

HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT ANTI TUBERKULOSIS (OAT) PASIEN TB PARU DI POLI PARU RSUD dr. H. YULIDDIN AWAY TAPAKTUAN

Orita Satria⁽¹⁾, Erlia ROSITA⁽²⁾, Eri Syafniati⁽³⁾

⁽¹⁾⁽²⁾⁽³⁾STIKes Medika Seramoe Barat

Email: oritasatria@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: TB paru merupakan penyakit infeksi terbesar nomor 2 penyebab tingginya angka mortalitas dewasa. Pengobatan akan efektif apabila penderita patuh dalam mengkonsumsinya. Penyebab gagalnya penyembuhan penderita TB paru salah satunya ketidakpatuhan pasien minum obat. Beberapa faktor yang diduga sebagai penyebab ketidakpatuhan minum obat OAT adalah faktor pengetahuan, faktor jarak, dan faktor peran keluarga. **Tujuan:** Mengetahui hubungan yang berhubungan dengan kepatuhan minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) Pada Pasien TB Paru di Poli Paru RSUD dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan. **Metode:** Desain penelitian ini deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional. penelitian ini dilakukan pada tanggal 26 sampai 30 september 2023 dengan jumlah sampel 47 responden menggunakan metode Accidental sampling. **Hasil:** pendidikan SMP (40,4%). Untuk tingkat pengetahuan tinggi (74,5%), dan tingkat kepatuhan tinggi (53,2%). **Kesimpulan:** ada hubungan pengetahuan kepatuhan minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) Pada Pasien Tuberkulosis Paru di Poli Paru RSUD dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan yaitu pengetahuan, jarak dan peran keluarga. **Saran:** Sebaiknya pasien penderita tuberkulosis meningkatkan pemahamannya tentang aturan minum obat, memahami tujuan serta manfaat minum obat dengan teratur sehingga mereka lebih mandiri dan kepatuhan dalam mengkonsumsi obat.

Kata Kunci : Kepatuhan, Minum obat Anti Tuberkulosis, pasien TB Paru

PENDAHULAN

Di Indonesia menurut Riskesdas provinsi DKI Jakarta (2018), penyakit ini termasuk salah satu prioritas nasional untuk program pengendalian penyakit karena berdampak luas terhadap kualitas hidup dan ekonomi, serta menimbulkan kematian. Millenium Development Goals (MDGs) dalam Profil Kesehatan 2018 juga menjadikan penyakit TB paru sebagai salah satu penyakit yang menjadi target untuk diturunkan. Penanggulangan TBC di Indonesia sudah berlangsung sejak zaman penjajahan Belanda namun terbatas pada kelompok tertentu. Sejak tahun

1969 penanggulangan dilakukan secara nasional melalui Puskesmas (Kemenkes RI, 2018). Upaya pencegahan dan pemberantasan TB Paru dilakukan dengan pendekatan DOTS atau pengobatan TB Paru dengan pengawasan langsung oleh pengawas menelan obat (PMO). Kegiatan ini meliputi upaya penemuan penderita dengan pemeriksaan dahak di sarana kesehatan yang ditindaklanjuti dengan paket pengobatan (Profil Kesehatan RI, 2018).

Sejak tahun 1995, Indonesia mulai melaksanakan program penanggulangan TB dengan strategi DOTS yang direkomendasikan oleh

WHO (Kemenkes RI, 2018). Program penanggulangan TBC dengan strategi DOTS secara operasional telah dilaksanakan dan pencapaian angka indikator-indikator program dari tahun ke tahun terus menunjukkan trend yang meningkat (Fahrudha, 2018). Meskipun demikian dalam pelaksanaannya dijumpai permasalahan utama yaitu adanya kegagalan pengobatan penderita dan masih rendahnya penemuan penderita TBC baru (Fahrudha, 2018). Masih belum tingginya cakupan pengobatan TBC atau masih rendahnya penemuan penderita adalah karena masih kurangnya jejaring pengobatan atau kerja sama di sektor kesehatan sendiri khususnya pemberi pelayanan kesehatan atau unit pelayanan kesehatan (UPK). Selain itu masih kurangnya sosialisasi program pada masyarakat (Fahrudha, 2018).

Salah satu penyebab utama ketidakberhasilan pengobatan adalah karena ketidakpatuhan berobat penderita masih tinggi. Oleh karena itu, masalah kepatuhan pasien dalam menyelesaikan program pengobatan merupakan prioritas paling penting (Murtiwi, 2016). Ketidakmampuan pasien menyelesaikan regimen self-administered, akan menyebabkan terjadinya kegagalan pengobatan, kemungkinan kambuh penyakitnya, resisten terhadap obat, dan akan terus-menerus mentransmisikan infeksi (Vijay, dkk, 2013 dalam Murtiwi, 2016). Ketidateraturan minum obat terutama sebagai akibat dari peran pengawas minum obat

(PMO) yang kurang efektif, disamping penyebab lainnya misalnya timbulnya efek samping, menderita penyakit penyerta, keterjangkauan terhadap pelayanan kesehatan yang sulit, tingkat pengetahuan penderita yang masih kurang sehingga kurang memahami pentingnya berobat secara teratur dan sikap petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan yang diberikan oleh fasilitas kesehatan (Ansarul, 2018).

Selain itu menurut penelitian Susanti (2018) disimpulkan bahwa pengetahuan, sikap, dan motivasi berhubungan dengan keteraturan berobat. Faktor penunjang kelangsungan berobat adalah pengetahuan penderita mengenal bahaya penyakit TB paru yang gampang menular ke sisi rumah, terutama pada anak, motivasi keluarga baik saran dan perilaku keluarga kepada penderita untuk menyelesaikan pengobatannya dan penjelasan petugas kesehatan kalau pengobatan gagal akan diobati dari awal lagi. Oleh karena itu pemahaman dan pengetahuan penderita memegang peranan penting dalam keberhasilan pengobatan TB paru (Ainur, 2018, Susanti, 2018).

Peranan petugas kesehatan adalah memberi pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Petugas kesehatan sebagai pengelola dalam program pemberantasan TB paru meliputi dokter, paramedis, juru TB, petugas mikroskopis. Hubungan antara petugas kesehatan dan penderita sangat berpengaruh

terhadap keberhasilan pengobatan. Praktik keperawatan profesional adalah tindakan mandiri perawat profesional dengan menggunakan pengetahuan teoritik yang mantap dan kokoh mencakup ilmu dasar dan ilmu keperawatan sebagai landasan dan menggunakan proses keperawatan sebagai pendekatan dalam melakukan asuhan keperawatan (Helwiah, 2016).

Ketidakpatuhan berobat merupakan masalah perilaku. Green (1980) dalam Notoatmojo (2017) mengidentifikasi tiga faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan yaitu faktor predisposisi, faktor pemungkin, faktor penguat. Yang termasuk faktor predisposisi antara lain adalah pengetahuan, sikap, keyakinan, nilai persepsi. Yang termasuk faktor pemungkin adalah ketersediaan sumber daya, keterjangkauan petugas dan rujukan. Sedangkan yang termasuk faktor penguat antara lain adalah sikap dan perilaku petugas kesehatan dan petugas lain teman, majikan, dan orang tua (Notoatmojo, 2017).

Data Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL) selama tahun 2023, penderita TB paru di RSUD Dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan pada bulan Juni sampai dengan Agustus 2022 sebanyak 89 orang. Dari jumlah keseluruhan pasien terdapat 25 pasien tidak patuh

sehingga harus mengulang kembali pengobatan. Dari hasil wawancara singkat yang dilakukan oleh penulis pada 8 orang pasien saat berada di Poli paru 3 diantaranya mengatakan bahwa mereka mengulang pengobatan TB sebelumnya karena mereka tidak mengetahui bahwa mengkonsumsi obat Tb harus rutin tidak bisa terlewatkan walau hanya sehari, mereka juga mengatakan bahwa mereka sudah diedukasi ketika pengambilan obat, 3 diantaranya mengatakan masih kurang paham tentang pengobatan TB paru dan ada juga 2 orang yang mengatakan malu dan diasingkan keluarga karena penyakitnya dan juga jarak antara rumah sakit dengan rumah pasien jauh tidak ada yang mendampingi.

METODE PENELITIAN

Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah descriptive correlative dengan desain cross sectional study, yaitu suatu penelitian yang dilakukan dengan mengumpulkan data sekaligus pada suatu saat (point time approach) (Notoadmodjo, 2018). Penelitian ini dilakukan dengan cara pengumpulan data melalui kuesioner dan pengumpulan variabel yang dilakukan sekaligus pada satu saat.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden di RSUD dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan

No	pengetahuan	Frekuensi	Persentase
1.	Rendah	35	74,5 %
2.	Tinggi	12	215,5 %
	Total	47	100 %

Sumber: Data Primer (Diolah, 2023)

Dari tabel 4.4 tingkat pengetahuan responden di RSUD dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan diketahui responden mayoritas dengan pengetahuan tinggi 35 responden (74,5%), minoritas dengan pengetahuan rendah 12 responden (25,5%).

Distribusi Frekuensi Kepatuhan Responden di RSUD dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan

No.	Kepatuhan	f	%
1.	Tinggi	25	53,2
2.	Sedang	17	36,1
3.	Rendah	5	10,7
	Total	47	100

Sumber : Data Primer 2023

Dari tabel 4.7 kepatuhan pasien TB minum obat OAT di RSUD dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan diketahui tingkat kepatuhan mayoritas tinggi 23 responden (48,9%), dan minoritas kepatuhan rendah 7 responden (15%).

Tabel 3 Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Pasien Pasien TB Paru Minum Obat TB di RSUD dr. H. Yuliddin Away

No.	Pengetahuan	Kepatuhan			Jumlah	P value
		Tinggi	Sedang	Rendah		
1.	Tinggi	22	10	3	35	0.003
2.	Rendah	3	7	2	12	
	Total	25	17	5	47	

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa bahwa Hubungan faktor pengetahuan dengan kepatuhan pasien TB minum obat OAT di RSUD dr. H. Yuliddin Away diperoleh nilai *p Value* 0,003

PEMBAHASAN

Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Pasien Pasien TB Paru Minum Obat TB di RSUD dr. H. Yuliddin Away

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 74,5% responden memiliki pengetahuan tinggi dan 25,5% responden memiliki pengetahuan rendah. Responden memiliki pengetahuan tinggi dipengaruhi oleh tingkat pendidikan yang dimiliki oleh responden dimana sebanyak 34,1% responden memiliki pendidikan tamatan SMA, dan 40,4% tamatan SMP dan 8,4% pendidikan jenjang perguruan tinggi.

Penelitian ini sejalan dengan teori Notoatmodjo (2016), yang menyatakan bahwa pendidikan dapat membawa wawasan atau pengetahuan seseorang. Secara umum, seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas dibandingkan dengan seseorang yang tingkat pendidikannya rendah. Ini dapat dibuktikan bahwa dalam penelitian ini paling banyak penderita tuberkulosis paru adalah yang mempunyai pendidikan SD.

Responden yang memiliki pengetahuan baik dikarenakan adanya penyuluhan dari petugas kesehatan. Ketika pasien datang ke poli paru untuk memeriksakan perkembangan kesehatannya dan mengambil obat, maka seringkali

petugas kesehatan memberikan penyuluhan tentang cara-cara mengkonsumsi obat tuberkulosis dan dampaknya bagi kesehatan pasien.

Hasil uji statistik diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,003$, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan minum obat penderita TB Paru. Sehingga semakin tinggi pengetahuan maka semakin baik kepatuhan dalam minum obat. Ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan minum obat dikarenakan responden sudah mengetahui bahwa dalam pengobatan tuberkulosis responden harus minum obat secara teratur sampai 6-8 bulan. Jika responden tidak minum obat secara teratur maka tuberkulosis akan kambuh. Sehingga timbul kesadaran dan kepatuhan untuk minum OAT dalam program pengobatan TB Paru agar ia dapat sembuh dan sehat kembali, serta tidak menularkan kepada orang lain.

Responden yang memiliki pengetahuan rendah maka memiliki perilaku tidak patuh dalam meminum obat TB. Pengetahuan rendah maka akan mempengaruhi persepsi responden dalam meminum obat. Responden memiliki persepsi bahwa pengobatan penyakit TB sama dengan penyakit lain yaitu jika meminum obat pada beberapa hari maka akan sembuh, responden tidak mengetahui bahwa pengobatan TB harus dilakukan selama 6 – 8 bulan. Responden merasa bahwa dirinya sudah sehat maka tidak melanjutkan

pengobatan TB paru, padahal pengobatannya belum sampai 6 bulan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Lili Dian Fitri, Jenny Marlindawani & Agnes Purba (2018) tentang kepatuhan minum obat tuberculosis di wilayah kerja Puskesmas Sadabuan diperoleh hasil bahwa pengetahuan berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada pasien tuberculosis paru (Fitri, 2018). Hasil penelitian Ni Wayan Ariani, Rattu & Ratag (2015) tentang keteraturan minum obat penderita tuberculosis di wilayah kerja Puskesmas Bolaang Modayag diperoleh hasil bahwa pengetahuan berhubungan dengan keteraturan minum obat penderita tuberculosis paru.

Menurut asumsi peneliti tingkat pengetahuan responden sangat mempengaruhi perilaku pasien. Responden dengan tingkat pengetahuan yang baik akan lebih mudah untuk diarahkan atau diedukasi, responden dengan pengetahuan baik juga akan lebih mudah untuk memahami akan manfaat minum obat dengan baik, disiplin waktu dan cara minum obat. Sedangkan responden dengan tingkat pengetahuan yang kurang cenderung lebih mendengarkan informasi dari banyak sumber yang akan

mengakibatkan saah persepsidan mempengaruhi kepatuhan pasien. Namun tidak seluruhnya responden dengan pengetahuan rendah tidakpatuh sebagian kecil terdapat responden yang patuh, menurut peneliti hal ini disebabkan oleh sikap dasar dari pasien tersebut yang memang benar-benar ingin sembuh dan meyakini bahwa informasi dari petugas kesehatan yang didengarkan adalah informasi yang benar dan harus dilakukan/dipatuhi.

KESIMPULAN

Ada hubungan pengetahuan dengan kepatuhan minum obat anti tuberculosis (OAT) pasien TB paru di Poli Paru RSUD dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan dengan nilai P value 0,003

SARAN

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi sumber informasi tambahan bagi masyarakat/pasien serta keluarga pasien bagaimana kepatuhan minum obat anti tuberculosis (OAT) pasien TB Paru dapat mempengaruhi proses penyembuhan pasien, sehingga dapat dilakukan oleh masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Ainur. (2018). Kejadian Putus Berobat Penderita Tuberkulosis Paru Dengan Pendekatan DOTS. <http://www.litbang.depkes.go.id> Diakses tgl 10 Agustus 2022
- Arikunto. (2015). Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta : Rineka Cipta
- Asnarul. (2018). Pemberantasan Penyakit TB Paru dan Strategi DOTS. <http://www.repository.usu.ac.id>. Diunduh tanggal 14 Agustus 2022
- Asnawi. (2016). Faktor–Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Berobat Penderita TB Paru di Kota Jambi Tahun 2017. Jakarta : FKM UI.
- Chomisah, Elyu. (2015). Faktor–Faktor yang berhubungan dengan Kepatuhan Berobat Penderita TB paru BTA Positif di RSUP Dr. Moehammad Hoesin Palembang tahun 1998-2015. Jakarta FKM UI.
- Fahrudha. (2018). Faktor yang Berhubungan dengan Drop Out Pengobatan pada Penderita TB Paru di Balai Pengobatan Penyakit Paru-paru (BP4) Salatiga
- Helwiah. (2016). Jurnal Keperawatan Universitas Padjadjaran Bandung. Home Care Sebagai Bentuk Praktik Mandiri Perawat Di Rumah . Vol 5 No. IX Tahun 2014. Bandung: PSIK FK Unpad. [online] diakses pada 4 Juli 2022 dari www.alumnifikui.com.
- Kemenkes RI. (2018). Infodatin Tuberkulosis; Pusat data dan informasi. Jakarta: Kemenkes RI . 2018.
- Murtiwi.(2016). Jurnal Keperawatan Indonesia. Keberadaan Pengawas Minum Obat (PMO) Pasien Tuberkulosis Paru di Indonesia . Vol.10 No.1. Jakarta : FIK UI
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2017). Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta.
- Susanti, Rianti. (2018). Hubungan pengetahuan, Sikap dan Motivasi Pasien Tuberkulosis Paru dengan Keteraturan Minum Obat Di Wilayah Kerja Puskesmas Purabatu Tasikmalaya Tahun 2008.Artikel ini diakses tanggal 22 Juni 2022 dari www.one.indoskripsi.com