

Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kepatuhan Pengobatan Pada Pasien TB

Irgie Catur Ryansyah¹, Sonia Martilova², Evi Susanti Sinaga^{3*}, Kartika Putri⁴

^{1,2}Program Studi Pendidikan Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti

³Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti

⁴Puskesmas Kecamatan Tebet

ABSTRAK

Penyakit menular yang dikenal sebagai tuberkulosis (TB) adalah salah satu penyebab kematian tertinggi di dunia dan merupakan kontributor yang signifikan terhadap masalah kesehatan. Sampai saat ini, TB merupakan penyakit menular yang paling umum menyebabkan kematian. *Mycobacterium tuberculosis*, basil penyebab tuberkulosis, dilepaskan ke udara ketika penderita batuk atau mengeluarkan bakteri. Tanpa pengobatan, penyakit TBC memiliki angka kematian yang signifikan (sekitar 50%). Sekitar 85% pasien dapat diobati dengan pedoman pengobatan saat ini (obat anti-TB selama 4-6 bulan). Penelitian ini menguji variabel yang mempengaruhi kepatuhan pengobatan pasien TB. Desain penelitian cross-sectional dan analisis dengan tes Fisher Exact digunakan dalam penelitian ini. Penelitian ini menggunakan teknik consecutive non-random sampling. Empat puluh empat orang merupakan besar sampel pada penelitian ini. Berdasarkan hasil analisis diketahui bahwa pengetahuan, efek samping, keterlibatan keluarga/PMO, jarak, dan perception of self-medication berhubungan signifikan terhadap kepatuhan minum obat. Tidak ada hubungan antara peran petugas TB dengan transportasi terhadap kepatuhan minum obat.

Kata Kunci : Tuberkulosis; Kepatuhan Pengobatan; Cross-sectional

ABSTRACT

An infectious disease known as tuberculosis (TB) is one of the world's top causes of mortality and a significant contributor to health issues. Until recently, TB—rather than HIV/AIDS—was the most common infectious disease to cause death. *Mycobacterium tuberculosis*, the bacillus that causes tuberculosis, is released into the air when a person with the disease coughs or removes the bacteria. Without treatment, TB disease has a significant mortality rate (about 50%). Approximately 85% of patients can be treated with the current treatment guidelines (OAT medications for 4-6 months). This study examined the variables affecting TB patients' treatment adherence. A cross-sectional research design and the Fisher Exact test were utilized in this study. This study employed a consecutive, non-random sampling technique. Forty-four people made up the survey's sample size. Based on the analysis's findings, it was discovered that knowledge, side effects, the involvement of the family/PMO, distance, and perceptions of self-medication significantly influenced treatment adherence. There is no relationship between the function of TB officers and accessibility to transportation to treatment adherence.

Keywords: Tuberculosis; Treatment adherence; Cross-sectional

*Korespondensi penulis:

Nama : Evi Susanti Sinaga

Instansi : Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti

Alamat : Jl. Kyai Tapa No.260 Grogol, Jakarta Barat, Indonesia

Email : sinaga.evisusanti@trisakti.ac.id

Pendahuluan

Penyakit menular salah satunya Tuberkulosis (TB) merupakan masalah kesehatan dan salah satu penyebab utama kematian di dunia. Hingga saat ini, TB menjadi penyebab utama kematian dari satu orang agen infeksius, selain HIV/AIDS. Basil *Mycobacterium tuberculosis* adalah agen penyebab TB, bakteri dapat disebarkan ke udara oleh pasien TB sebagai contoh pada saat batuk. Secara epidemiologi seperempat dari populasi global diperkirakan telah terinfeksi TB.¹ Dari jumlah total kejadian TB setiap tahun, subjeknya mayoritas adalah dewasa dengan proporsi 90%. Jika berdasarkan jenis kelamin, kejadian TB lebih banyak terjadi pada laki-laki dibandingkan perempuan. Penyakit TB, selain mempengaruhi paru-paru (TB paru) juga mempengaruhi organ lain.^{2,3}

Tuberkulosis dapat didiagnosis melalui gejala klinis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan bakteriologis, dan pemeriksaan penunjang lainnya. Penanganan dan pengobatan dengan pemberian OAT pada pasien TB merupakan cara yang efektif dalam pencegahan penularan TB. Berdasarkan lama pengobatan, pengobatan TB paru tanpa komplikasi dan penyakit penyerta adalah enam bulan. Terdapat empat prinsip pengobatan OAT yaitu pertama, OAT haruslah diberikan dengan dosis yang benar, pengobatan yang diberikan sudah dalam bentuk paduan yang terdiri dari empat macam obat sebagai upaya mencegah resistensi OAT. Kemudian, OAT diberikan mulai dari tahap awal atau fase intensif dan tahap lanjutan, dan OAT ditelan dengan teratur sesuai lama pengobatan yang ditentukan dan dipantau dan diawasi oleh pendamping minum obat (PMO) hingga pengobatan selesai.⁴

Tanpa pengobatan, angka kematian akibat penyakit TBC tinggi (sekitar 50%). Dengan rekomendasi saat ini pengobatan (obat anti-TB selama 4-6 bulan), tentang 85% orang bisa disembuhkan. Regimen 1-6 bulan tersedia

untuk mengobati infeksi TB. *Universal health coverage* (UHC) diperlukan untuk memastikan bahwa semua orang dengan penyakit atau infeksi dapat mengakses perawatan ini. Jumlah orang yang tertular infeksi dan berkembang penyakit (dan pada gilirannya jumlah kematian yang disebabkan oleh TB) juga dapat dikurangi melalui aksi multisektoral untuk mengatasi faktor penentu TB seperti kemiskinan, kekurangan gizi, infeksi HIV, merokok dan diabetes.⁵

Cakupan program TB di Puskesmas Tebet terkait indikator penemuan dan pengobatan TB belum mencapai target dengan cakupan 15,37% dan target 20%. Pada tahun 2023 didapatkan penemuan kasus baru 56 dan 8 kasus *Drop Out* pengobatan. Pengobatan TB akan menjadi sangat penting sebab pasien TB yang tidak melakukan pengobatan dengan tuntas akan mempunyai risiko untuk resisten terhadap pengobatan TB yang dampaknya akan lebih buruk bagi pasiennya.

Metode

Desain studi yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan kepada warga yang berada di Kecamatan Tebet dengan subjek pasien TB yang memenuhi kriteria. Populasi dalam studi ini adalah pasien TB di Kecamatan Tebet, Jakarta Selatan. Sampelnya adalah pasien TB dengan kriteria pengobatan lewat fase intensif dan membandingkan dengan pasien DO sesuai dengan variabel bebas yang diteliti. Metode pengambilan sampel yang digunakan dalam studi ini adalah dengan *consecutive non random sampling*. Besar sampel yang diperoleh adalah berjumlah 44 responden.

Variabel bebas pada penelitian ini adalah pengetahuan tentang TB, efek samping obat, jarak, ketersediaan transportasi, peranan keluarga/PMO, peranan petugas TB, dan *perception of self medication* sedangkan variabel tergantung penelitian ini adalah kepatuhan dalam

pengobatan TB (pengobatan lewat fase intensif). Proses pengambilan data dalam penelitian ini adalah dengan *interview* kepada subjek penelitian dengan menggunakan instrumen kuesioner.

Hasil dan Diskusi

Studi mengenai TB dan pengobatannya dilakukan dengan wawancara kepada pasien TB dalam pengobatan yang melewati fase intensif dan DO. Dari wawancara tersebut didapatkan 44 responden. Pertanyaan dalam kuesioner tersebut mengenai data umum, pengetahuan, efek samping, ketersediaan obat, persepsi jarak, ketersediaan transportasi, peranan keluarga/PMO, peranan petugas TB, *perception of self medication*, dan kepatuhan minum obat.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

No.	Variabel	n(n=44)	%
1.	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	20	45,4
	Perempuan	24	54,5
2.	Usia		
	<25 tahun	20	45,5
	25-60 tahun	21	47,7
3.	Pendidikan		
	Tidak sekolah	6	13,6
	SD	5	11,4
4.	Pekerjaan		
	Pelajar	12	27,3
	Pegawai	10	22,7
	Wirausaha	6	13,6
	IRT	1	2,3
5.	Pendapatan		
	<1 juta	5	11,4
	1 juta- 2 juta	19	43,2
	3 juta- 4 juta	19	43,2
	>4 juta	1	2,3

Berdasarkan studi yang sudah dilakukan didapatkan responden mayoritas berjenis kelamin perempuan yaitu, sebanyak 24 responden (54,5%). Dua puluh satu responden berusia 25-60 tahun (47,7%). Mayoritas 27 responden memiliki

Pendidikan terakhir SMA (61,4%). Mayoritas pekerjaan lainnya sebanyak 13 responden (29,6%). Rata-rata pendapatan keluarga sebesar 1-4 juta (43,2%).

Tabel 2. Analisis Univariat

No.	Variabel	n	%
1.	Pengetahuan TB		
	Baik (skor 6-11)	33	75,0
2.	Efek Samping Obat		
	Ringan	40	90,9
3.	Jarak		
	Berat	4	9,1
4.	Ketersediaan transportasi		
	Dekat (≤ 2 km)	21	47,7
5.	Peran Keluarga/PMO		
	Jauh (> 2 km)	23	52,3
6.	Ketersediaan transportasi		
	Pribadi	23	52,3
7.	Peran Keluarga/PMO		
	Umum	21	47,7
8.	Peran Petugas TB		
	Mendukung	36	81,8
9.	Perception of self medication		
	Tidak Mendukung	8	18,2
10.	Kepatuhan minum obat		
	Mendukung	40	90,9
11.	Perception of self medication		
	Tidak Mendukung	4	9,1
12.	Kepatuhan minum obat		
	Baik	39	88,6
13.	Kepatuhan minum obat		
	Kurang (lewat fase intensif)	5	11,4
14.	Kepatuhan minum obat		
	Patuh (lewat fase intensif)	36	81,8
15.	Kepatuhan minum obat		
	Tidak patuh (<i>drop out</i>)	8	18,2

Tabel tersebut menunjukkan bahwa responden mayoritas memiliki pengetahuan yang baik tentang TB (75%), memiliki efek samping yang ringan (90,4%), memiliki jarak rumah ke fasilitas kesehatan sejauh > 2 km (52,3%), sebagian besar pasien memiliki transportasi pribadi untuk datang ke fasilitas kesehatan (52,3%).

Berdasarkan peranan keluarga/PMO sebanyak 36 responden (81,8%) mendukung. Peranan petugas TB dalam pengobatan TB dari pendapat responden mayoritas 40 responden (90,9%) berpendapat peranan petugas TB mendukung.

Perception of self medication dari responden didapatkan 39 responden (88,6%) baik. Untuk kepatuhan minum obat mayoritas

responden yaitu, 36 responden (81,8%) patuh dalam pengobatan TB, sebanyak 8 responden (18,2%) tidak patuh dalam pengobatan TB.

Tabel 3. Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pengobatan TB

Variabel	Patuh	Tidak Patuh	P-value
Pengetahuan TB			
Baik (skor 6-11)			
Kurang (skor 0-5)	31	4	0,042
	5	4	
Efek Samping Obat			
Ringan			
Berat	36	4	0,001
	0	4	
Jarak			
Dekat (≤ 2 km)	21	0	0,004
Jauh (> 2 km)	15	8	
Ketersediaan transportasi			
Pribadi	19	4	1,000
Umum	17	4	
Peran Keluarga/PMO			
Mendukung	33	3	0,002
Tidak Mendukung	3	5	
Peran Petugas TB			
Mendukung	34	6	0,145
Tidak Mendukung	2	2	
Perception of self medication			
Baik	36	3	0,000
Kurang	0	5	

Berdasarkan analisis bivariat, diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan, efek samping, jarak, peranan keluarga/PMO, dan *perception of self medication* terhadap kepatuhan minum obat (p -value = $< 0,05$) pada pasien TB. Selain itu, tidak terdapat hubungan antara peranan petugas TB dan ketersediaan transportasi terhadap kepatuhan minum obat (p -value = $> 0,05$). Informasi mengenai analisis faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB secara detail dapat dilihat pada tabel 3.

Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Kepatuhan Minum Obat

Analisis dengan uji Fisher telah dilakukan untuk menilai hubungan variabel pengetahuan dan kepatuhan, didapatkan $p = 0,0042$ yang artinya terdapat hubungan antara variabel

pengetahuan dan kepatuhan minum obat. Hasil tersebut linier dengan riset yang dilakukan oleh Amran, et al dalam penelitiannya terkait Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Anti Tuberkulosis Pada Pasien Di Puskesmas Tombulilato Kabupaten Bone Bolango. Dari hasil riset terbut ditemukan bahwa dalam bertindak, individu tersebut dipengaruhi oleh pengetahuannya. Pengetahuan dibutuhkan dan berperan memberikan dukungan untuk eningkatkan rasa percaya diri dalam bersikap maupun berperilaku dalam kesehariannya. Dalam kaitannya dengan penelitian, pengetahuan adalah kemampuan pasien untuk memahami mengenai penyakit TB dan upaya pencegahannya.⁶

Hubungan Antara Efek Samping Pengobatan Dengan Kepatuhan Minum Obat

Berdasarkan analisis dengan menggunakan uji Fisher yang sudah dilakukan untuk menilai hubungan variabel efek samping dan kepatuhan pengobatan, didapatkan $p = 0,001$ yang artinya terdapat hubungan antara variabel efek samping dan kepatuhan berobat. Hal ini sejalan dengan penelitian Christy et al terdapat hubungan yang signifikan antara efek samping OAT terhadap kepatuhan minum obat pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Kecamatan Sungai Betung Kabupaten Bengkayang. Salah satu contoh pertanyaan pada penelitian Christy et al adalah “*Saya lebih baik tidak minum obat daripada mengalami efek samping dari obat tersebut yang mengganggu saya*”, ternyata responden yang mempunyai nilai efek samping obat tinggi maupun yang mempunyai nilai efek samping obat rendah banyak yang memberikan jawaban “Sangat Setuju” dan “Setuju” sehingga mendapat nilai skor rendah, dan dapat disimpulkan bahwa efek samping ini merupakan salah satu penyebab terjadinya kegagalan dalam pengobatan TB paru.⁷

Hubungan Antara Peranan Keluarga/PMO Dengan Kepatuhan Minum Obat

Berdasarkan analisis dengan

menggunakan uji Fisher yang sudah dilakukan untuk menilai hubungan variabel peranan keluarga/PMO didapatkan $p = 0,002$ yang artinya terdapat hubungan antara variabel Peranan Keluarga/PMO dan Kepatuhan Minum Obat. Hasil tersebut linier dengan riset yang dilakukan oleh Hidayat et al yang meneliti mengenai hubungan PMO dengan kepatuhan minum obat penderita TB di Kecamatan Rancaekek, Cicalengka, Cileunyi, Kabupaten Bandung pada tahun 2021. PMO adalah anggota keluarga atau masyarakat, atau petugas kesehatan yang bertugas melakukan pemantauan dan pengawasan pada pasien saat minum obat, berkunjung ke fasilitas pelayanan kesehatan dan konsultasi ke tenaga kesehatan. Keberadaan PMO memiliki peranan yang penting terhadap pasien yang sedang dalam masa pengobatan khususnya tahap intensif selama dua bulan pertama. Tujuannya adalah untuk memastikan obat ditelan sesuai dengan kombinasi yang benar serta sesuai dengan jadwal yang ditentukan. Melalui pengawasan pengobatan secara langsung, pasien dapat dipantau tingkat kepatuhan menelan obat sehingga pengobatan dapat dilakukan secara tuntas sesuai dengan program pengobatan yang telah dijadwalkan.⁸

Hubungan Antara Jarak Dengan Kepatuhan Minum Obat

Berdasarkan analisis dengan menggunakan uji Fisher yang sudah dilakukan untuk menilai hubungan variabel Persepsi Jarak didapatkan $p = 0,004$ dengan makna terdapat hubungan antara variabel Persepsi Jarak dan Kepatuhan Minum Obat. Linier dengan riset yang dilakukan oleh Yulisetyaningrum et al tahun 2019, dalam penelitian ini menilai hubungan jarak rumah terhadap kepatuhan minum obat pada pasien TB di rumah sakit Sunan Kudus. Dari hasil yang ditemukan, diketahui bahwa pasien pada umumnya memperhatikan jarak dalam memilih lokasi layanan kesehatan. Perilaku pasien yang

ditunjukkan lebih memilih lokasi layanan kesehatan yang lebih dekat dengan tempat tinggal pasien. Layanan kesehatan yang mudah diakses dan dijangkau oleh masyarakat merupakan salah satu syarat pelayanan kesehatan yang baik. Saat ini, layanan kesehatan masih terkonsentrasi di daerah perkotaan dibandingkan di daerah rural. Oleh karena itu, sangat penting terdapat pengaturan penyebaran sarana kesehatan yang merata untuk mencapai pelayanan kesehatan yang baik dan merata.⁹

Hubungan Antara Ketersediaan Transportasi Dengan Kepatuhan Minum Obat

Berdasarkan analisis dengan menggunakan uji Fisher yang sudah dilakukan untuk menilai hubungan variabel Ketersediaan Transportasi didapatkan $p = 1,000$ yang artinya tidak terdapat hubungan antara variabel Ketersediaan Transportasi dan Kepatuhan Minum Obat.

Penelitian sebelumnya pada tahun 2017 oleh Gunawan et al menilai mengenai faktor-faktor yang mendukung kepatuhan minum obat pasien TB. Hasilnya adalah jarak ke puskesmas yang jauh membuat pasien berinisiatif menggunakan kendaraan pribadi jenis motor. Sebanyak 96,1% pasien yang menggunakan kendaraan pribadi berbentuk motor jika dibandingkan dengan pasien yang menggunakan sepeda, mobil dan angkutan umum lainnya. Alasan yang ditemukan adalah terkait biaya bensin kendaraan atau transportasi.¹⁰

Hubungan Antara Peranan Petugas Dengan Kepatuhan Minum Obat

Berdasarkan analisis dengan menggunakan uji Fisher yang sudah dilakukan untuk menilai hubungan variabel Peranan Petugas didapatkan $p = 0,145$ yang artinya tidak ada hubungan variabel peran petugas dan kepatuhan minum obat. Linier dengan studi oleh Wulandini et al, menunjukkan bahwa kepatuhan pengobatan

pasien TB dipengaruhi oleh faktor peran petugas kesehatan. Peran petugas kesehatan sangat penting dalam mengingatkan pasien untuk mengambil ulang obat-obatan, melakukan pemeriksaan ulang sputum.¹¹

Hubungan Antara *Perception of self medication* Dengan Kepatuhan Minum Obat

Berdasarkan analisis dengan menggunakan uji Fisher yang sudah dilakukan untuk menilai hubungan variabel *Perception of self medication* didapatkan $p=0,000$ yang artinya terdapat hubungan variabel variabel *Perception of self medication* dan Kepatuhan Minum Obat. Dalam menjalani pengobatan seseorang penting untuk memiliki pengetahuan serta persepsi yang baik untuk meyakini dirinya akan pentingnya pengobatan. Hasil tersebut linier dengan riset yang dilakukan oleh Zainal SH et al, persepsi pasien tentang pengobatan TB merupakan indikator yang secara signifikan mempengaruhi kepatuhan pengobatan.¹²

Kesimpulan

Dalam upaya mengetahui faktor yang memengaruhi kepatuhan pengobatan pada pasien TB, telah dilakukan penelitian dengan kesimpulan faktor pengetahuan, efek samping, peranan keluarga/PMO, jarak, dan *perception of self medication* berhubungan terhadap kepatuhan minum obat. Tidak terdapat hubungan antara peranan petugas TB dan ketersediaan transportasi terhadap kepatuhan minum obat. Berdasarkan hasil studi ini bahwa peningkatan pengetahuan masyarakat dapat menunjang peningkatan kepatuhan pengobatan pada pasien TB.

Referensi

1. Houben RMGJ, Dodd PJ. The global burden of latent tuberculosis infection: a re-estimation using mathematical modelling. *PLoS Med.* 2016;13(10):e1002152.
2. Behr MA, Edelstein PH, Ramakrishnan L. Is *Mycobacterium tuberculosis* infection life long? *Bmj.* 2019;367.
3. Emery JC, Richards AS, Dale KD, McQuaid CF, White RG, Denholm JT, et al. Self-clearance of *Mycobacterium tuberculosis* infection: implications for lifetime risk and population at-risk of tuberculosis disease. *Proc R Soc B.* 2021;288(1943):20201635.
4. World Health Organization. Global Tuberculosis Report 2022. Geneva; 2022.
5. Tiemersma EW, van der Werf MJ, Borgdorff MW, Williams BG, Nagelkerke NJD. Natural history of tuberculosis: duration and fatality of untreated pulmonary tuberculosis in HIV negative patients: a systematic review. *PLoS One.* 2011;6(4):e17601.
6. Amran R, Abdulkadir W, Madania M. Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Anti Tuberkulosis Pada Pasien Di Puskesmas Tombulilato Kabupaten Bone Bolango. *Indones J Pharm Educ.* 2021;1(1):57–66.
7. Christy BA, Susanti R, Nurmainah N. Hubungan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberkulosis Terhadap Efek Samping Obat Anti Tuberkulosis (OAT). *J Syifa Sci Clin Res.* 2022;4(2).
8. Hidayat Y, Gunawan H. Hubungan pengawas menelan obat (PMO) dengan kepatuhan minum obat penderita tuberkulosis. *J Keperawatan Aisyiyah.* 2021;8(2):133–9.
9. Yulisetyaningrum Y, Hidayah N, Yuliarti R. Hubungan Jarak Rumah Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tbc Di Rsi Sunan Kudus. *J ilmu keperawatan dan kebidanan.* 2019;10(1):248–55.
10. Gunawan ARS, Simbolon RL, Fauzia D. Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan pasien terhadap pengobatan tuberkulosis paru di lima puskesmas se-kota pekanbaru. *J Online Mhs Bid Kedokt.* 2017;4(2):1–20.
11. Wulandini P, Saputra R, Sartika W, Qomariah S. HUBUNGAN PERAN PENGAWASAN PETUGAS KESEHATAN TERHADAP KEPATUHAN KONSUMSI OBAT PASIEN TBC DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PERAWANG KEC. TUALANG KABUPATEN SIAK. *J Kesehat Masy Marit.* 2020;3(3).
12. Zainal SM. Sapar; Syafruddin; Irwandy. The effect of patients' perception about tuberculosis (TB) against treatment compliance. *Enferm Clin.* 2020;30:416–9.