

**TINGKAT KEPATUHAN PENGOBATAN PENDERITA TUBERKULOSIS PARU di
PUSKESMAS LAWANG KABUPATEN MALANG**

**LEVEL OF ADHERENCE TREATMENT OF LUNG TUBERCULOSIS PATIENTS
AT PUSKESMAS LAWANG KABUPATEN MALANG**

Gandi Inge Darianzah, Bambang Arief

Akademi Farmasi Putra Indonesia Malang

ABSTRAK

Kepatuhan terhadap pengobatan dapat didefinisikan sebagai tingkat ketaatan pasien yang memiliki riwayat pengambilan obat terapeutik terhadap resep pengobatan. Ketidakepatuhan terhadap pengobatan akan mengakibatkan tingginya angka kegagalan pengobatan penderita tuberkulosis paru sehingga meningkatkan resiko kesakitan, kematian dan menyebabkan semakin banyak penderita tuberkulosis paru serta dianggap sebagai salah satu penyebab paling penting munculnya *drug resistant* tuberkulosis paru. Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif untuk mengetahui tingkat kepatuhan pengobatan penderita tuberkulosis paru di Puskesmas Lawang Kabupaten Malang yang dapat dilihat melalui tingkat pengetahuannya dan motivasi penderita tuberkulosis. Peneliti menggunakan MMS (*Modified Morisky Scale*) yang terdiri dari pertanyaan nomor 1, 2 dan 6 mengenai motivasi sedangkan pertanyaan nomor 3, 4 dan 5 mengenai pengetahuan. Kesimpulan dari penelitian ini responden memiliki tingkat kepatuhan dalam pengobatan yang tinggi.

Kata kunci : kepatuhan, tuberkulosis, MMS

ABSTRACT

Adherence to treatment may be defined as the level of patient adherence that has a history of taking therapeutic drug on prescription medication . nonadherence to treatment failure in patients with pulmonary tuberculosis, increasing the risk of morbidity, death, and causing more pulmonary tuberculosis patients and is considered one of the most important causes of the emergence of pulmonary tuberculosis drug resistant. The type of research used is descriptive to know the level of adherence treatment of lung tuberculosis patients at puskesmas lawang that can be seen through the level of knowledge and motivation of tuberculosis use MMS (modified morisky scale) which consists of questions number 1, 2, and 6 about motivation, while question number 3,4,and 5 about knowledge. Conclusions from this study respondents have high levels of adherence in theatment.

Key Words : adherence, tuberculosis, MMS

PENDAHULUAN

Tuberkulosis paru adalah penyakit infeksi yang disebabkan bakteri *Mikobakterium tuberculosis*. Bakteri ini sangat kuat sehingga memerlukan waktu lama untuk mengobatinya. Bakteri ini menginfeksi organ paru-paru dibandingkan organ tubuh manusia yang lain. Departemen kesehatan Republik Indonesia mengatakan bahwa hasil survei dari seluruh rumah sakit yang menyatakan terdapat 220.000 pasien penderita TB pertahun atau 500 penderita perhari, jumlah ini memposisikan Indonesia berada pada peringkat III di dunia penderita Tuberkulosis paru. Data tahun 2008, angka kematian akibat TB yaitu 88. 000 orang/tahun atau 240 orang/hari (Arifin, 2009).

Tuberkulosis merupakan masalah kesehatan global, dimana hampir sepertiga populasi dunia terinfeksi *Mycobacterium tuberculosis* dan berisiko menderita TB. Setiap tahun ada lebih dari 9 juta orang terdiagnosis Tuberkulosis paru dan 1,6 juta diantaranya meninggal akibat penyakit tersebut. Lebih dari 90% kasus dan kematian akibat Tuberkulosis paru di dunia terjadi di negara berkembang. Tujuh puluh lima persen kasus diderita pada kelompok usia produktif. Indonesia berada pada peringkat kelima negara dengan beban Tuberkulosis paru tertinggi di dunia.

Pemerintah provinsi melalui Dinas Kesehatan Jatim dalam kurun waktu 2011-2015 berhasil menyembuhkan 207.667 pasien Tuberkulosis. Sementara data tuberkulosis paru di Jawa Timur pada 2015 yang diobati sebanyak 40.185 orang (urutan kedua setelah Jawa Barat). Jumlah pasien tuberkulosis paru BTA positif 21.475 orang. Kabupaten atau kota terbanyak pasien tuberkulosis yang diobati dari Surabaya (4.754), Jember (3.128), Sidoarjo (2.292), Malang (1.932), Pasuruan (1.809).

Istilah kepatuhan diartikan dengan sejauhmana pasien mengikuti instruksi-instruksi atau saran medis. Terkait dengan terapi obat, kepatuhan pasien didefinisikan sebagai derajat kesesuaian antara riwayat dosis yang sebenarnya dengan regimen dosis obat yang diresepkan. Oleh karena itu, pengukuran kepatuhan pada dasarnya mempresentasikan perbandingan antara dua rangkaian kejadian, yaitu bagaimana nyatanya obat diminum dengan bagaimana obat seharusnya diminum sesuai resep. Dalam konteks pengendalian tuberkulosis paru, kepatuhan terhadap pengobatan dapat didefinisikan sebagai tingkat ketaatan pasien yang memiliki riwayat pengambilan obat terapeutik terhadap resep pengobatan. Ketidakepatuhan terhadap pengobatan akan mengakibatkan tingginya angka kegagalan pengobatan

penderita tuberkulosis paru sehingga meningkatkan resiko kesakitan, kematian dan menyebabkan semakin banyak penderita tuberkulosis paru serta dianggap sebagai salah satu penyebab paling penting munculnya *drug resistant* tuberkulosis paru. Secara khusus *multidrug resistant* tuberkulosis paru (MDR-TB) dan *extensively resistant* tuberkulosis paru memunculkan ancaman serius terhadap kesehatan masyarakat. Hampir setengah juta orang terdiagnosis MDR TB pada tahun 2008. Hal ini tentunya akan mempersulit pemberantasan penyakit tuberkulosis paru di Indonesia serta memperberat beban pemerintah.

Untuk mencapai keberhasilan pengobatan, bukan semata-mata menjadi tanggung jawab pasien, namun harus dilihat bagaimana faktor-faktor lain yang mempengaruhi perilaku seseorang dalam melengkapi pengobatannya dan mematuhi pengobatan mereka. Banyak faktor yang berhubungan dengan kepatuhan terhadap terapi tuberkulosis paru, termasuk karakteristik pasien, hubungan antara petugas pelayanan kesehatan dan pasien.

Mengingat tuberkulosis paru merupakan penyakit yang menular sehingga kepatuhan dalam pengobatan tuberkulosis paru merupakan hal yang penting untuk dianalisis, serta belum adanya gambaran mengenai tingkat kepatuhan berobat penderita tuberkulosis

dan faktor yang mempengaruhi di Puskesmas Lawang Kecamatan Lawang ,maka penelitian mengenai hal tersebut dirasa perlu dilakukan. Sehingga diharapkan melalui penelitian ini dapat diperoleh Tingkat kepatuhan pengobatan penderita tuberkulosis yang dapat digunakan sebagai masukan bagi dokter, farmasis, dan tenaga kesehatan lain dalam upaya meningkatkan kepatuhan berobat penderita tuberkulosis di Puskesmas Lawang.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif untuk mengetahui tingkat kepatuhan pengobatan penderita tuberkulosis paru di Puskesmas Lawang Kabupaten Malang yang dapat dilihat melalui tingkat pengetahuannya dan motivasi penderita tuberkulosis.

ALAT dan BAHAN

Alat yang digunakan adalah kuesioner. Kuesioner kepatuhan penggunaan obat diambil dari *Modified Morisky Scale* yang terdiri dari 6 pertanyaan. Sedangkan, untuk faktor-faktor kepatuhan terdiri dari beberapa pertanyaan dimana pertanyaan tersebut merupakan pengembangan dari masing-masing faktor yang mempengaruhi kepatuhan.

Bahan yang digunakan adalah data primer dan data sekunder. Data primer meliputi jawaban kuesioner yang telah diisi penderita tuberkulosis paru dan data sekunder meliputi kartu control pasien.

TAHAP PENELITIAN

Teknik pengambilan sampel dengan cara *purposive sampling*. Pengambilan sampel secara *purposive* didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri, berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Notoatmodjo, 2002). Pengambilan sampel juga dilakukan berbasis waktu yaitu selama 2 bulan penelitian.

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Tingkat Kepatuhan Pengobatan Penderita Tuberkulosis Paru di Puskesmas, diperoleh data dari jawaban responden. Data jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, motivasi dan pengetahuan responden, disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

1.1 Data Umum

4.1.1 Jenis Kelamin

Tabel 6. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase
Laki-Laki	20	41,66
Perempuan	28	58,33
Total	48	100

Dari tabel 7 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan berjumlah 28 orang (58,33%) dan sebagian kecil responden berjenis kelamin laki-laki berjumlah 20 orang (41,66%). Terkait dengan pelayanan kesehatan perempuan lebih sering terlambat datang ke pelayanan kesehatan dibandingkan dengan laki-laki/ hal ini mungkin berhubungan dengan aib dan rasa malu lebih dirasakan pada perempuan dibandingkan laki-laki. Perempuan juga lebih sering mengalami kekhawatiran akan dikucilkan dari keluarga dan lingkungan akibat penyakitnya (Departemen Pulmonologi dan Ilmu Kedokteran Respirasi FKUI).

4.1.2 Usia

Tabel 7. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Usia(tahun)	Jumlah	persentase
17-25	8	16,66
26-35	8	16,66
36-45	2	4,16
46-55	9	18,75

56-65	10	20,83
65 keatas	11	22,91
Total	48	100

Dari tabel 8 di atas menunjukkan bahwa yang paling banyak responden berusia 65 tahun keatas berjumlah 11 orang (22,91%) dan yang paling sedikit berusia 35-45 tahun berjumlah 2 orang (4,16%). Beberapa penyakit terutama penyakit degeneratif banyak di alami oleh lansia dan pralansia tetapi untuk tuberkulosis paru umur tidak berpengaruh terbukti jumlah responden yang umurnya tidak termasuk dalam lansia dan pralansia cukup banyak sejumlah $8+8+2=18$ (36%).

4.1.3 Pendidikan

Tabel 8. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Jumlah	Persentase
SD	21	43,75
SMP	13	27,08
SMA	14	29,16
Total	48	100

Sebanyak 21 responden (43,75%) adalah tamat SD, 13 responden (27,08%) tamat SMP dan 14 responden (29,16%) tamat SMA. Dalam beberapa penelitian mengatakan bahwa tingkat pendidikan pasien akan sangat berpengaruh pada pengetahuannya dalam mengantisipasi penularan penyakit tuberkulosis ataupun daya serap pasien untuk menerima informasi tentang pengobatan tuberkulosis (Erawatyningih, 2009). Rendahnya

tingkat pendidikan pada sebagian besar pasien, maka perlu adanya pengawasan yang intensif pada beberapa pasien tersebut. Hal ini dapat dilakukan oleh Pengawasan Menelan Obat (PMO) terutama anggota keluarga pasien.

4.1.4 Pekerjaan

Tabel 9 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaa n	Jumla h	Persentas e
Pelajar	1	2,08
Pegawai	5	10,41
Swasta	8	16,66
Tidak Bekerja	9	18,75
Ibu Rumah Tangga	25	52,08
Total	48	100

Kelompok responden yang paling banyak ibu rumah tangga 25 orang (52,08%) dan yang paling sedikit pelajar 1 orang (2,08%).

4.1.5 Pendapatan

Tabel 10. Karakteristik responden berdasarkan Penghasilan

Pendapatan Keluarga per Bulan		
<Rp 1.000.000,00	28	58,33
>Rp 1.000.000-<Rp 2.000.000,00	15	31,25
>Rp 2.000.000,00- <Rp 4.000.000,00	5	10,41
Total	48	100

Dari tabel 11 di atas menunjukkan bahwa yang paling banyak responden berpenghasilan kurang dari Rp 1.000.000,00 berjumlah 28 orang (58,33%) dan yang paling sedikit berpenghasilan >Rp 2.000.000,00-<Rp 4.000.000,00 sebanyak 5 orang (10,41%). Jenis pekerjaan juga mempengaruhi terhadap pendapatan keluarga yang akan berdampak pada pola hidup sehari-hari diantaranya makanan, pemeliharaan kesehatan selain itu juga akan mempengaruhi terhadap kepemilikan rumah. Seseorang yang mempunyai pendapatan di bawah UMR akan mengkonsumsi makanan dengan kadar gizi yang tidak sesuai dengan kebutuhan bagi setiap anggota keluarga sehingga mempunyai status gizi yang kurang dan akan memudahkan untuk terkena penyakit infeksi diantaranya Tuberkulosis paru (Armelia Hayati, FMIPA UI, 2011)

4.2 Data Khusus

Data khusus adalah meliputi motivasi dan pengetahuan responden, yang akan dianalisa tingkat kepatuhan responden dengan menggunakan MMS (*Modified Morisky Scale*). Kuesioner pertanyaan nomor 1, 2 dan 6 mengenai motivasi. Pertanyaan nomor 3, 4 dan 5 mengenai pengetahuan. Jika total nilai pasien adalah 0-1, maka pengetahuan atau motivasi pasien rendah. Jika total nilai pasien >1, maka pengetahuan

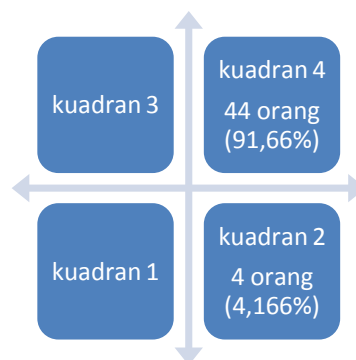
atau motivasi pasien tinggi (CMSA, 2006).

Responden yang memperoleh nilai motivasi 0-1 tidak ada, yang memperoleh nilai >1:48 orang sehingga semua responden memiliki motivasi tinggi, responden yang memperoleh nilai pengetahuan 0-1: 4 orang berarti 4 orang responden memiliki pengetahuan rendah, yang memperoleh nilai >1:44 orang sehingga pengetahuan responden tinggi

Tabel 11 Kepatuhan Responden

Aspek	Rendah		Tinggi	
	Jumlah	Persentase (%)	Jumlah	Persentase (%)
Motivasi	0	0	48	100
Pengetahuan	4	8,33	44	91,66
Kepatuhan		4,165		95,83

Untuk penentuan tingkat kepatuhan responden data pada tabel 12 dimasukkan dalam diagram kuadran sebagai berikut:



Jika dilihat pada diagram diatas menurut pengukuran kepatuhan MMS, yang memiliki kategori motivasi dan pengetahuan tinggi termasuk dalam kuadran IV yang artinya tingkat kepatuhan responden tinggi. Dapat dilihat bahwa seluruh responden pada penelitian ini memiliki motivasi dan pengetahuan yang tinggi selama pengobatan kurang dari 6 bulan. Program pengobatan penyakit tuberkulosis paru antara lain obat diperoleh secara gratis dan prasarana, sarana, petugas Puskesmas Lawang dalam pelayanan pengobatan tuberkulosis paru sesuai dengan profil Puskesmas Lawang yang tertera di halaman 26 antara lain kamar rawat inap, poli umum, poli gigi, KIA, kamar obat, UGD, ruang periksa tuberkulosis paru, laboratorium dan semua pasien sejumlah 63 orang yang terdiri dari 15 orang anak-anak dan 48 orang dewasa semua memiliki Pengawas Minum Obat (PMO) mendukung tingginya tingkat kepatuhan responden.

Dalam penelitian ini, tindakan atau peran petugas tuberkulosis paru di puskesmas yang dinilai terdiri dari sikap petugas selama memberikan pelayanan kesehatan kepada penderita tuberkulosis paru, memberikan informasi tentang pentingnya berobat secara teratur hingga tuntas, menjelaskan mengenai aturan minum obat yang benar dan gejala efek

samping yang mungkin dialami pasien, kesediaan petugas untuk mendengarkan keluhan pasien dan memberikan solusinya, dan peran petugas dalam memberikan penyuluhan kesehatan kepada keluarga pasien. Tindakan tersebut diatas merupakan pelayanan yang diberikan oleh petugas kesehatan dalam upaya mendukung program pengobatan tuberkulosis paru .

Hasil penelitian ini membuktikan bahwa dukungan PMO sangat diperlukan untuk menjamin agar penderita mau menyelesaikan seluruh masa pengobatannya hingga tuntas, mengingat jangka waktu pengobatan tuberkulosis paru yang cukup lama (6 bulan) sehingga berpotensi terhadap ketidak patuhan dalam pengobatan. PMO sebaiknya berasal dari petugas kesehatan misalnya bidan atau perawat. Bila tidak ada petugas kesehatan yang memungkinkan, PMO dapat berasal dari kader kesehatan, guru, anggota PKK atau tokoh masyarakat lainnya atau anggota kesehatan (Depkes RI, 2008). Pada penelitian ini PMO berasal dari anggota keluarga, dikarenakan mereka merupakan orang yang paling dikenal dan tinggal dekat dengan pasien, dapat dipercaya, bersedia membantu pasien dengan suka rela dan tinggal dekat dengan pasien sehingga pengobatan pasien lebih mudah diawasi.

KESIMPULAN

Berdasarkan jawaban yang telah diberikan oleh penderita tuberkulosis sebagian besar memiliki tingkat kepatuhan pengobatan yang tinggi (95,83%).

UCAPAN TERIMAKASIH

Rasa terima kasih dipersembahkan kepada kepala Puskesmas Lawang dan staff Puskesmas Lawang yang telah memberikan kemudahan dalam pengambilan data.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, T. Y. (2004). *Tuberkulosis Paru Masalah dan Penanggulangannya*. Jakarta: UI Press.
- Case Management Society of America. 2006. *Case Management Adherence Guideline*. USA
- Departemen Kesehatan RI. 2008. *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis Cetakan ke-2*. Jakarta
- Dr. Tan Hoan Tjay, Drs. Kirana Rhardja. 2010. *Oat-obat Penting*, Jakarta. PT Elex Media Komputindo Kelompok Kompas
- Ikatan Apoteker Indonesia - Sumatera Barat. *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*. homepage: <http://jsfkonline.org>
- Istiantoro, Yanti H, Rianto Setibudy. 2009. *Farmakologi dan Terapi Edisi 5*. Jakarta
- Kementerian Kesehatan RI. 2007. *Pedoman Pelaksanaan Hari TB Sedunia 2011*. Ditjen Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan. Jakarta
- komifo.jatimprov.go.id/read/umum/sebanyak-207-667-pasien-tb-di-jatim-berhasil-disembuhkan
- Made Suadnyani Pasek, I Made Satyawan. 2013. Jurusan Pendidikan Jasmani, Kesehatan dan Rekreasi, Fakultas Olahraga dan Kesehatan Universitas Pendidikan Ganesha, Singaraja, Indonesia.
- Ni Putu Ayu Reza Dhiyantari , dkk. Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Udayana Bagian Ilmu kedokteran Komunitas- Ilmu Kedokteran Pencegahan Fakultas Kedokteran Universitas Udayana
- Obat Anti Tuberkulosis. RSUD Dr. Saiful Anwar Malang
- Tahan P. Hutapea. Pengaruh Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Minum
- World Health Organization. 2009. *Treatment of Tuberculosis Guidelines Fourth edition*. Geneva:World Health Organisation

