Pengobatan di Kecamatan Buleleng. *Jurnal Magister Kedokteran Keluarga Vol. 1, No. 1, hal: 14-23*.
- Resmiyati. 2011. *Beberapa masalah klinis dan penyakit ISPA pada bayi dan anak*. Kumpulan makalah pada lokakarya nasional ke 1. Cipanas 2011
- Riset Kesehatan Dasar. 2013. *Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Tahun*. Jakarta
- Sabate, E .2001. WHO Adherence Meeting Report. Dalam Hayati A, 2011. *Evaluasi Kepatuhan Berobat Orang dengan TBC Tuberculosis Paru Tahun 2010 – 2011 di Puskesmas Kecamatan Pancoran Mas Depok*. Diakses dari : <http://jki.ui.ac.id>.
- Sahat P Manalu, Helper. 2010. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian TB Paru dan Upaya Penanggulangannya. *Jurnal Ekologi Kesehatan Vol. 9 No 4, Desember 2010: 1340 – 1346*. diakses dari bpk.litbang.depkes.go.id/index.php/jek/article/download/1598/pdf
- Wulandari, Dewi Hapsari. 2015. Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Pasien Tuberculosis Paru Tahap Lanjutan Untuk Minum Obat di RS Rumah Sehat Terpadu Tahun 2015. *Jurnal ARSI Volume 2 Nomor 1: 17-28*