

GAMBARAN PERILAKU PENDERITA TUBERKULOSIS DALAM UPAYA KEPATUHAN MINUM OBAT DI PUSKESMAS TANJUNG MORAWA

Paul Saut Marganda Lumban Tobing[✉], Suryati Sinurat, Ruth Aktrisari Swastikanti,
Deska Juliana, Boy Surmanto, Eva Cristiana, Andre Kornelius Pandia

Fakultas Kedokteran, Universitas Methodist Indonesia, Medan, Indonesia

Email: ptobink@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.46880/methoda.Vol13No1.pp43-48>

ABSTRACT

Based on data from the Global Tuberculosis Report 2020, it is known that 1.4 million people died from tuberculosis. Indonesia is ranked third in the world with 845,000 cases. It is estimated that as many as 24,000 cases of drug-resistant tuberculosis each year, known as Multi Drug Resistant (MDR). An initial survey conducted in the work area of the UPT Puskesmas Tanjung Morawa found that the complete treatment rate for all tuberculosis cases was 60%. One of the indicators of the success of the TB eradication program is drug compliance, so research was conducted using descriptive methods with a cross-sectional approach to see the behavior of tuberculosis patients in efforts to adhere to taking medication. The results obtained in the form of a description of the level of knowledge, attitudes and actions of TB patients who have a high level of compliance in the respondents of this study..

Keyword: Tuberculosis, Resistant, Multi Drug Resistant, Behavior.

ABSTRAK

Berdasarkan data Global Tuberculosis Report 2020, diketahui bahwa terdapat 1,4 juta jiwa yang meninggal dunia akibat tuberkulosis. Indonesia merupakan peringkat ketiga di dunia dengan 845.000 kasus. Diperkirakan sebanyak 24.000 kasus tuberkulosis resisten obat setiap tahunnya, yang dikenal dengan Multi Drug Resistant (MDR). Survey awal yang dilakukan di wilayah kerja UPT Puskesmas Tanjung Morawa didapati angka pengobatan lengkap (complete rate) semua kasus tuberkulosis sebesar 60%. Salah satu indikator keberhasilan program pemberantasan TB adalah kepatuhan minum obat, sehingga dilakukan penelitian menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan cross-sectional untuk melihat gambaran perilaku penderita tuberkulosis dalam upaya kepatuhan minum obat. Hasil yang didapatkan berupa gambaran tingkat pengetahuan, sikap dan tindakan penderita TB yang baik memiliki tingkat kepatuhan yang tinggi pada responden penelitian ini.

Kata Kunci: Tuberkulosis, Resistensi, Multi Drug Resistant, Perilaku.

PENDAHULUAN

Tuberkulosis adalah suatu penyakit yang disebabkan oleh infeksi mycobacterium tuberculosis dan dapat menyerang paru-paru maupun organ tubuh lainnya. Prevalensi penyakit tuberkulosis di seluruh dunia menunjukkan bahwa terdapat 1,4 juta kematian akibat penyakit ini menurut data Global

Tuberculosis Report 2020. Indonesia menempati peringkat ketiga di dunia dengan 845.000 kasus. Terdapat peningkatan kasus ketidakpatuhan dalam pengobatan tuberkulosis yang dapat mengakibatkan peningkatan resistensi obat, juga dikenal dengan istilah Multi Drugs Resistant (MDR) TB. Hal ini mengindikasikan bahwa masih banyak pasien tuberkulosis yang

menghentikan pengobatan, sehingga meningkatkan risiko penularan TB resisten obat di masyarakat. Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan, jumlah pasien MDR-TB di Indonesia pada tahun 2016 diperkirakan mencapai 1.860 orang.

Untuk mengobati tuberkulosis, pasien harus minum obat selama 6 bulan, namun hal ini sering kali menyebabkan kejadian drop out atau kegagalan dalam pengobatan. Kondisi ini disebabkan oleh ketidakpatuhan pasien dalam menjalankan program pengobatan. Ketidakpatuhan ini dapat memicu resistensi terhadap obat TB, menurunkan angka kesembuhan, dan juga menjadi sumber penularan bagi orang lain di sekitar pasien. Bahaya dari TB yang tidak sembuh bisa menyebabkan perdarahan pada saluran nafas bawah, penyebaran infeksi ke organ lain, dan dapat berujung pada kematian.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan di wilayah kerja UPT Puskesmas Tanjung Morawa, didapati angka pengobatan lengkap (complete rate) semua kasus tuberkulosis adalah sebesar 60% dengan tingkat keberhasilan pengobatan sebesar 88%. Dengan angka pengobatan lengkap yang hanya sebesar 60%, maka peneliti tertarik melakukan penelitian khususnya faktor-faktor apa saja yang dapat membantu terwujudnya angka pengobatan yang lebih baik. Secara umum, tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran perilaku penderita TB dalam upaya kepatuhan minum obat, yang disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase. Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai data awal dalam pengembangan program pemberantasan TB, khususnya di Kabupaten Deli Serdang, Provinsi Sumatera Utara.

TINJAUAN PUSTAKA

Kepatuhan atau adherence menurut Kemenkes adalah perilaku yang timbul dari interaksi antara petugas kesehatan dan pasien sehingga pasien mengerti dan menyetujui rencana pengobatan serta melaksanakannya (Kemenkes RI., 2018). Seorang pasien dikatakan patuh jika mengonsumsi obat setiap hari pada jam yang sama dan tidak patuh jika tidak

mengonsumsi obat setiap hari atau pada jam yang berbeda (Nopianti, Frans, & Yulianti, 2022). Ada faktor internal dan eksternal yang dapat mempengaruhi kepatuhan pasien. Faktor internal mencakup umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, penghasilan, pengetahuan, sikap, dan kepercayaan. Sedangkan faktor eksternal meliputi dukungan keluarga, peran petugas kesehatan, durasi pengobatan, efek samping obat, ketersediaan obat, dan jarak tempat tinggal yang jauh (Pamungkas, 2019).

Penyebab penyakit TB adalah bakteri *Mycobacterium Tuberculosis*, yang berbentuk batang dengan ukuran panjang 1-4/mm dan tebal 0,3-0,6/mm. Bakteri ini memiliki sifat khusus yaitu tahan terhadap asam pada pewarnaan, sehingga disebut juga sebagai Basil Tahan Asam (BTA). Basil ini tidak berspora, sehingga dapat mudah dibasmi dengan pemanasan, sinar matahari, dan sinar ultraviolet, namun bisa bertahan hidup beberapa jam di tempat yang gelap dan lembab. Di dalam tubuh, bakteri ini bisa tidur selama beberapa tahun (Fransz, Widjanarko, & Suwondo, 2022). Bakteri *Mycobacterium Tuberculosis* dapat masuk ke dalam tubuh melalui saluran pernafasan, saluran pencernaan, atau luka terbuka pada kulit. Infeksi TB paling sering terjadi melalui udara, yaitu melalui inhalasi droplet yang berasal dari orang yang terinfeksi (Astuti, Kridawati, & Indrawati, 2022). Makin tinggi derajat positif hasil pemeriksaan dahak, makin menular penderita tersebut. Bakteri yang masuk ke alveolus akan memicu reaksi peradangan dan konsolidasi yang menyebabkan gejala pneumonia akut. Peluang seseorang terinfeksi kuman TB bergantung pada seberapa mudah penyakit ini menyebar, seberapa lama mereka terpapar atau berinteraksi dengan orang yang terinfeksi, dan seberapa kuat daya tahan tubuh mereka (Salsabila, Susanti, & Bhakti, 2022).

TB paru dapat menimbulkan gejala respiratorik seperti batuk dan sesak napas, gejala sistemik seperti demam, penurunan berat badan dan keringat malam, serta gejala haemoptoe (batuk darah) (Pamungkas, 2019). Klasifikasi TB paru didasarkan pada gejala klinik, bakteriologi, radiologi, dan riwayat pengobatan

sebelumnya. Klasifikasi ini penting dalam menetapkan strategi terapi. Program P2TBC paru mengklasifikasikan TB paru menjadi empat jenis yaitu TB paru BTA positif, TB paru BTA negatif, bekas TB paru, dan TB paru radiologik (Astuti et al., 2022; Pamungkas, 2019).

Diagnosis tuberkulosis paru pada orang dewasa dapat dilakukan dengan pemeriksaan sputum atau dahak secara mikroskopis menggunakan 3 spesimen dahak yang dikumpulkan dalam 2 hari kunjungan yang berurutan, yaitu Sewaktu-Pagi-Sewaktu (SPS). Hasil pemeriksaan dianggap positif jika sedikitnya 2 dari 3 spesimen dahak SPS BTA hasilnya positif. Apabila hanya 1 spesimen yang positif, maka perlu dilakukan rontgen dada atau

pemeriksaan SPS diulang (Ramadhan & Hasrima, 2022).

Tujuan pengobatan tuberkulosis paru adalah untuk menyembuhkan pasien, mencegah kematian, mencegah kekambuhan, memutuskan rantai penularan, dan mencegah terjadinya resistensi kuman terhadap Obat Anti Tuberkulosis (OAT). Pemberian OAT terbagi menjadi dua tahap, yaitu tahap intensif selama 2 bulan dan tahap lanjutan selama 4 bulan.

Terdapat tiga kategori paduan OAT, yaitu kategori 1 untuk pasien baru terkonfirmasi bakteriologis, terdiagnosis klinis, dan TB ekstra paru, kategori 2 untuk pasien BTA positif yang pernah diobati sebelumnya seperti pasien kambuh, pasien gagal pengobatan, dan pasien putus obat, dan kategori anak.

Tabel 1. Jenis dan Dosis Rekomendasi OAT Lini Pertama

Jenis Obat	Sifat Obat	Dosis Rekomendasi			
		Harian		3 Kali / Minggu	
		Dosis (mg/kgBB)	Maksimum (mg)	Dosis (mg/kgBB)	Maksimum (mg)
Isoniazid (H)	Bakterisidal	5 (4-6)	300	10 (8-12)	900
Rifampisin (R)	Bakterisidal	10 (8-12)	600	10 (8-12)	600
Pirazinamid (Z)	Bakterisidal	25 (20-30)		35 (30-40)	
Etambutol (E)	Bakteriostatik	15 (15-20)		30 (25-35)	
Streptomisin (S)*	Bakterisidal	15 (12-18)		15 (12-18)	

Sumber: (Kemenkes, 2016)

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan cross-sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah semua masyarakat Kecamatan Tanjung Morawa yang mengalami infeksi TB Paru dan sedang dalam pengobatan di Puskesmas Tanjung Morawa sebanyak 35 orang. Penderita MDR-TB merupakan kriteria eksklusi pada penelitian ini. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara total sampling. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner. Variabel yang diteliti adalah perilaku penderita TB paru dan tingkat kepatuhan minum obat yang diukur menggunakan kuesioner MMAS-8. Analisa data yang dilakukan yaitu analisa univariat yang menyajikan data dalam bentuk distribusi

frekuensi/persentase dari masing-masing pertanyaan dengan narasi yang relevan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik responden pada penelitian ini dibagi berdasarkan jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan, perilaku meliputi tingkat pengetahuan, sikap, serta tindakan, dan berdasarkan tingkat kepatuhan pasien minum obat.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi dan Persentase Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Laki-laki	22	62.9
Perempuan	13	37.1
Total	35	100

Berdasarkan tabel 2, didapati responden terbanyak adalah laki-laki sebanyak 22 orang (62.9%) dan pada perempuan sebanyak 13 orang (37.1%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi dan Persentase Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi	Persentase
SD	2	5.7
SMP	6	17.1
SMA	21	60
Perguruan Tinggi	6	17.1
Total	35	100

Berdasarkan tabel 3, didapati responden dengan pendidikan SD sebanyak 2 orang (5.7%), pada tingkat pendidikan SLTP sebanyak 6 orang (17.1%), SLTA sebanyak 21 orang (60%) dan pada tamatan perguruan tinggi sebanyak 6 orang (17.1%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi dan Persentase Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
Pegawai	2	5.7
Pegawai Swasta	1	2.9
Buruh	7	20
PNS	3	8.6
Ibu Rumah Tangga	5	14.3
Pedagang	6	17.1
Lain-lain	11	31.4
Total	35	100

Berdasarkan tabel 4, didapati responden dengan pekerjaan pegawai sebanyak 2 orang (5.7%). Lalu pegawai swasta sebanyak 1 orang (2.9%), buruh sebanyak 7 orang (20%), PNS sebanyak 3 orang (8.6%), Ibu Rumah Tangga sebanyak 5 orang (14.3%), Pedagang sebanyak 6 orang (17.1%) dan pada kategori yang lain sebanyak 11 orang (31.4%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi dan Persentase Berdasarkan Tingkat Kepatuhan Minum Obat

Kepatuhan Minum Obat	Frekuensi	Persentase
Tinggi	18	51.4
Sedang	14	40
Rendah	3	8.6
Total	35	100

Berdasarkan tabel 5, didapati responden dengan kategori yang tingkat kepatuhannya tinggi sebanyak 18 orang (51.4%). Kategori sedang sebanyak 14 orang (40%) dan kategori rendah sebanyak 3 orang (8.6%).

Tabel 6. Distribusi Frekuensi dan Persentase Berdasarkan Tingkat Pengetahuan

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Baik	31	88.6
Cukup	3	8.6
Kurang	1	2.9
Total	35	100

Berdasarkan tabel 6, didapati responden dengan tingkat pengetahuan yang baik sebanyak 31 orang (88.6%), cukup sebanyak 3 orang (8.6%) dan kurang sebanyak 1 orang (2.9%).

Tabel 7. Distribusi Frekuensi dan Persentase Berdasarkan Sikap

Sikap	Frekuensi	Persentase
Baik	32	91.4
Cukup	3	8.6
Kurang	0	0
Total	35	100

Berdasarkan tabel 7, didapati responden dengan sikap yang baik sebanyak 32 orang (91.4%) dan cukup sebanyak 3 orang (8.6%).

Tabel 8. Distribusi Frekuensi dan Persentase Berdasarkan Tindakan

Tindakan	Frekuensi	Persentase
Baik	21	60
Cukup	14	40
Kurang	0	0
Total	35	100

Berdasarkan tabel 8, didapati responden dengan tindakan dengan kategori baik sebanyak 21 orang (60%) dan tindakan kategori yang cukup sebanyak 14 orang (40%).

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Gambaran Tingkat Pengetahuan Terhadap Kepatuhan Minum Obat

Tingkat Pengetahuan	Kepatuhan Tinggi	Kepatuhan Sedang	Kepatuhan Rendah
Baik	17	11	3
Cukup	1	2	0
Kurang	0	1	0
Total	18	14	3

Berdasarkan tabel 9, dari 18 orang responden yang memiliki kategori tingkat kepatuhan tinggi terdapat tingkat pengetahuan yang baik sebanyak 17 orang dan pengetahuan yang cukup sebanyak 1 orang. Pada responden yang memiliki tingkat kepatuhan yang sedang terdapat responden yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik sebanyak 11 orang, tingkat pengetahuan yang cukup sebanyak 2 orang dan yang kurang sebanyak 1 orang. Lalu pada responden yang memiliki tingkat kepatuhan yang rendah terdapat responden yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik sebanyak 3 orang.

Tabel 10. Distribusi Frekuensi Gambaran Sikap Terhadap Kepatuhan Minum Obat

Sikap	Kepatuhan Tinggi	Kepatuhan Sedang	Kepatuhan Rendah
Baik	17	12	3
Cukup	1	2	0
Kurang	0	0	0
Total	18	14	3

Berdasarkan tabel 10, dari 18 orang yang memiliki tingkat kepatuhan yang tinggi terdapat 17 orang dengan sikap yang baik dan 1 orang dengan kategori sikap yang cukup. Lalu diantara 14 orang dengan tingkat kepatuhan yang sedang didapati kategori sikap yang baik sebanyak 12 orang dan cukup sebanyak 2 orang. Serta dari 3 orang yang memiliki tingkat kepatuhan minum obat yang rendah didapati 3 orang memiliki kategori sikap yang baik.

Tabel 11. Distribusi Frekuensi Gambaran Tindakan Terhadap Kepatuhan Minum Obat

Tindakan	Kepatuhan Tinggi	Kepatuhan Sedang	Kepatuhan Rendah
Baik	14	4	3
Cukup	4	10	0
Kurang	0	0	0
Total	18	14	3

Berdasarkan tabel 11, dari 18 orang yang memiliki tingkat kepatuhan yang tinggi terdapat kategori tindakan yang baik sebanyak 14 orang, lalu kategori yang cukup sebanyak 4 orang. Lalu diantara 14 orang yang memiliki tingkat kepatuhan yang sedang terdapat responden yang memiliki kategori tindakan yang baik sebanyak 4 orang dan kategori tindakan yang cukup sebanyak 10 orang. Serta pada responden dengan tingkat kepatuhan yang rendah terdapat 3 orang dengan kategori tindakan yang baik.

Tingkat pengetahuan pasien TB Paru di UPT Puskesmas Tanjung Morawa terhadap tingkat kepatuhan minum obat mempunyai tingkat pengetahuan yang baik dengan kategori tingkat kepatuhan yang tinggi. Hal ini sejalan dengan beberapa penelitian yang berhubungan dengan variabel terkait yang dilakukan Pada penelitian yang dilakukan di UPT Puskesmas Simalngkar Kota Medan, ditemukan bahwa sebanyak 32 orang (76,19%) memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori baik, sementara sebanyak 10 orang (23,81%) memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori kurang.

Gambaran Sikap pasien TB Paru di UPT Puskesmas Tanjung Morawa terhadap tingkat kepatuhan minum obat mempunyai kategori sikap yang baik serta tingkat kepatuhan yang tinggi sehingga terdapat kemungkinan pengaruh perilaku kesehatan terhadap kepatuhan minum obat pasien. Hal ini serupa dengan beberapa penelitian yang mempunyai persamaan variabel dan topik terkait seperti yang dilakukan oleh Dwi Swarjana yang menunjukkan pentingnya pengawasan terhadap peningkatan sikap pasien dalam penyelesaian pengobatan TB.

Penelitian-penelitian tentang kepatuhan minum obat menunjukkan ada hubungan antara sikap dengan kepatuhan minum Obat Anti Tuberkulosis Paru (Maulana & Mutiara, 2020). Hal ini sejalan dalam studinya bahwa intervensi

edukasi yang berbasis Theory of Planned Behavior yang terdiri dari empat komponen yaitu sikap terhadap perilaku, norma subjektif, dan kontrol terhadap perilaku, terbukti berpengaruh terhadap niat, kepatuhan pengobatan, pencegahan penularan, dan kepatuhan nutrisi pasien tuberkulosis.

Beberapa penelitian tentang kepatuhan minum obat menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara sikap dan kepatuhan minum Obat Anti Tuberkulosis Paru (Maulana & Mutiara, 2020). Hasil ini sejalan dengan studinya yang menunjukkan bahwa intervensi edukasi berbasis Theory of Planned Behavior, yang terdiri dari empat komponen yaitu sikap terhadap perilaku, norma subjektif, dan kontrol terhadap perilaku, mempengaruhi niat, kepatuhan pengobatan, pencegahan penularan, dan kepatuhan nutrisi pasien tuberkulosis.

Gambaran tindakan responden penderita TB Paru di UPT Puskesmas Tanjung Morawa didapati kategori tindakan pada responden baik dengan tingkat kepatuhan yang tinggi sehingga tujuan untuk menghindari resistensi obat TB serta kejadian putus obat dapat diatasi oleh tenaga kesehatan di Puskesmas Tanjung Morawa.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa responden yang lebih banyak jumlahnya adalah responden laki-laki, responden dengan tingkat pendidikan SMA, dan responden dengan pekerjaan kategori lainnya. Berdasarkan tingkat kepatuhan didapati kategori tingkat kepatuhan yang tinggi. Berdasarkan tingkat pengetahuan, sikap dan tindakan didapati hasil yang baik pada responden penelitian ini. Gambaran tingkat pengetahuan terhadap tingkat kepatuhan didapati hasil gambaran tingkat pengetahuan yang baik dengan tingkat kepatuhan yang tinggi. Gambaran sikap terhadap tingkat kepatuhan didapati hasil gambaran sikap yang baik serta tingkat kepatuhan yang tinggi. Gambaran tindakan terhadap tingkat kepatuhan didapati hasil gambaran tindakan yang baik dan tingkat kepatuhan yang tinggi.

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, N. M. E. S., Kridawati, A., & Indrawati, L. (2022). Hubungan Peran Anggota Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberkulosis Di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Denpasar Selatan Provinsi Bali Tahun 2022. *Jurnal Untuk Masyarakat Sehat (JUKMAS)*, 6(2), 155–167.
- Fransz, K. D., Widjanarko, B., & Suwondo, A. (2022). *Analisis Faktor Ekologis Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberkulosis Paru Di Kabupaten Sumba Barat Daya NTT*. Universitas Diponegoro.
- Kemendes RI. (2018). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Balitbang Kemendes RI.
- Maulana, L. H., & Mutiara, M. (2020). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Penderita Pada Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberculosis Paru Di Rsud Brebes. In *Wijayakusuma Prosiding Seminar Nasional* (pp. 86–91).
- Nopianti, D., Frans, Y., & Yulianti, Y. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga Dan Motivasi Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberkulosis Di Wilayah Kerja Puskesmas Cikembar Kabupaten Sukabumi. *Journal of Health Research Science*, 2(02), 67–75.
<https://doi.org/10.34305/jhrs.v2i02.513>
- Pamungkas, J. (2019). *Gambaran Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru di Puskesmas Sumedang Selatan Kabupaten Sumedang Tahun 2019*. Universitas Bhakti Kencana.
- Ramadhan, N., & Hasrima, H. (2022). Prediktor Niat Terhadap Kepatuhan Perilaku Minum Obat Pada Penderita TB Paru di Poli Paru RSUD Kota Kendari. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Celebes*, 3(1), 9–15.
- Salsabila, L. Z., Susanti, R., & Bhakti, W. K. (2022). Analisis Faktor Tingkat Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Pada Pasien TB Paru Rawat Jalan Di Puskesmas Perumnas 1 Kota Pontianak Tahun 2021. *Jurnal Mahasiswa Farmasi Fakultas Kedokteran UNTAN*, 6(1).