

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KETIDAKPATUHAN BEROBAT PADA PENDERITA TUBERKULOSIS DI PUSKESMAS KOTA BANDA ACEH

Cut Ana Martafari⁽¹⁾, Zuheri⁽²⁾

**^{1,2} Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Abulyatama,
Kabupaten Aceh Besar**

e-mail: cutanamartafari@yahoo.co.id, zuherisurya72@gmail.com

ABSTRACT

Tuberculosis is a contagious disease caused by *Mycobacterium tuberculosis*. Indonesia is the country with the second highest prevalence of TB after India is getting annually that is 1 million new cases of TB. Pulmonary tuberculosis is a chronic disease with one of the keys to the success of its treatment is patient compliance. This infectious disease can actually be cured with effective treatment and management for at least 6 months. This study aims to determine the Factors that influence non-adherence of treatment of tuberculosis patients in primary health care center of Banda Aceh City. The type of this research is descriptive analytic by using cross sectional method. The sample was taken from 3 (three) work areas of primary health care center of Banda Aceh City with 33 samples and taken using purposive sampling technique. The results of the study found that there were 8 respondents who did not adhere to treatment. Most patients who are not adherent to treatment are > 45 years old and are male. Factors affecting non-adherence to treatment were gender (0.038), drug side effects (0.024) and drug-taking control (0.000). While that did not affect non-compliance were age (0,539), education (0,626), knowledge level (0,691) and health service facilities (0,241). From all research results it is expected that health institutions should pay attention to and provide health services to be more accessible to the community and provide education prior to treatment and upon arrival of controls in TB patients.

Keywords: Non adherence, Primary Health Care Facilities, Pulmonary TB

ABSTRAK

Tuberkulosis merupakan penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis*. Indonesia adalah negara dengan prevalensi TB nomor dua tertinggi setelah India yang didapatkan setiap tahun yaitu 1 juta kasus baru TB. Tuberkulosis paru merupakan suatu penyakit kronik dengan salah satu kunci keberhasilan pengobatannya adalah kepatuhan penderita. Penyakit menular ini sebenarnya dapat disembuhkan dengan pengobatan dan manajemen yang efektif selama minimal 6 bulan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan berobat pada penderita TB di Puskesmas Kota Banda Aceh. Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan menggunakan metode cross sectional. Sampel penelitian diambil dari 3 (tiga) wilayah kerja UPTD Puskesmas Kota Banda Aceh sebanyak 33 sampel, pengambilan sampel menggunakan teknik purposive sampling. Hasil penelitian mendapatkan 8 responden tidak patuh berobat. Sebagian besar penderita yang tidak patuh berobat adalah yang berusia lebih dari 45 tahun dan berjenis kelamin laki-laki. Faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan berobat yaitu jenis kelamin (0,038), efek samping obat (0,024) dan pengawasan menelan obat (0,000). Sedangkan yang tidak mempengaruhi

ketidakpatuhan adalah usia (0,539), pendidikan (0,626), tingkat pengetahuan (0,691) dan fasilitas pelayanan kesehatan (0,241). Hasil penelitian diharapkan kepada institusi kesehatan untuk memperhatikan dan menyediakan pelayanan kesehatan agar lebih dapat dijangkau masyarakat serta memberikan edukasi sebelum pengobatan dan pada saat datang kontrol pada penderita TB.

Kata kunci: Ketidakpatuhan, Puskesmas, TB Paru

Pendahuluan

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis* (M.Tb) dengan gejala utama batuk selama 2 minggu atau lebih. Batuk disertai gejala tambahan yaitu dahak, dahak bercampur darah, sesak nafas, malaise, badan lemas, nafsu makan menurun, berat badan menurun, demam lebih dari 1 bulan dan berkeringat malam hari tanpa kegiatan fisik. Penyakit TB paru dinyatakan pada responden untuk kurun waktu kurang dari 1 tahun berdasarkan diagnosis yang ditegakkan melalui pemeriksaan dahak, foto toraks atau keduanya oleh tenaga kesehatan.

Provinsi Aceh memiliki prevalensi TB sebanyak 5.363 orang untuk semua kasus. Jumlah kasus baru TB di Aceh sebanyak 3.210 orang dengan prevalensi laki-laki sebanyak 2.052 (64%) dan perempuan 1.158 (36%). Jumlah seluruh kasus TB di Kota Banda Aceh tahun 2015 sejumlah 572 kasus (laki-laki 336 dan perempuan 236). Jumlah itu meningkat pada tahun 2016 dengan jumlah kasus TB sejumlah 581 kasus (laki-laki 381 dan perempuan 200). Penemuan kasus TB terbanyak adalah di wilayah Kuta Alam mencapai 408 kasus (laki-laki 299 dan perempuan 109) dan paling rendah di wilayah Jeulingke sebanyak 1 kasus (laki-laki 1 dan perempuan 0).

Ketidakpatuhan terhadap pengobatan TB menyebabkan peningkatan angka kematian yang tinggi. Kasus TB yang resisten terhadap beberapa obat dan tingginya biaya pengobatan TB menyebabkan meningkatnya kasus TB yang membebani bangsa, mitra dan masyarakat. Ada banyak faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan dalam berobat seperti dari penderita individu,

penyedia perawatan kesehatan, pola pemberian layanan kesehatan dan faktor terkait sosio-ekonomi yang mempengaruhi ketidakpatuhan terhadap pengobatan TB paru.

Berdasarkan uraian diatas, maka perlu dilakukan penelitian untuk memperoleh informasi tentang faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan berobat pada penderita TB di wilayah kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Puskesmas Kota Banda Aceh.

Metode

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif analitik dengan menggunakan metode cross sectional. Data yang menyangkut variabel bebas atau risiko dan variabel terikat atau variabel akibat akan dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan. Pengambilan data dilakukan pada bulan Maret-Mei 2018.

Sampel adalah suatu bagian yang dipilih dengan cara tertentu untuk mewakili keseluruhan kelompok populasi. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah penderita TB yang datang berobat berdasarkan kriteria inklusi di 3 (tiga) wilayah kerja UPTD Puskesmas Kota Banda Aceh. Data diambil dari Puskesmas Kuta Alam 18 orang, Puskesmas Ulee Kareng 10 orang dan Puskesmas Lampulo 5 orang. Jumlah sampel yang didapatkan pada penelitian ini adalah 33 sampel.

Analisa data menggunakan metode univariat untuk mendeskripsikan tiap-tiap variabel yaitu variabel umur, jenis kelamin, pendidikan, tingkat pengetahuan, fasilitas pelayanan kesehatan dan pengawas menelan obat yang disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi. Analisa bivariat digunakan untuk

mengetahui hubungan setiap variabel independen dengan variabel dependen. Uji statistik dalam penelitian ini menggunakan rumus chi-square dengan derajat kepercayaan 95%. Penelitian ini dilakukan menggunakan kuesioner dan analisa menggunakan spss versi.

Hasil dan Pembahasan Analisa Univariat

Tabel 1. Distribusi Usia Responden

No.	Usia	Frekuensi	Persentase
1.	≤ 45 Tahun	14	42,4
2.	> 45 Tahun	19	57,6
Total		33	100

Tabel tersebut menunjukkan bahwa umur responden TB sebagian besar usia lebih dari 45 tahun yaitu sebanyak 19 responden (57,6%).

Tabel 2. Distribusi Jenis Kelamin Responden

No.	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
1.	Perempuan	15	45,5
2.	Laki-laki	18	54,5
Total		33	100

Tabel tersebut menunjukkan bahwa jenis kelamin responden sebagian besar adalah laki-laki yaitu sebanyak 18 responden (54,5%).

Tabel 3. Distribusi Pendidikan Responden

No.	Pendidikan	Frekuensi	Persentase
1.	Tinggi	9	27,3
2.	Rendah	24	72,7
Total		33	100

Tabel tersebut menunjukkan bahwa pendidikan responden TB sebagian besar berada pada kategori rendah yaitu sebanyak 24 responden (72,7%).

Tabel 4. Distribusi Pengetahuan Responden

No.	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
1.	Tinggi	29	87,9

2.	Rendah	4	12,1
Total		33	100

Tabel tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan responden TB sebagian besar berada pada kategori tinggi yaitu sebanyak 29 responden (87,9%).

Tabel 5. Distribusi Pelayanan Kesehatan Responden

No.	Pelayanan Kesehatan	Frekuensi	Persentase
1.	Baik	29	87,9
2.	Tidak Baik	4	12,1
Total		33	100

Tabel tersebut menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan responden tuberkulosis sebagian besar berada pada kategori baik yaitu sebanyak 29 responden (87,9%).

Tabel 6. Distribusi Pengawas Menelan Obat Responden

No.	PMO	Frekuensi	Persentase
1.	Mendukung	26	78,8
2.	Tidak Mendukung	7	21,2
Total		33	100

Tabel tersebut menunjukkan bahwa pengawas menelan obat responden TB sebagian besar berada pada kategori mendukung yaitu sebanyak 26 responden (78,8%).

Tabel 7. Distribusi Efek Samping Obat Responden

No.	Efek Samping Obat	Frekuensi	Persentase
1.	Ada	17	51,5
2.	Tidak Ada	16	48,5
Total		33	100

Tabel 7 menunjukkan bahwa efek samping obat responden TB sebagian besar berada pada kategori ada yaitu sebanyak 17 responden (51,5%).

Tabel 8. Distribusi Ketidapatuhan Mengonsumsi Obat Responden

No.	Ketidapatuhan	Frekuensi	Persentase
1.	Tidak Patuh	8	24,2
2.	Patuh	25	75,8
Total		33	100

Tabel 4.8 menunjukkan bahwa kategori tidak patuh konsumsi OAT sebanyak 8 responden (24,2%) dan kategori patuh sebanyak 25 responden (75,8%).

Analisa Bivariat

Tabel 9. Hubungan Usia terhadap Ketidapatuhan Berobat pada Penderita Tuberkulosis di Puskesmas Kota Banda Aceh

No	Usia	Ketidapatuhan				Total		ρ -value
		Patuh		Tidak Patuh				
		N	%	N	%	N	%	
1.	≤ 45 Tahun	11	33,3	3	9,1	14	42,4	0,539
2.	> 45 Tahun	14	14,4	5	15,2	19	57,6	
Total		25	75,8	8	24,2	33	100	

Tabel 9 menunjukkan bahwa 14 responden yang berusia kurang dari 45 tahun sebanyak 3 responden (9,1%) tidak patuh dalam mengonsumsi obat sedangkan dari 19 responden yang berusia lebih dari 45 tahun sebanyak 5 responden (15,2%) tidak patuh. Uji hipotesis mendapatkan ρ -value = 0,539 yang berarti $p > 0,05$ sehingga secara statistik dapat disimpulkan bahwa hipotesa nol (H_0) diterima. Hal ini berarti tidak terdapat hubungan antara usia terhadap ketidapatuhan berobat pada penderita TB di Puskesmas Kota Banda Aceh.

Tabel 10. Hubungan Jenis Kelamin terhadap Ketidapatuhan Berobat pada Penderita Tuberkulosis di Puskesmas Kota Banda Aceh

Bandar Aceh							
No	Jenis Kelamin	Ketidapatuhan				Total	ρ -value
		Patuh		Tidak Patuh			
		N	%	N	%	N	%
1.	Perempuan	14	42,4	1	3	15	45,5
2.	Laki-laki	11	33,3	7	21,2	18	54,5
	Total	25	75,8	8	24,2	33	100

Tabel 10 menunjukkan bahwa 15 responden jenis kelamin perempuan sebanyak 1 responden (3%) tidak patuh dalam mengonsumsi obat. Delapan belas (18) responden jenis kelamin laki-laki sebanyak 7 responden (21,2%) tidak patuh. Uji hipotesis mendapatkan ρ -value = 0,038 yang berarti $p < 0,05$ sehingga secara statistik dapat disimpulkan bahwa nilai hipotesa alternatif (H_a) diterima. Hal ini berarti terdapat hubungan antara jenis kelamin terhadap ketidapatuhan berobat pada penderita TB di Puskesmas Kota Banda Aceh.

Tabel 11. Hubungan Pendidikan terhadap Ketidapatuhan Berobat pada Penderita Tuberkulosis di Puskesmas Kota Banda Aceh

Bunda Reen							
No	Pendidikan	Ketidapatuhan				Total	p-value
		Patuh		Tidak Patuh			
		N	%	N	%	N	%
1.	Tinggi	7	21,2	2	6,1	9	27,3
2.	Rendah	18	54,5	6	18,2	24	72,7
Total		25	75,8	8	24,2	33	100

Tabel 11 menunjukkan bahwa yang berpendidikan tinggi sebanyak 2 responden (6,1%) tidak patuh dalam mengonsumsi obat sedangkan responden yang berpendidikan rendah sebanyak 6 responden (18,2%) tidak patuh. Uji hipotesis mendapatkan ρ -value = 0,626 yang berarti $p > 0,05$ sehingga secara statistik dapat disimpulkan bahwa hipotesa nol (H_0) diterima. Hal ini berarti tidak terdapat hubungan antara pendidikan terhadap ketidapatuhan berobat pada penderita TB di Puskesmas Kota Banda Aceh.

Tabel 12. Hubungan Pengetahuan terhadap Ketidapatuhan Berobat pada Penderita Tuberkulosis di Puskesmas Kota Banda Aceh

Berkas 1								
No.	Pengetahuan	Ketidapatuhan				Total	ρ -value	
		Patuh		Tidak Patuh				
		N	%	N	%			N
1.	Tinggi	22	66,7	7	21,2	29	87,9	0,69
2.	Rendah	3	9,1	1	3	4	12,1	
Total		25	75,8	8	24,2	33	100	

Tabel 12 menunjukkan bahwa yang pengetahuan tinggi sebanyak 7 responden (21,2%) tidak patuh dalam mengkonsumsi obat sedangkan responden pengetahuan rendah sebanyak 1 responden (3%) tidak patuh. Uji hipotesis mendapatkan p -value = 0,691 yang berarti $p > 0,05$ sehingga secara statistik dapat disimpulkan bahwa hipotesa nol (H_0) diterima. Hal ini berarti tidak terdapat hubungan antara pengetahuan terhadap ketidakpatuhan berobat pada penderita TB di Puskesmas Kota Banda Aceh.

Tabel 13. Hubungan Pelayanan Kesehatan terhadap Ketidakpatuhan Berobat pada Penderita Tuberkulosis di Puskesmas Kota Banda Aceh

Nota Denda Pem								
No.	Pelayanan Kesehatan	Ketidakpatuhan				Total		p-value
		Patuh		Tidak Patuh				
		N	%	N	%	N	%	
1.	Baik	23	69,7	6	18,2	29	87,9	0,241
2.	Tidak Baik	2	6,1	2	6,1	4	12,1	
	Total	25	75,8	8	24,2	33	100	

Tabel 13 menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan yang baik sebanyak 6 responden (18,2%) tidak patuh dalam mengkonsumsi obat sedangkan responden mendapatkan pelayanan kesehatan tidak baik sebanyak 2 responden (6,1%) tidak patuh. Uji hipotesis mendapatkan p -value = 0,241 yang berarti $p > 0,05$ sehingga secara statistik dapat disimpulkan bahwa hipotesa nol (H_0) diterima. Hal ini berarti tidak terdapat hubungan antara pelayanan kesehatan terhadap ketidakpatuhan berobat pada penderita TB di Puskesmas Kota Banda Aceh.

Tabel 14. Hubungan Pengawas Menelan Obat terhadap Ketidakpatuhan Berobat pada Penderita Tuberkulosis di Puskesmas Kota Banda Aceh

Nota Denda Pem								
No.	Pengawas Menelan Obat	Ketidakpatuhan				Total		p- value
		Patuh		Tidak Patuh				
		N	%	N	%	N	%	
1.	Mendukung	24	72,7	2	6,1	26	78,8	0,000
2.	Tidak	1	3	6	18,2	7	21,2	
	Total	25	75,8	8	24,2	33	100	

Tabel 14. menunjukkan sebanyak 2 responden (6,1%) tidak patuh berobat dari kelompok PMO yang mendukung. Enam (6) responden (18,2%) tidak patuh minum obat

No.	Efek Samping Obat	Ketidakpatuhan				Total	ρ -value	
		Patuh		Tidak Patuh				
		N	%	N	%	N		%
1.	Tidak Ada	15	45,5	1	3	16	48,5	0,024
2.	Ada	10	30,3	7	21,2	17	51,5	
	Total	25	75,8	8	24,2	33	100	

Tabel 14. menunjukkan sebanyak 2 responden (6,1%) tidak patuh berobat dari kelompok PMO yang mendukung. Enam (6) responden (18,2%) tidak patuh minum obat berasal dari kelompok PMO yang tidak mendukung. Uji hipotesis mendapatkan p -value = 0,000 yang berarti $p > 0,05$ sehingga secara statistik dapat disimpulkan bahwa hipotesa alternatif (H_a) diterima. Hal ini berarti terdapat hubungan antara pengawas menelan obat terhadap ketidakpatuhan berobat pada penderita TB di Puskesmas Kota Banda Aceh.

Tabel 15. Hubungan Efek Samping Obat terhadap Ketidakpatuhan Berobat pada Penderita Tuberkulosis di Puskesmas Kota Banda Aceh

No.	Efek Samping Obat	Ketidakpatuhan				Total		ρ -value
		Patuh		Tidak Patuh				
		N	%	N	%	N	%	
1.	Tidak Ada	15	45,5	1	3	16	48,5	0,024
2.	Ada	10	30,3	7	21,2	17	51,5	
	Total	25	75,8	8	24,2	33	100	

Tabel 15 menunjukkan bahwa responden yang tidak patuh minum obat dari kelompok yang tidak memiliki efek samping obat sebanyak 1 responden (3%). Kelompok yang mengalami efek samping obat memiliki jumlah responden yang tidak patuh minum obat sebanyak 7 responden (21,2%). Uji hipotesis mendapatkan p -value = 0,024 yang berarti $p < 0,05$ sehingga secara statistik dapat disimpulkan bahwa alternatif (H_a) diterima. Hal ini berarti terdapat hubungan antara efek samping obat terhadap

ketidapatuhan berobat pada penderita TB di Puskesmas Kota Banda Aceh.

Simpulan dan Saran

Delapan (8) responden tidak patuh berobat dari 33 responden TB. Sebagian besar penderita yang tidak patuh berobat berusia lebih dari 45 tahun. Kasus tidak patuh berobat banyak ditemukan pada laki-laki dibandingkan perempuan. Responden yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi tetapi tidak patuh berobat disebabkan oleh faktor seperti paduan obat yang tidak adekuat, dosis obat tidak cukup, tidak teratur minum obat dan merasa sudah sembuh. Penelitian ini tidak menemukan hubungan yang signifikan antara ketidapatuhan berobat dengan usia, pendidikan, tingkat pengetahuan dan fasilitas pelayanan kesehatan. Variabel yang memiliki hubungan yang signifikan dengan ketidapatuhan berobat yaitu jenis kelamin, efek samping obat dan pengawas menelan obat.

Berdasarkan kesimpulan diatas, maka peneliti memberikan saran-saran sebagai berikut:

1. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut dengan jumlah sampel yang lebih besar dan melibatkan banyak pihak.
2. Penderita yang tidak datang berobat pada waktunya dihubungi lewat telepon, Short Message Service (SMS), surat atau home visite.
3. Penggunaan media seperti brosur atau pamflet sebagai salah satu cara dengan tujuan meningkatkan motivasi kepatuhan berobat.
4. Pemilihan PMO harus sangat selektif untuk mengurangi angka ketidapatuhan berobat.

Ucapan Terimakasih

Ucapan terima kasih kepada pihak-pihak yang telah membantu dan mendukung dalam penelitian ini :

1. Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Abulyatama.
2. Kepala Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh.
3. Kepala puskesmas Kuta Alam, Ulee Kareng dan Lampulo.
4. Dosen Pembimbing.
5. Seluruh responden.

Daftar Pustaka

- Riset Kesehatan Dasar. Badan penelitian dan pengembangan kesehatan. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI; 2013. Hal. 69-71.
- Subuh M, Priohutomo S. Pedoman nasional pengendalian tuberkulosis. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI; 2014. Hal. 1-2.
- Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh. Profil Kesehatan Kota Banda Aceh Tahun 2016. Banda Aceh. 2016. Hal. 11.
- Amin Z, Bahar A. Tuberkulosis paru. Dalam: Sudoyo AW, Setiyohadi B, Alwi I, Simadibrata KM dkk editor. Edisi 4. Jakarta. 2014. Hal. 869-70.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman nasional pengendalian tuberkulosis. Dinihari TN, Siagian V, editors. Jakarta; 2014. Hal. 6-20.
- Naga SS. Buku panduan lengkap ilmu penyakit dalam. Jogjakarta: DIVA Press; 2014. Hal. 308-17.
- Aditama TY, Subuh M. Pedoman nasional pengendalian tuberkulosis. Jakarta: Departemen Kesehatan; 2014. Hal. 19-21.