

Hubungan Pengetahuan Pasien Tuberkulois Paru Terhadap Keteraturan Minum Obat di Rumah Sakit Zainoel Abidin Banda Aceh

Muhammad Caesar T¹, Sakdiah², Zulfitri³

¹Mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala, Banda Aceh

²Staf Pengajar Bagian Biokimia, Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala, Banda Aceh

³Staf Pengajar Bagian Biologi Medik Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala, Banda Aceh

ABSTRAK

Kata Kunci:

Pengetahuan,
Tuberkulosis Paru,
Keteraturan
Minum Obat,
Mikobakterium
Tuberkulosis BTA

Tuberkulosis paru merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, yang paling sering mempengaruhi paru-paru. Prevalensi TB (Tuberkulosis) paru kasus baru di Provinsi Aceh tahun 2008-2012 berjumlah 96/100.000 penduduk, kematian akibat TB paru BTA (Bakteri Tahan Asam) positif berjumlah 1,6/100.000 penduduk. Berdasarkan profil kesehatan Provinsi Aceh tahun 2012, terdapat 103 kasus TB paru di kota Banda Aceh. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan pasien tuberkulosis paru pada kasus baru terhadap keteraturan minum obat di Rumah Sakit dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. Penelitian ini merupakan analitik observasional dengan desain *cross sectional*. Pengambilan data dilakukan pada bulan November-Desember 2015. Pengambilan sampel dengan menggunakan teknik *accidental sampling* dengan jumlah responden 60 orang. Hasil analisa uji *Chi-Square* menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan tuberkulosis paru dengan keteraturan minum obat. Hal ini dapat dibuktikan dengan nilai signifikansi (*P value*) sebesar 0,00 yang jauh lebih kecil dari 0,05. Disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara hubungan pengetahuan pasien tuberkulosis paru pada kasus baru dengan keteraturan minum obat di Rumah Sakit Umum dr. Zainoel Abidin Banda Aceh.

Korespondensi: Zulfitri (zulfitri@unsyiah.ac.id)

ABSTRACT

Keywords:

Knowledge,
Tuberculosis,
Order of
taking medicine,
Mycobacterium
Tuberculosis BTA

Pulmonary tuberculosis is an infectious disease that caused by the Mycobacterium tuberculosis bacterium, which most commonly affects the lungs. Prevalence of TB (Tuberculosis) lung is the new cases in Aceh in 2008-2012 amounted 96/100 000 inhabitants, the deaths of pulmonary TB BTA (acid-resistant bacterium) positive are amounted to 1.6 / 100,000 inhabitants. Based on the health profile of Aceh in 2012, there were 103 cases of pulmonary tuberculosis in Banda Aceh city. The purpose of this study was to determine the relationship of patients' knowledge of the new cases of lung Tuberculosis against regularity of taking the medicine at dr. Zainoel Abidin hospital Banda Aceh. The type of this research is analytic observational with cross sectional design. The data were collected in November-December 2015. Taking sample was done by using accidental sampling technique with the number of respondents 60 people. The analysis results of chi-square test are showed a significant relationship between the knowledge of pulmonary tuberculosis with the regularity of taking the medication. This is can be evidenced by the significant value (P value) of 0.00 which is much smaller than 0.05. It is concluded that there is a significant relation between patients' knowledge of the new cases of lung Tuberculosis against regularity of taking the medicine at Zainoel Abidin General Hospital, Banda Aceh.

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) merupakan suatu masalah kesehatan masyarakat yang menjadi perhatian di seluruh dunia. Prevalensi infeksi TB di dunia yaitu 90% dari infeksi yang terdapat di negara berkembang. Diperkirakan ada 8,7 juta insiden kasus TB secara global dan setara dengan 125 kasus per 100.000 penduduk. Lima negara dengan jumlah terbesar kejadian tuberkulosis tahun 2011 adalah India (2,0 juta-2,5 juta), China (0,9 juta-1,1 juta), Afrika Selatan (0,4 juta- 0,6 juta), Indonesia (0,4 juta-0,5 juta) dan Pakistan (0,3 juta-0,5 juta). Sekitar 240 juta populasi, Indonesia menjadi peringkat TB tertinggi ke empat di dunia.¹ Diperkirakan setiap 100.000 kasus TB paru BTA (Bakteri Tahan Asam) positif akan menularkan 10-15 penduduk setiap tahunnya.^{2,3}

Prevalensi TB paru kasus baru di Provinsi Aceh tahun 2008-2012 berjumlah 96/100.000 penduduk, dengan kematian akibat TB paru BTA positif berjumlah 1,6/100.000 penduduk.⁴ Berdasarkan profil kesehatan Provinsi Aceh tahun 2012, terdapat

103 kasus TB paru di kota Banda Aceh.⁵

Berdasarkan data di poli paru Rumah Sakit Umum dr. Zainoel Abidin Banda Aceh tahun 2015, kasus TB paru setiap bulannya berjumlah diatas 20 kasus. Hal ini menggambarkan setiap bulannya, terdapat 20 orang yang dirujuk dari berbagai pusat pelayanan kesehatan di Provinsi Aceh⁶

Tuberkulosis Paru adalah penyakit menular akut maupun kronis yang menyerang paru. Tuberkulosis paru disebabkan oleh bakteri batang gram positif (*Mycobacterium tuberculosis*). *Mycobacterium tuberculosis* dapat menular dari individu yang satu ke individu lainnya melalui percikan droplet yang terbawa oleh udara, seperti batuk, dahak atau percikan ludah.^{2,3,7,8}

Tingginya kasus TB paru di kota Banda Aceh disebabkan oleh kondisi sosial ekonomi, adat istiadat masyarakat, ekonomi rendah dan keadaan gizinya buruk. Hal ini sangat menentukan terjadinya penyakit menular terutama penyakit saluran pernafasan. Selain itu, faktor pengetahuan masyarakat tentang penyakit TB paru juga sangat menentukan terjadinya penyakit menular, baik pengetahuan tentang TB paru ataupun

pengetahuan tentang status kesehatannya.^{7,9,10}

Lama pengobatan pasien TB paru berpengaruh terhadap pemahaman tentang TB paru. Pasien akan cenderung berhenti melakukan pengobatan jika gejala klinis yang dialaminya sudah mulai berkurang. Hal ini akan mengakibatkan lama pengobatan pasien menjadi lebih lama.^{8,9,11,12}

Menurut Bertin dan Musrichan, rendahnya pengetahuan tentang TB paru akan berdampak pada lama pengobatan. Lama pengobatan cenderung lebih lama pada pasien TB paru dengan pengetahuan yang rendah.^{8,10,13,14}

Berdasarkan pemaparan di atas, peneliti tertarik untuk mengetahui dan melakukan penelitian tentang, hubungan pengetahuan pasien tuberkulosis paru pada kasus baru terhadap keteraturan minum obat di RSUDZA Banda Aceh.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik observasional dengan desain *cross sectional*, yaitu penelitian secara observasi atau pengumpulan data yang dilakukan sekaligus pada satu waktu tertentu dengan mempelajari hubungan antara faktor risiko dengan faktor efek.¹⁵ Tempat penelitian dilakukan di Pelayanan Tuberkulosis Terpadu (PTT) RSUDZA Banda Aceh. Penelitian dilakukan pada bulan Oktober – Desember 2015, pengambilan data dilakukan pada bulan November 2015.

Populasi penelitian ini adalah seluruh pasien TB paru yang berobat di Pelayanan Tuberkulosis Terpadu RSUDZA Banda Aceh. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan teknik *accidental sampling*. Sampel pada penelitian ini adalah pasien tuberkulosis paru yang berobat ke PTT dengan memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Dalam penelitian ini, data yang dikumpulkan adalah data primer yang diperoleh dari responden dengan mengisi kuesioner mengenai pengetahuan pasien tuberkulosis paru terhadap keteraturan minum obat. Penelitian ini menggunakan analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi setiap variabel. Analisis bivariat digunakan uji *chi-*

square. Dengan ketentuan apabila nilai *p value* = < 0,005.

HASIL PENELITIAN

Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan pada bulan November – Desember 2015 di RSUDZA dengan jumlah 60 orang responden pasien TB paru. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner berisi 14 pertanyaan. Berdasarkan hasil yang diperoleh data sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Umum Subyek Penelitian

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin:		
Laki-laki	42	70
Perempuan	18	30
Total	60	100,0
Usia:		
17-25 tahun	9	15,0
26-35 tahun	7	11,7
36-45 tahun	16	26,7
46-55 tahun	14	23,3
56-65 tahun	9	15,0
>65 tahun	5	8,3
Total	60	100,0
Pendidikan:		
Tidak Sekolah	1	1,7
SD	1	1,7
SMP	11	18,3
SMA	44	73,3
PT	3	5,0
Total	60	100,0
Pekerjaan:		
Tidak bekerja	27	55,0
Bekerja	33	45,0
Total	60	100,0

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa responden yang berjenis kelamin laki-laki lebih banyak daripada perempuan. Dengan jumlah laki-laki 42 responden (70,0%) dan jumlah perempuan 18 responden (30,0%). Dilihat berdasarkan umur, responden yang menderita tuberkulosis paru terbanyak yaitu umur 36-45 dan 46-55, yaitu sebesar (50,0%). Berdasarkan pendidikan terakhir yang diperoleh, terlihat bahwa responden terbanyak yaitu SMP dan SMA yaitu sebesar (91,6%), sedangkan pekerjaan yang diperoleh responden terbanyak yaitu tidak bekerja sebesar 33 orang (55,0%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Pasien Tuberkulosis Paru di RSUDZA

Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	37	61,7
Buruk	23	38,3

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa responden dengan kelompok pengetahuan yang baik sebanyak 37 responden (61,7%), sedangkan kelompok responden dengan pengetahuan yang buruk sebanyak 23 responden (38,3%). Pengetahuan pasien TB paru terdiri dari sepuluh pertanyaan. Pertanyaan dengan jawaban tertinggi berkaitan dengan pengetahuan tuberkulosis paru dan juga cara penularan dari penyakit tersebut, sedangkan pertanyaan dengan jawaban terendah yaitu pasien tidak mengetahui apa itu tuberkulosis paru dan cara penularannya.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Pasien Tuberkulosis Paru di RSUDZA

Keteraturan Minum Obat	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Teratur	39	65,0
Tidak teratur	21	35,0

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa bahwa responden kelompok teratur minum obat sebanyak 39 responden (65,0%), sedangkan kelompok responden dengan tidak teratur minum obat sebanyak 21 responden (35,0%). Keteraturan minum obat terdiri dari empat pertanyaan. Pertanyaan dengan jawaban tertinggi berkaitan dengan keteraturan minum obat, sedangkan pertanyaan dengan jawaban terendah yaitu pasien tidak teratur minum obat, baik pada tahap awal dan tahap lanjutan.

Tabel 4. Hubungan Pengetahuan Pasien Tuberkulosis Paru Terhadap Keteraturan Minum Obat

Penge- tahuan	Keteraturan Minum Obat						<i>P Value</i>
	Teratur		Tidak Teratur		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Baik	36	97,3	1	2,7	37	100,0	0,00
Buruk	3	13,0	20	87,0	23	100,0	
Total	39	65,0	21	35,0	60	100,0	

Berdasarkan Tabel 4 diatas, sebanyak 36 responden (97,3%) memiliki pengetahuan yang baik cenderung teratur minum obat OAT, sedangkan 20 responden (87,0%) yang memiliki pengetahuan buruk cenderung tidak teratur minum obat OAT.

Pada tabel 4 hasil tabulasi silang yang berkaitan dengan hubungan pengetahuan pasien tuberkulosis paru terhadap keteraturan minum obat, didapatkan bahwa pasien yang memiliki pengetahuan baik tentang tuberkulosis paru yaitu, sebanyak 36 (97,3%) cenderung teratur minum obat OAT sesuai dengan jadwal yang ditentukan oleh dokter, sedangkan pasien yang memiliki pengetahuan yang buruk tentang tuberkulosis paru yaitu, sebanyak 20 responden (87,0%) cenderung tidak teratur minum obat OAT dan tidak sesuai dengan jadwal yang ditentukan oleh dokter. Dari sepuluh pertanyaan tentang pengetahuan tuberkulosis paru dan empat pertanyaan tentang keteraturan minum obat, pasien yang menjawab mengetahui tentang tuberkulosis

paru yaitu, sebanyak 37 responden (61,7%) dan pasien yang menjawab teratur minum obat yaitu, sebanyak 39 responden (65,0%), sedangkan pasien yang menjawab tidak mengetahui tentang pengetahuan tuberkulosis paru yaitu, sebanyak 23 responden (38,3%) dan pasien yang menjawab tidak teratur minum obat yaitu, sebanyak 21 responden (35,0%). Berdasarkan hasil uji *chi-square* didapatkan *p value* lebih kecil 0,05 ($p = 0,00$) yang artinya terdapat hubungan antara pengetahuan pasien tuberkulosis paru pada kasus baru terhadap keteraturan minum obat di RSUDZA.

PEMBAHASAN

Pada penelitian yang telah dilakukan oleh Felly, yang menyatakan terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan keteraturan/kepatuhan minum obat OAT. Untuk meningkatkan pengetahuan pasien TB paru, kegiatan

Berdasarkan Tabel 4 diatas, sebanyak 36 responden (97,3%) memiliki pengetahuan yang baik cenderung teratur minum obat OAT, sedangkan 20 responden (87,0%) yang memiliki pengetahuan buruk cenderung tidak teratur minum obat OAT.

Pada tabel 4 hasil tabulasi silang yang berkaitan dengan hubungan pengetahuan pasien tuberkulosis paru terhadap keteraturan minum obat, didapatkan bahwa pasien yang memiliki pengetahuan baik tentang tuberkulosis paru yaitu, sebanyak 36

penyuluhan kesehatan harus terus dilakukan secara berkesinambungan dan intensif pada setiap kesempatan dan harus lebih difokuskan pada penderita TB paru yang belum atau sementara berobat, agar lebih teratur lagi dalam minum obat dan juga diharapkan adanya koordinasi/bantuan dengan pihak instansi yang lain secara lintas sektor maupun lintas program. Jika sarana transportasi agak sulit maka diharapkan pihak tenaga puskesmas untuk membawa obat ke rumah penderita agar tidak terjadi kasus putus obat.¹⁶

Pada penelitian yang telah dilakukan oleh Wiwik, yang menyatakan karakteristik penderita dilihat dari sebagian besar dari kelompok umur 16

– 64 tahun di wilayah Puskesmas Simo, Nogosari, Mojosoongo dan Boyoli II, yang sebagian besar pendidikan dan pengetahuan tentang TB paru masih sangat kurang, sehingga penderita tidak mengetahui aturan pengobatan.⁽²²⁾ Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian lain yang dilakukan oleh Hidayah, yang menyatakan bahwa pengetahuan atau pemahaman pasien tuberkulosis paru memegang peranan penting dalam keberhasilan pengobatan TB, karena itu pasien TB dituntut untuk dapat minum obat OAT secara teratur dan mematuhi PMO.¹⁷

Hal ini didukung oleh teori yang dikemukakan oleh Lawrence Green yaitu masyarakat perlu memiliki pengetahuan yang memadai tentang TB paru dan keteraturan minum obatnya. Penyakit TB paru merupakan penyakit menahun/kronis (berlangsung lama) dan menular. Penyakit TB paru dapat disembuhkan, namun akibat dari kurangnya informasi berkaitan dengan pencegahan dan pengobatannya, kematian akibat penyakit ini memiliki prevalensi yang besar. Indonesia berada dalam peringkat ketiga terburuk di dunia untuk jumlah penderita TB. Setiap tahun muncul 500 ribu kasus baru dan lebih dari 140 ribu lainnya meninggal. Dengan pengetahuan yang dimilikinya, maka masyarakat akan mengetahui dengan jelas penyebab penyakit tersebut, mengetahui dan memahami cara pencegahan serta pengobatan penyakit ini.¹⁸

Hal ini didukung oleh data Riskesdas tahun 2013, yang menyatakan Provinsi Aceh memiliki prevalensi TB paru dengan angka yang tinggi yaitu 0,3%. Penyakit TB paru dinyatakan pada responden untuk kurun waktu ≤ 1 tahun berdasarkan diagnosis yang ditegakkan oleh tenaga kesehatan melalui pemeriksaan dahak, foto thoraks atau keduanya. Salah satu faktor yang memperbesar prevalensi tersebut ialah, masih kurangnya penyuluhan kesehatan tentang TB paru pada masyarakat Aceh khususnya pada penderita TB paru.^{19,20}

KESIMPULAN

Berdasarkan analisis data hasil penelitian yang dilakukan pada pasien tuberkulosis paru di RSUDZA,

maka penulis dapat mengambil kesimpulan yaitu sebagai berikut:

Terdapat hubungan antara pengetahuan pasien tuberkulosis paru terhadap keteraturan minum obat di Rumah Sakit Umum dr. Zainoel Abidin Banda Aceh ($p\text{ value} = 0,00$).

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, maka penulis menyarankan beberapa hal, yaitu sebagai berikut:

1. Dokter dan perawat yang berada di RSUDZA khususnya di poli PTT, perlu lebih meningkatkan pengetahuan pada setiap pasien tuberkulosis paru yang mengunjungi ke poli tersebut untuk berobat.
2. Apabila penelitian ini dilanjutkan, maka waktu untuk penelitian sebaiknya diperpanjang lagi, sehingga responden yang didapatkan juga lebih banyak dan penelitian akan menjadi lebih baik.

DAFTAR PUSAKA

1. Deni S.G.D.K, Henry M.F, Palandeng Zwingly C.J.G, Prajow TA dan Pakasi. Hubungan Karakteristik, Pengetahuan dengan Stigma Petugas Kesehatan Tentang Koinfeksi Tuberkulosis-Virus Human Immunodeficiency di Kota Manado. Kedokteran Komunitas dan Tropik Universitas Sam Ratulangi. 2014. Hal: 35-60
2. Diana S.C.K dan Velma B. Pemeriksaan Basil Tahan Asam (BTA) Pada Sputum Penderita Batuk Kurang dari 2 minggu di Poliklinik Penyakit Dalam BLU RSUP Prof.Dr.R.D.Kandou Manado. Jurnal e- Clinic (eCI). 2013. Hal: 9-15
3. Awusi R.Y.E dan Yuwono H. Faktor- faktor yang Mempengaruhi Penemuan Penderita TB Paru di Kota Palu Provinsi Sulawesi Tengah. Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. 2009. Hal: 30
4. Dinas Kesehatan Provinsi Aceh. Prevalensi Penyakit TB di Aceh dan Angka Penemuan TB Paru BTA Positif.2012.
5. Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh. Jumlah Kasus dan Penyakit Menurut Kecamatan dan Puskesmas di Kota Banda Aceh. 2013.
6. Rumah Sakit Umum Dr. Zainoel Abidin Bagian Poli Paru. Data Pasien Tuberkulosis Poli Paru RSUDZA Banda Aceh. 2015.
7. Ryana A.S.K.S dan Kusyogo C. Faktor Resiko Kejadian Tuberkulosis Paru di Kecamatan Baturetno Kabupaten Wonogiri. Bagian Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku FKM UNDIP. 2012. Hal: 198-200
8. Tirtana B.T. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan Pengobatan pada Pasien Tuberkulosis di Wilayah Jawa Tengah. Universitas Semarang. 2011. Hal: 23-25
9. Putra NR. Hubungan Perilaku dan Kondisi Sanitasi Rumah dengan Kejadian TB Paru di Kota Solok. Universitas Andalas. 2011. Hal: 14-18
10. Putu Ni W. Hubungan Antara Dukungan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TBC di Puskesmas Kedurus Surabaya. 2015. Hal: 17-18
11. *World Health Organization*. WHO report 2011 Global tuberculosis control; 2011.
12. Kartasamita CB. Epidemiologi Tuberkulosis. 2009. Hal: 11
13. Erick. Hubungan Antara Konsumsi Alkohol dengan Prevalensi TB Paru Pada Pasien Diabetes Mielitus Tipe 2 di Rumah Sakit Cipto Mongunkusumo. Jakarta. 2011. Hal: 5-20
14. Perhimpunan Dokter Paru Indonesia. Tuberkulosis: Pedoman diagnosis dan penatalaksanaan di indonesia. 2011. Hal: 13-16
15. Notoadmodjo S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta. 2005. Hal: 45
16. Senewe P, Felly. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Berobat Penderita Tuberkulosis Paru di Puskesmas Depok. Badan Litbangkes. Depok. 2002. Hal: 36-37

17. Natalya W dan Anwar K. Perbedaan Kepatuhan Berobat pada Penderita TB Paru yang Didampingi PMO dan Tidak Didampingi PMO di Wilayah Puskesmas Kabupaten Boyolali. Bandung: Motorik Jurnal Ilmu Kesehatan. 2002. Hal: 47-48;
18. Kurniawati H, dkk. Pengetahuan dan Perilaku Pasien Tuberkulosis Terhadap Penyakit dan Pengobatannya. Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah. Surakarta. 2015. Hal: 403-404
19. Legiman dan Sartika D.S. Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Keteraturan Pengobatan Penyakit Tuberkulosis Paru di Desa Limehe Timur Kecamatan Tobongo Kabupaten Gorontalo. Universitas Negeri Gorontalo. Gorontalo. 2014. Hal: 21-23
20. Riset Kesehatan Dasar. Badan Peneliti dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. 2013. Hal: 69-71