

Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) pada Pasien TB Paru

Relationship between Knowledge Level with Adherence to Taking Antituberculosis Medicine (OAT) in Pulmonary Tuberculosis Patients

Marta*, Vonny Nofrika, Rahmat Widiyanto, Dwi Puspitasari

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan IKIFA

Corresponding author: Marta: Email: marta@ikifa.ac.id

Submitted: 30-01-2023

Revised: 11-03-2023

Accepted: 13-03-2023

ABSTRAK

Global Tuberculosis Report tahun 2016 menyatakan bahwa Indonesia merupakan Negara dengan jumlah kasus baru terbanyak kedua didunia setelah India, dengan angka kematian diperkirakan sebanyak 1,4 juta. Ketidakepatuhan penderita TB paru dalam minum OAT menyebabkan angka kesembuhan penderita rendah, angka kematian tinggi dan resiko kekambuhan meningkat. Pengetahuan TB sangatlah penting guna menyadarkan pasien agar patuh minum obat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum OAT pada pasien TB paru di RS Budi Lestari Bekasi periode April 2019. Penelitian ini merupakan penelitian non-eksperimental dengan pendekatan Cross Sectional. Pengambilan sampel dilakukan di RS Budi Lestari menggunakan total sampling dengan 60 responden. Tingkat pengetahuan dan kepatuhan pasien diukur menggunakan kuesioner. Analisis menggunakan uji Rank Spearman dengan tingkat kemaknaan sebesar 95%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden mempunyai pengetahuan baik 51,70% dan cukup 48,30%. Tingkat kepatuhan minum OAT tinggi 43,33%, sedang 48,33%, dan rendah 8,33%. Analisis hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum OAT menunjukkan nilai korelasi (r) 0,423. Kesimpulan penelitian ini adalah pasien TB paru di RS Budi Lestari Bekasi mayoritas memiliki pengetahuan yang baik dan kepatuhan minum OAT yang sedang. Adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum OAT di RS Budi Lestari Bekasi, dengan tingkat korelasi cukup dan searah.

Kata kunci: Tuberkulosis paru; tingkat pengetahuan; kepatuhan

ABSTRACT

The 2016 Global Tuberculosis Report states that Indonesia is the country with the second highest number of new cases in the world after India, with an estimated death rate of 1.4 million. Non-adherence of pulmonary TB patients in taking OAT causes low patient recovery rates, high mortality rates and increased risk of recurrence. TB knowledge is important to make patients aware of taking medication. This study aims to determine the relationship between knowledge level and adherence to taking OAT in pulmonary TB patients. This study was a non-experimental study with a cross sectional approach. Sampling was carried out at Budi Lestari Hospital using total sampling with 60 respondents. The level of patient knowledge and compliance was measured using a questionnaire. The results showed that respondents had good knowledge of 51.70% and sufficient 48.30%. High adherence to taking OAT was 43.33%, moderate was 48.33%, and low was 8.33%. Analysis of the relationship shows a correlation value (r) of 0.423. The conclusion of this study is that most pulmonary TB patients at Budi Lestari Bekasi Hospital have good knowledge and moderate adherence to taking OAT. There is a significant relationship between the level of knowledge and adherence to taking OAT at Budi Lestari Bekasi Hospital, with a sufficient and one-way correlation level.

Keywords: Pulmonary tuberculosis; knowledge level; adherence.

PENDAHULUAN

Bakteri *Mycobacterium Tuberculosis* (TB) merupakan salah satu pembunuh manusia. World Health Organization (WHO)

memperkirakan bakteri ini membunuh sekitar 2 juta jiwa setiap tahun. Tahun 2002 sampai dengan 2020 diperkirakan sekitar 1 miliar manusia akan terinfeksi TB. Pertambahan

jumlah infeksi lebih dari 56 juta jiwa setiap tahunnya, di mana 5-10% di antara infeksi berkembang menjadi penyakit dan 40% yang berkembang menjadi penyakit dapat berakhir dengan kematian (Junita, 2017).

Diperkirakan ada 1,2 juta (kisaran, 1,1-1,3 juta) kematian TBC di antara orang-orang hiv-negatif pada tahun 2019 (berkurang dari 1,7 juta pada tahun 2000), dan tambahan 208.000 kematian (kisaran, 177 000-242 000) di antara orang-orang hiv-positif (pengurangan dari 678 000 pada tahun 2000). Pria (berusia \geq 15 tahun) menyumbang 56% dari orang-orang yang mengidap TB pada tahun 2019; perempuan menyumbang 32% dan anak-anak (berusia < 15 tahun) selama 12%. Di antara semua yang terkena dampak, 8,2% adalah orang yang hidup dengan HIV (WHO, 2020). Di Indonesia tuberkulosis tetap menjadi 10 penyebab kematian tertinggi di dunia pada tahun 2015 (Kemenkes, 2018).

Depkes RI memperkirakan bahwa setiap tahunnya terdapat 528.000 kasus baru TB di Indonesia. Secara umum dapat dikatakan bahwa setiap hari terdapat 20.000 orang menderita TB, setiap jam 833 orang, setiap menit 13 orang dan setiap 5 detik satu orang menderita TB. Setiap hari 5.000 orang meninggal akibat TB, setiap jam 208 orang, setiap menit 3 orang, setiap 20 detik 1 orang meninggal akibat TB, dan setiap detik orang terinfeksi TB. (Sari, Mubasyiroh, & Supardi, 2016)

Dibandingkan dengan Provinsi lainnya di Indonesia, Jawa Barat menduduki ranking pertama jumlah terbesar penderita TB. Berdasarkan data profil kesehatan provinsi Jawa Barat (2016) dari 30.047 BTA+ yang diobati yang dinyatakan sembuh sebanyak 25.974 kasus (76,24%) angka ini masih dibawah target 85%, dan jika dibandingkan dengan tahun 2015 turun 5,51 point yang pada saat itu ada dalam angka 81,75%. (Kemenkes, 2018)

Pengobatan TB tergantung pada pengetahuan pasien ada tidaknya upaya dari diri sendiri atau motivasi dan dukungan untuk berobat secara tuntas akan mempengaruhi kepatuhan pasien untuk mengkonsumsi obat. Dampak jika penderita berhenti minum obat adalah munculnya kuman TB yang resisten terhadap obat. Tujuan pengobatan pada penderita TB bukanlah sekedar memberikan obat saja, akan tetapi pengawasan serta memberikan pengetahuan tentang kepatuhan dalam minum obat karena pada penyakit TB

memerlukan waktu yang tidak sebentar yaitu minimal 6 bulan (Enjang, 2002). Pengobatan dinyatakan berhasil jika dinyatakan sembuh dan lengkap pengobatan yang diindikasikan dengan hasil negative pada pemeriksaan bakteri TB. Pengobatan dikatakan gagal jika hasil uji sputum setelah 5 bulan pengobatan adalah positif (Singano, Kip, Ching'ani, & Chiwaula, 2020). Kegagalan pengobatan dapat dipengaruhi oleh beberapa hal yaitu pasien memiliki kepatuhan minum obat yang rendah antara 4-35% dari dosis yang diberikan, lalu hilang kontak selama pengobatan minimal 2 bulan (Singano et al., 2020; Stagg et al., 2020).

Kejadian ketidakpatuhan pengobatan yang dilaporkan sangat bervariasi dari 4-92% di seluruh penelitian yang telah dilakukan (Haynes, 1976). Alasan ketidakpatuhan bervariasi secara luas, kompleks, serta banyak perbedaan dalam definisi dan pengukuran kepatuhan pada seluruh penelitian yang telah dilakukan. Namun, sebagian besar hasil penelitian menyatakan setuju bahwa sepertiga hingga setengah dari obat yang diresepkan untuk pengobatan jangka panjang tidak ditebus sesuai petunjuk yang diberikan (Sabaté & Sabaté, 2003). Dalam bukunya (Organization, 2003) menyatakan bahwa kepatuhan adalah fenomena multidimensi yang ditentukan oleh interaksi lima faktor, yang disebut "dimensi". Lima faktor utama yang mempengaruhi pasien dalam kepatuhan pengobatan antara lain patient-related, socioeconomic, health system, therapy-related, and condition related

Sepanjang tahun 2018 di Rumah Sakit Budi Lestari Bekasi didapatkan rata-rata jumlah penderita TB Paru sebanyak 102 orang dan pada bulan desember sebanyak 96 orang. Survei pendahuluan yang dilakukan terhadap dua puluh orang pasien TB Paru di Rumah Sakit Budi Lestari. Terdapat 12 pasien berpengetahuan baik dan 8 pasien berpengetahuan cukup tentang penyakit TB Paru. Hal inilah yang mendasari peneliti melakukan penelitian tentang hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis (OAT) pada pasien TB Paru di RS Budi Lestari Bekasi.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian non-eksperimen dengan menggunakan desain analitik korelasi. Pendekatan waktu yang digunakan dalam penelitian ini adalah cross sectional yaitu suatu penelitian yang

menggunakan pengukuran/observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu waktu. Jenis ini dipilih untuk mencari hubungan antara variabel pengetahuan tentang TBC dengan variabel kepatuhan minum obat anti tuberkulosis (OAT) pada pasien TB paru di RS Budi Lestari Bekasi.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien TB Paru yang sedang menjalankan pengobatan di RS Budi Lestari Bekasi selama bulan April 2019. Sampel dalam penelitian ini adalah semua pasien TB Paru yang sedang menjalankan pengobatan di RS Budi Lestari pada bulan April 2019 dengan teknik total sampling. Teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan melakukan pertanyaan melalui kuesioner dan wawancara kepada responden.

Analisis Data

Analisa univariat dalam penelitian ini digunakan untuk menganalisa distribusi frekuensi karakteristik responden, tingkat pengetahuan (pengertian, penyebab, pencegahan, penularan dan pengobatan) dan tingkat kepatuhan minum obat anti tuberkulosis.

Analisa bivariat ini digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Untuk membuktikan adanya hubungan antara dua variabel tersebut dilakukan dengan uji statistik rank spearman. Untuk melihat hasil kemaknaan perhitungan statistik digunakan batas kemaknaan (α) = 0,05, hasil uji statistik di katakan bermakna apabila mempunyai nilai sig. (2 tailed) < 0,05 dan tidak bermakna apabila mempunyai nilai sig. (2 tailed) > 0,05.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik responden

Distribusi frekuensi pasien TB paru berdasarkan karakteristik di RS Budi Lestari dapat dilihat pada tabel I.

Tingkat Pengetahuan

Distribusi frekuensi berdasarkan tingkat pengetahuan responden secara umum, ditunjukkan pada gambar 1.

Berdasarkan gambar 1 diatas menunjukkan, bahwa responden tuberkulosis paru di RS Budi Lestari Bekasi mempunyai

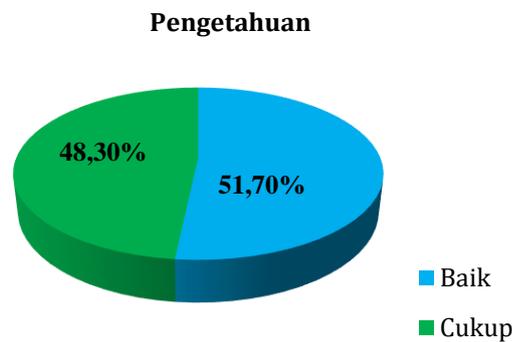
tingkat pengetahuan yang baik yaitu sebanyak 31 responden (51,70%), 29 responden (48,30%) mempunyai tingkat pengetahuan yang cukup, dan tidak ada responden yang mempunyai tingkat pengetahuan yang kurang (0%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Banyuanyar Surakarta yang menyatakan bahwa tingkat pengetahuan tuberkulosis mayoritas baik yaitu 45,00%, tingkat pengetahuan cukup 35,00%, tingkat pengetahuan kurang 20,00%.(Fitria & Mutia, 2016)

Pada penelitian ini tingkat pengetahuan responden yang dibahas meliputi beberapa variabel diantaranya variabel pengertian, penyebab, pencegahan, penularan, dan pengobatan. Pada variable pengertian, mayoritas responden berpengetahuan cukup (61,70%). Responden memiliki pengetahuan mengenai bagian tubuh yang terkena TB paru, TB paru termasuk penyakit menular dan bukan penyakit keturunan. Pada variable penyebab, mayoritas responden memiliki pengetahuan baik (56,70%). Responden memiliki pengetahuan yang baik mengenai faktor-faktor yang dapat menyebabkan TB paru. Pada variable pencegahan, mayoritas responden memiliki pengetahuan cukup (51,70%). Responden mengetahui bahwa dengan imunisasi BCG, konsumsi makanan yang bergizi, ventilasi udara yang baik dapat mencegah penyakit TB Paru. Mayoritas responden memiliki pengetahuan baik sebesar 41,70% dan 50% untuk variabel penularan dan pengobatan.

Responden yang memiliki tingkat kepatuhan minum obat sedang yaitu 29 responden (48,33%), tingkat kepatuhan tinggi yaitu 26 responden (43,33%) dan tingkat kepatuhan rendah yaitu 5 responden (8,33%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Banyuanyar Surakarta yang menyatakan bahwa tingkat kepatuhan minum obat responden mayoritas cukup yaitu 45%, kepatuhan minum obat kurang yaitu 30%, kepatuhan minum obat baik yaitu 25%.(Fitria & Mutia, 2016)

Analisa Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Tingkat Kepatuhan

Analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum OAT pada pasien TB paru. Sebelum melakukan analisis data, terlebih dahulu dilakukan uji



Gambar 1. Distribusi frekuensi responden

Tabel I. Karakteristik ekstrak

Karakteristik Responden	Kategori	Jumlah	Persentase(%)
Usia	≤ 25 tahun	7	11,7
	26-35 tahun	12	20,0
	36-45 tahun	27	45,0
	> 45 tahun	14	23,3
Jenis Kelamin	Laki-laki	40	66,7
	Perempuan	20	33,3
Pendidikan	SD	1	1,7
	SLTP	13	21,7
	SLTA	38	63,3
	D3/S1	8	13,3
Pekerjaan	Bekerja	41	68,3
	Tidak Bekerja	19	31,7

normalitas dan uji homogenitas. Uji normalitas yang dilakukan adalah uji *ntituberc-smirnov*. Hasil uji normalitas dan homogenitas tersebut dapat dilihat pada tabel II dan III.

Berdasarkan tabel II diatas menunjukkan, bahwa data tersebut termasuk tidak normal karena $\text{sig.}(2\text{-tailed})$ adalah $0,034 < 0,05$. Dan berdasarkan *ntit* III menunjukkan, bahwa data tersebut homogen karena hasil $\text{sig.}(2\text{-tailed})$ adalah $0,771 > 0,05$. Karena data tersebut terdistribusi tidak normal, maka digunakan *ntitub* non parametrik (Korelasi *Spearman*).

Besarnya korelasi adalah $0 \leq r < 1$, korelasi dapat positif yang artinya searah dan *ntitube* yang artinya berlawanan arah. Standar hasil perhitungan korelasi sebagai berikut: $< 0,20$ hubungan dapat dianggap tidak ada, $0,20-0,40$ hubungan ada tetapi rendah, $> 0,40-0,70$ hubungan cukup, $> 0,70-0,90$ hubungan tinggi, $> 0,90-1,00$ hubungan sangat tinggi. (Sarwono, 2006) Berdasarkan tabel IV, diperoleh nilai korelasi *ntitube* @ antara pengetahuan dengan

kepatuhan pasien sebesar $0,423$. Itu membuktikan tingkat kekuatan korelasi yang cukup, dengan arah korelasi yang searah karena korelasi bernilai positif. Dengan nilai signifikansi (p) $0,001 < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum OAT pada pasien TB paru di RS Budi Lestari Bekasi.

Berdasarkan tabel V. Diperoleh nilai $\text{sig.} 0,000 < 0,05$ maka dinyatakan hubungan signifikan, dengan nilai *t* hitung $> t$ *ntit* yaitu $3,717 > 2,002$, dimana nilai *t* *ntit* untuk 60 responden dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$ adalah $2,002$. Sehingga dapat disimpulkan H_0 ditolak dan H_1 diterima, yaitu ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat *ntituberculosis* pada pasien TB paru di RS Budi Lestari Bekasi. Penelitian ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa *ntitube* seseorang terhadap masalah *ntituber* pada dasarnya akan

Tabel II. Hasil uji normalitas *kolmogorov-smirnov*

	Unstandardized Residual
N	60
Normal Parameters^{a,b}	
Mean	0E-7
Std. Deviation	.57071035
Most Extreme Differences	
Absolute	.185
Positive	.185
Negative	-.142
Kolmogorov-Smirnov Z	1.429
Asymp. Sig. (2-tailed)	.034

Tabel III. Hasil uji homogenitas

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
.085	1	58	.771

Tabel IV. Hasil *Correlations Spearman*

Spearman's rho	Pengetahuan	Kepatuhan
Pengetahuan		
Correlation Coefficient	1.000	.423**
Sig. (2-tailed)	.	.001
N	60	60
Kepatuhan		
Correlation Coefficient	.423**	1.000
Sig. (2-tailed)	.001	.
N	60	60

Tabel V. Hasil Uji Hipotesis (uji t)

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	4.252	.822		5.171	.000
Pengetahuan	.040	.011	.439	3.717	.000

a. Dependent Variable: Kepatuhan

dipengaruhi oleh pengetahuan seseorang terhadap masalah tersebut. Dalam hal ini semakin tinggi tingkat pengetahuan maka semakin tinggi pula kepatuhan dalam pengobatan begitupun sebaliknya. (RH & E, 2014)

Hasil penelitian lainnya menunjukkan bahwa pengetahuan berpengaruh secara signifikan terhadap tingkat kepatuhan berobat di Puskesmas Pekauman, Kalimantan Selatan ($r = 0,383$ dan $p = 0,015$) (Ariyani, 2016). Hasil ini didukung pula oleh penelitian penelitian

Lain yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan tingkat kepatuhan pengobatan pada pasien TB Paru ($r = 0,525$ dan $p = 0,009$). (13) Penelitian lainnya menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan tentang tntubercul dengan kepatuhan minum obat ($r = 0,512$ dan $p = 0,021$) (Fitria & Mutia, 2016). Pada penelitian di Kecamatan Buleleng, Bali menunjukkan hubungan yang signifikan antara persepsi dan tingkat pengetahuan penderita TB dengan kepatuhan pengobatan, dimana

penderita dengan persepsi dan tingkat pengetahuan baik merupakan pasien yang patuh terhadap pengobatan (Pasek, 2013).

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, maka ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan tingkat kepatuhan minum obat ntituberculosis (OAT) di RS Budi Lestari Bekasi dengan nilai $r = 0,423$ dan $p = 0,001$. Dengan tingkat kekuatan korelasi cukup dan searah.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada RS Budi Lestari Bekasi dan STIKes IKIFA dalam kontribusinya dalam terlaksananya kegiatan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Ariyani, H. (2016). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Pada Pengobatan Penderita Tuberculosis Paru Di Puskesmas Pekauman Kota Banjarmasin, Kalimantan Selatan. *Jurnal Pharmascience*, 3(2).
- Enjang. (2002). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Bandung: PT. Citra Aditya Bakti.
- Fitria, C. N., & Mutia, A. (2016). Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Tuberculosis dengan Kepatuhan Minum Obat di Puskesmas. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 7(1).
- Haynes, R. (1976). Strategies for improving compliance: a methodological analysis and review. *Compliance with therapeutic regimens*, 69-82.
- Junita, F. (2017). Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberculosis pada Pasien Tuberculosis Paru Di Puskesmas Kecamatan Jatinegara Tahun 2017. Bekasi: STIKES Medistra Indonesia.
- Kemenkes, R. (2018). Data dan informasi profil kesehatan Indonesia tahun 2016. *Jakarta, Indonesia*.
- Organization, W. H. (2003). WHO report 2003: global tuberculosis control-surveillance, planning, and financing.
- Pasek, M. S. (2013). Hubungan persepsi dan tingkat pengetahuan penderita TB dengan kepatuhan pengobatan di kecamatan buleleng. *JPI (Jurnal Pendidikan Indonesia)*, 2(1).
- RH, N., & E, R. (2014). *Hubungan tingkat pengetahuan klien tuberculosis dengan kepatuhan minum obat anti tuberculosis*. Retrieved from Depok:
- Sabaté, E., & Sabaté, E. (2003). *Adherence to long-term therapies: evidence for action*: World Health Organization.
- Sari, I. D., Mubasyiroh, R., & Supardi, S. (2016). Hubungan pengetahuan dan sikap dengan kepatuhan berobat pada pasien TB paru yang rawat jalan di Jakarta tahun 2014. *Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*, 26(4), 243-248.
- Sarwono, J. (2006). Metode penelitian kuantitatif & kualitatif.
- Singano, V., Kip, E., Ching'ani, W., & Chiwaula, L. (2020). Tuberculosis treatment outcomes among prisoners and general population in Zomba, Malawi. *BMC Public Health*, 20, 1-9.
- Stagg, H. R., Lewis, J. J., Liu, X., Huan, S., Jiang, S., Chin, D. P., & Fielding, K. L. (2020). Temporal Factors and Missed Doses of Tuberculosis Treatment. A Causal Associations Approach to Analyses of Digital Adherence Data. *Ann Am Thorac Soc*, 17(4), 438-449.
- WHO. (2020). *Global Tuberculosis Report 2020*. Retrieved from