

Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Penderita Tuberkulosis Paru dalam Pengobatan TB di Puskesmas Medan Area Selatan Tahun 2023

Alisarjuni Padang¹⁾

¹⁾Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Columbia, Medan

¹⁾alisarjunipadang@gmail.com

ABSTRAK

Tuberkulosis merupakan masalah kesehatan global, terutama di negara-negara yang dikelompokkan dalam negara-negara dengan beban tinggi, termasuk Indonesia. Indonesia berada di posisi kedua dengan jumlah penderita TBC terbanyak di dunia pada tahun 2022 yaitu 969 ribu per tahun atau setara dengan 11 kematian per jam. Berdasarkan laporan tahunan Dinas Kesehatan Kota Medan tahun 2022, tingkat keberhasilan di Kota Medan adalah 73,04%. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan pengetahuan pasien TB paru dengan tingkat kepatuhan pengobatan, menggunakan desain analitik korelasional dengan pendekatan cross sectional diperoleh 80 pasien TB yang berobat di Puskesmas Medan Area Selatan. Data dikumpulkan melalui wawancara menggunakan kuesioner dan dianalisis dengan uji *chi-square* dengan interval kepercayaan 95%. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan pasien ($p=0,001$) dengan tingkat kepatuhan pengobatan di Puskesmas Medan Area Selatan.

Keywords: TB paru, Pengetahuan, Kepatuhan

PENDAHULUAN

Penyakit infeksi masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang menyebabkan tingginya angka kesakitan, kematian dan kecacatan sehingga perlu dilakukan pencegahan melalui upaya pencegahan, pengendalian dan pemberantasan yang efektif dan efisien. Salah satu penyakit menular yang berbahaya adalah tuberkulosis. Tuberkulosis merupakan penyakit infeksi yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat dan salah satu penyebab kematian sehingga program pencegahan tuberkulosis perlu dilakukan secara terus menerus (Kemenkes RI, 2016).

Terkait TB, menurut data WHO Global Tuberculosis Report 2022, Indonesia menempati urutan kedua dengan beban TB tertinggi di dunia. Tingkat TB di Indonesia secara mikroskopis didasarkan pada 969 per 100.000 responden untuk usia 15 tahun ke atas dengan jumlah laki-laki lebih tinggi daripada perempuan, dan jumlah di daerah perkotaan lebih tinggi daripada di daerah pedesaan (WHO, 2022).

Sejalan dengan peningkatan kasus TB, program pengendalian TB nasional mulai menerapkan strategi pengobatan jangka pendek dengan pengawasan langsung yaitu *Directly Observed Treatment Short-course* (DOTS) yang dilakukan di layanan kesehatan primer secara bertahap. Sejak tahun 2000, strategi DOTS telah diterapkan secara nasional di semua Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Strategi DOTS terdiri dari lima komponen utama yaitu komitmen politik, penemuan kasus, pengobatan standar, sistem manajemen dan ketersediaan obat anti TB (OAT) dan sistem pemantauan (Kemenkes RI, 2016).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Kabupaten/Kota tahun 2022, rata-rata tingkat keberhasilan pengobatan di tingkat provinsi mencapai 92,19%, dengan rincian 85,52%, namun ini meningkat sebesar 2,58% dibandingkan tahun 2021 (89,61%). Tingkat keberhasilan pada tahun 2022 telah mampu melampaui target nasional sebesar 85%. Dari 33 kabupaten/kota, terdapat 2 kabupaten/kota yang belum mampu mencapai tingkat keberhasilan sebesar 85%, antara lain Medan dan Padang Sidempuan.

Menurut data Profil Kesehatan Kota Medan tahun 2022, penemuan kasus baru BTA (+) sebanyak 2.829 kasus, jika dibandingkan dengan kasus baru BTA (+) yang ditemukan pada tahun 2021 yaitu 3.111 kasus dan pada tahun 2020 terdapat 3.047 kasus, jumlah kasus tersebut menurun. Namun, tingkat kesembuhan di Kota Medan pada tahun 2022 adalah 73,04%.

* Corresponding author



This is an Creative Commons License This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International License.

Kurangnya informasi yang diperoleh pasien TBC tentang penyakitnya dan efek samping obat yang mungkin timbul setelah mengonsumsi obat anti tuberkulosis seperti mual, pusing, muntah, mata kabur dan nyeri otot/tulang menyebabkan ketidakpatuhan minum obat. Berawal dari permasalahan di atas, peneliti merasa tertarik untuk meneliti hubungan pengetahuan penderita TB paru dengan kepatuhan pengobatan di Puskesmas Medan Area Selatan.

KAJIAN TEORITIS

Tuberkulosis paru (TB paru) adalah penyakit infeksius, yang terutama menyerang penyakit parenkim paru. Nama Tuberkulosis berasal dari tuberkel yang berarti tonjolan kecil dan keras yang terbentuk waktu sistem kekebalan membangun tembok mengelilingi bakteri dalam paru. Tb paru ini bersifat menahun dan secara khas ditandai oleh pembentukan granuloma dan menimbulkan nekrosis jaringan. Tb paru dapat menular melalui udara, waktu seseorang dengan Tb aktif pada paru batuk, bersin atau bicara.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain analitik korelasional dengan pendekatan cross sectional. Penelitian dilakukan pada semua pasien tuberkulosis paru yang melakukan pengobatan di Puskesmas Medan Area Selatan dan responden terpilih yang akan diikutsertakan dalam penelitian ini, yaitu 80 responden. Penelitian dilakukan mulai dari bulan April s/d Juli 2023. Penelitian ini menggunakan sumber data primer dari pasien TB paru dan data sekunder meliputi laporan penyakit TB paru di Puskesmas Medan Area Selatan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Distribusi responden berdasarkan data demografi dapat dilihat pada tabel dibawah ini

Tabel 1. Karakteristik populasi penelitian di Puskesmas Medan Area Selatan (n = 80)

No	Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Jenis Kelamin		
	Perempuan	35	43,8
	Laki-laki	45	56,3
2	Kelompok Umur		
	≤ 25 Tahun	42	52,4
	26-50 Tahun	20	25,0
	> 50 Tahun	18	22,5
3	Pendidikan		
	SD	11	13,8
	SMP	25	31,3
	SMA	21	26,3
	PT	23	28,8
4	Jenis Pekerjaan		
	Buruh/Petani	21	26,3
	Wiraswasta	40	50,0
	BUMN	3	3,8
	PNS	10	12,5
	Tidak Bekerja	6	7,5

Hasil analisis menunjukkan, dari 80 responden mayoritas berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 45 orang (56,3%) dibandingkan dengan jenis kelamin perempuan yaitu hanya sebanyak 35 orang (43,8%). Persentase kelompok umur responden tertinggi adalah pada kelompok umur ≤ 25 tahun yaitu sebanyak 42 orang (52,4%) dan yang terendah pada kelompok umur >50 tahun yaitu hanya sebanyak 18 orang (22,5%). Persentase tingkat pendidikan responden tertinggi adalah pada tingkat perguruan tinggi (PT) yaitu sebanyak 23 orang (28,8%) dan yang terendah pada tingkat SD yaitu hanya sebanyak 11 orang (13,8%). Selanjutnya, persentase jenis pekerjaan responden tertinggi adalah sebagai wiraswasta yaitu sebanyak 40 orang (50,8%) dan yang terendah adalah bekerja sebagai

pegawai BUMN yaitu hanya sebanyak 3 orang (3,8%).

Tabel 2. Distribusi Kategori Berdasarkan Pengetahuan Responden

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Tinggi	17	21,3
Cukup Tinggi	25	31,3
Rendah	38	47,5
Total	80	100

Pada tabel 2 menunjukkan bahwa distribusi kategori tingkat pengetahuan dari 80 responden yang diamati, dapat diketahui bahwa mayoritas tingkat pengetahuan responden adalah pada tingkat rendah yaitu sebanyak 35 orang (47,5%). Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu (Notoatmodjo, 2010). Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yakni indera pendengaran, penglihatan, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan penderita TB paru dipengaruhi berbagai faktor, salah satunya adalah informasi dari media komunikasi. Dimana penderita mendapatkan pengetahuan dari penyuluhan yang dilakukan oleh instansi kesehatan yang bersangkutan. Seseorang yang mempunyai sumber informasi yang lebih banyak akan memberikan pengetahuan yang jelas (Suliha, 2002).

Selain itu, menurut Gunarso (2010), faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain: faktor ekstrinsik dan faktor intrinsik. Faktor ekstrinsik meliputi: pendidikan, pekerjaan, keadaan bahan yang akan dipelajari sedangkan faktor intrinsik meliputi : umur, kemampuan dan kehendak atau kemauan. Kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif mempunyai enam tahapan, yaitu tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, penilaian kembali (Notoatmodjo, 2010). Tuberkulosis Paru (TBC paru) adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh Mycobacterium Tuberculosis (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2015). Penyakit ini dapat disembuhkan bila penderita Tuberkulosis Paru menerapkan pola hidup sehat (makan makanan bergizi, istirahat cukup, olah raga teratur, hindari rokok, alkohol, obat bius dan hindari stres), bila batuk mulut ditutup, jangan meludah di sembarang tempat (Perkumpulan Pemberantasan TBC Indonesia, 2004).

Tabel 3. Distribusi Kategori Berdasarkan Kepatuhan Responden

Kepatuhan	Frekuensi	Persentase
Patuh	38	47,5
Tidak Patuh	42	52,5
Total	100	100

Pada tabel 3 menunjukkan bahwa distribusi kategori tingkat pengetahuan dari 80 responden, dapat diketahui bahwa mayoritas responden tidak patuh dalam pengobatan penyakitnya yaitu sebanyak 42 orang (52,5%).

Penelitian Wulandari di Puskesmas Parongpong tahun 2020 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden mempunyai hubungan yang bermakna dengan nilai $p = 0.002 < 0.05$, dengan keeratan hubungan antara 2 variabel kuat (0.602). Dari 23 responden terdapat 69.9 % responden yang mempunyai tingkat pengetahuan tinggi. Pengetahuan dari responden didapatkan dari informasi yang diberikan oleh petugas kesehatan dan informasi dari media yang disampaikan kepada responden.

Tabel 4. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Penyakit TB Paru dengan Kepatuhan Berobat



Pengetahuan	Patuh		Tidak Patuh		Total		p value
	F	%	F	%	F	%	
Tinggi	15	88,2	2	11,8	17	21,2	0,001
Cukup Tinggi	21	84,0	4	16,0	25	31,3	
Rendah	2	5,3	36	94,7	8	47,5	
Total	38	47,5	42	52,5	80	100	

Berdasarkan hasil analisis dapat diketahui bahwa responden dengan tingkat pengetahuan tinggi dan patuh ada sebanyak 15 orang (88,2%) sedangkan yang tidak patuh hanya ada sebanyak 2 orang saja (11,8%). Pada responden dengan tingkat pengetahuan cukup tinggi dan patuh ada sebanyak 21 orang (84,0%) sedangkan yang tidak patuh hanya ada sebanyak 4 orang (16,0%). Selanjutnya, pada responden dengan tingkat pengetahuan rendah dan patuh hanya ada sebanyak 2 orang saja (5,3%) sedangkan yang tidak patuh ada sebanyak 36 orang (94,7%). Kemudian, pada hasil analisis dengan *chi square*, diperoleh nilai *p value* sebesar 0,001 atau $p < \alpha$ (0,05). Artinya dapat disimpulkan bahwa, variabel tingkat pengetahuan responden terkait penyakit TB Paru berhubungan secara signifikan dengan variabel kepatuhan pasien berobat.

Penelitian Edisyah tahun 2015 di Puskesmas Glugur Darat Medan menunjukkan bahwa adanya hubungan pengetahuan dengan kepatuhan penderita tuberkulosis paru dalam program pengobatan tuberkulosis paru, dimana hubungan pengetahuan dan kepatuhan sebesar 0,737. Itu berarti ada korelasi yang kuat dan searah, atau dengan kata lain jika pengetahuan responden bagus maka kepatuhan pasien terhadap konsumsi obat juga bagus (patuh) dan begitu juga sebaliknya.

Hasil analisis dengan *chi square test* diperoleh nilai *p value* sebesar 0,001 atau $p < \alpha$ (0,05). Artinya, variabel tingkat pengetahuan responden terkait penyakit TB Paru berhubungan secara signifikan dengan variabel kepatuhan pasien berobat. Hal ini bermakna bahwa dengan pengetahuan yang baik maka akan dapat meningkatkan kepatuhan penderita Tuberkulosis Paru untuk berobat dengan teratur sehingga dapat mencegah terjadinya penularan pada orang lain.

Menurut WHO, beberapa faktor yang menjadi hambatan terhadap kepatuhan penderita TBC paru dalam menjalani pengobatan salah satu diantaranya adalah faktor pengetahuan. Pengetahuan tentang penyakit TBC dan kepercayaan tentang kemanjuran pengobatan akan mempengaruhi penderita mau atau tidak memilih untuk menyelesaikan pengobatannya. Selain itu, kepercayaan kultural biasanya mendukung penggunaan penyembuhan tradisional (WHO, 2003).

Beberapa penelitian sebelumnya seperti penelitian Ariyani pada tahun 2016 menunjukkan bahwa pada analisis statistik $\alpha = 0,05$ telah diperoleh $r = 0,383$ dan $\rho = 0,015$, sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan pasien TB paru. Penelitian Saptuti pada tahun 2016 menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan kepatuhan pengobatan pada pasien tuberkulosis paru di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro dengan nilai signifikan 0,009. Kemudian, Penelitian Susilowati pada tahun 2012 tentang Hubungan Pengetahuan tentang Penyakit TB Pasien TB dengan Kepatuhan Obat Anti Tuberkulosis (OAT) menunjukkan bahwa Hasil uji statistik koefisien kontingensi diperoleh hasil (p) = 0,000 dan $\alpha = 0,05$. Penelitian Kondoy pada tahun 2014 menunjukkan bahwa variabel yang berhubungan dengan kepatuhan pengobatan pasien TB adalah pendidikan. ($p = 0,000$) dan pengetahuan ($p = 0,000$). Penelitian Sugiono pada tahun 2017 menunjukkan bahwa uji statistik chi-square diperoleh jenjang pendidikan (p value=0,317), knowledge (p value=0,009), jarak atau jangkauan (akses) ke fasilitas kesehatan (p value=0,019), support supervisor minum obat (p value=0,002), dan support tenaga kesehatan (p value=0,000). Penelitian Fitria pada tahun 2016 menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan tentang pasien tuberkulosis yang mengonsumsi obat tersebut, semakin patuh. Penelitian Kurniawan pada tahun 2011 menyarankan untuk mempertahankan atau meningkatkan kegiatan kunjungan rumah untuk meningkatkan kepatuhan pengobatan pada pasien dengan tuberkulosis di layanan kesehatan primer di Kota Jayapura.

KESIMPULAN

Berdasarkan jawaban responden diketahui bahwa hasil analisis pengetahuan responden tentang TBC menunjukkan 21,3% responden memiliki pengetahuan yang tinggi dan 47,5% responden memiliki pengetahuan yang rendah tentang TB. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden TB puskesmas Medan Area Selatan masih memiliki tingkat pengetahuan yang rendah. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa yaitu 47,5% pasien TBC di Puskesmas Medan Area Selatan patuh mengonsumsi obat Anti TBC. 52,5% menunjukkan bahwa responden yang tidak patuh. Hal ini berdasarkan hasil analisis bivariat dalam penelitian ini bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan pasien TB dengan kepatuhan pengobatan ditunjukkan dengan statistik hasil tes p value = 0,001 (α = 0,05). Hal ini dapat dilihat dari persentase responden dengan tingkat pengetahuan yang tinggi memiliki tingkat kepatuhan pengobatan yang tinggi yaitu sebesar 88,2% sedangkan responden dengan pengetahuan yang rendah memiliki tingkat pengobatan yang rendah, yaitu sebesar 94,7%.

REFERENSI

- Ariyani, Herda., 2016. *The relationship of the level of knowledge and adherence of patients with pulmonary tuberculosis treatment programs in Puskesmas Pekauman Banjarmasin*. Jurnal pharmascience, 3 (2) : 23-28.
- Dinas kesehatan Kota Medan. 2022. *Profil Kesehatan Kota Medan 2022, Medan City Health Profile 2022*. Medan.
- Ediyansyah. 2015. Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Penderita Tuberkulosis Paru Dalam Program Pengobatan Tuberkulosis Paru. Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda. 1(1) : 48-53
- Fitria Cemy., Anik Mutia., 2016. *The relationship of the level of knowledge about tuberculosis medication adherence in Primary Health Community of Banyuwangur Surakarta*. Jurnal Stikes PKU Muhammadiyah Surakarta, 7 (1) : 41-45.
- Kemendagri Kesehatan RI. 2016. Pedoman Penanggulangan Tuberkulosis di Indonesia, *Tuberculosis Management Guidelines in Indonesia*. Jakarta.
- Kondoy, Priska., Rombot, Dina., Palandeng, Henry., Pakasi, Trevino., 2014. *Factors Associated with Compliance with Patient Treatment Lung Tuberculosis in Five Health Centers in Manado City*. Jurnal Kedokteran Komunitas dan Tropik, 2 (1) : 1-8.
- Notoatmodjo, Soekidjo., 2003. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan, *Health Education and Behavior*. Penerbit Rineka Cipta. Jakarta.
- Nurarif H. Amin & Kusuma Hardi. 2013. Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA (North American Nursing Diagnosis Association) NIC-NOC, *Medical Diagnosis & NANDA (North American Nursing Diagnosis Association) NIC-NOC Nursing Application*. Medication Publishing.
- Saptuti, Wahyuningsih., Anna, Silvia., Prihantana., 2016. *The relationship of Knowledge with The Level of Discipline in The Treatment of Patients in Hospital dr. Prijonegoro Sragen*. Jurnal Farmasi Sains dan Praktis, 2(1) : 46-51.
- Setyowati, Sri., 2007. Asuhan Keperawatan Keluarga Konsep dan Aplikasi Kasus, *Family Nursing Care Concept and Case Application*. Jogjakarta: Mitra Cendekia.
- Sugiono., 2017. *Factors Related to Consume The Level of Compliance in Patients Pulmonary Tuberculosis Drug*. Wawasan Kesehatan, 3 (2) : 22-32.
- Sugiyono., 2016. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan Kombinasi (Mixed Methods), *Quantitative, Qualitative, and Combined Research Methods (Mixed Methods)*. Edisi Keempat, Bandung: Alfabeta.
- World Health Organization. (WHO)., 2022. *Guidelines for treatment of drug-susceptible tuberculosis and patient care, 2022 update*. Geneva, Switzerland.
- Wulandari, M. 2020. Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien TBC di Wilayah Kerja Puskesmas Parongpong. Jurnal Keperawatan Muhammadiyah. 5(1) : 128-134