

## HUBUNGAN PENGETAHUAN PENDERITA *TUBERCOLOSIS* PARU DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT

Amik Muladi<sup>2</sup>, Agustina Manda Sabi<sup>1</sup>

Akademi Keperawatan 17 Karanganyar

Email: amikmuladi@yahoo.com

[agustinamandanew@gmail.com](mailto:agustinamandanew@gmail.com)

### ABSTRAK

*Tuberculosis adalah penyakit infeksi yang disebabkan bakteri berbentuk batang (basil) yang dikenal dengan nama Mycobacterium tuberculosis. Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Kepatuhan merupakan kecenderungan penderita melakukan intruksimedikasi yang dianjurkan. Kepatuhan minum obat sendiri kembali kepada kesesuaian penderita dengan rekomendasi pemberi pelayanan yang berhubungan dengan waktu, dosis, dan frekuensi pengobatan untuk jangka waktu pengobatan yang dianjurkan. Tuberkulosis Paru adalah tuberkulosis yang mengenai parenkim paru. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan penderita TB paru dan kepatuhan minum obat tuberculosis di Klinik Talenta Surakarta. Teknik pengambilan sampel dengan metode purposive sampling, pengumpulan data menggunakan kuesioner dan observasi. Analisa dalam penelitian ini menggunakan analisa univariat dan bivariate. Hasil uji Sperman Rank menunjukkan nilai  $p$  sebesar  $0,000 = 0,005$ , sehingga dapat dinyatakan bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan penderita TB paru dengan kepatuhan minum obat. Peran serta perawat sangat penting dalam memberikan pengetahuan tentang penyakit TB paru agar penderita patuh dan rutin dalam minum obat.*

**Kata kunci :** Pengetahuan TB paru, Kepatuhan Minum Obat

## RELATIONSHIP OF TUBERCOLOSIS PULMONARY KNOWLEDGE WITH COMPLIANCE OF DRINKING DRUGS

### ABSTRACT

*Tuberculosis is an infectious disease caused by bacteria in the form of rods (bacilli) known as Mycobacterium tuberculosis. Knowledge is the result of human senses or the result of someone knowing an object through their senses (eyes, nose, ears, etc.). Adherence is the patient's tendency to carry out the recommended instructions. Adherence to taking the medication itself returns to the patient's compliance with the service provider recommendations related to the time, dose, and frequency of treatment for the recommended treatment period. Pulmonary Tuberculosis is tuberculosis that affects the lung parenchyma. This study aims to determine the relationship between knowledge of patients with pulmonary tuberculosis and compliance with tuberculosis medication at the Surakarta Talenta Clinic. The sampling technique was purposive sampling method, data collection used questionnaires and observations. The analysis in this study used univariate and bivariate analysis. The results of the Sperman Rank test show a  $p$  value of  $0.000 = 0.005$ , so it can be stated that there is a relationship between the level of knowledge of pulmonary tuberculosis patients with medication adherence. The role of nurses is very important in providing knowledge about pulmonary tuberculosis so that patients are obedient and routinely take medication.*

**Key words:** Knowledge of pulmonary tuberculosis, adherence to taking medication

## PENDAHULUAN

Tuberkulosis paru (TB paru) merupakan penyakit yang menjadi masalah di tingkat dunia termasuk Indonesia. Dalam laporan World Health Organization (WHO) tahun 2012 diperkirakan 8,7 juta orang terjangkit TB paru dan 1,4 juta orang meninggal. Dilaporkan terdapat 6.216.513 TB paru kasus baru, dan 2.621.308 merupakan Basil Tahan Asam (BTA) positif. Kasus terbanyak TB paru antara umur 15-44 tahun, didapatkan 734.908 kasus (WHO, 2012).

Menurut laporan WHO tahun 2012 Indonesia berada di peringkat keempat dunia setelah India, China, dan Afrika Selatan. Indonesia terdapat 321.308 penderita TB paru kasus baru dengan 197.797 Batang Tahan Asam (BTA) positif. Melihat tingginya angka kematian karena TB paru maka WHO merupakan strategi yaitu Milenium Development Goal (MDG).

Dampak dari penerapan MDG Angka kematian turun sampai 41% sejak tahun 1990 (WHO, 2012). Indonesia sebagai salah satu penyumbang kasus TB paru terbanyak juga menerapkan strategi penanggulangan TB paru. Salah satu indikator yang digunakan dalam pengendalian TB adalah Case Detection Rate (CDR), yaitu proporsi jumlah pasien baru BTA positif yang ditemukan dan diobati terhadap jumlah pasien baru BTA positif yang diperkirakan ada dalam wilayah tersebut. Pencapaian CDR di Jawa Tengah tahun 2008 sampai dengan 2012 masih di bawah target yang ditetapkan sebesar 100%. Capaian CDR tahun 2012 sebesar 58,45% lebih rendah dibanding tahun 2011 (59,52%) dan kota Surakarta pada tahun 2012 sebesar 128,17% (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2012).

Tingkat pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk

terbentuknya perilaku seseorang. Perilaku manusia merupakan hasil dari pada segala macam pengalaman serta interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap dan tindakan. Perilaku kesehatan yaitu segala bentuk pengalaman dan interaksi individu dengan lingkungannya, khususnya yang menyangkut pengetahuan, sikap tentang kesehatan, serta tindakan yang berhubungan dengan kesehatan. Pengetahuan dapat mendasari seseorang untuk bertindak termasuk bertindak melakukan pencegahan penularan tuberkulosis paru.

Pengetahuan merupakan faktor dominan yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang.

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau kuesioner yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Penelitian Nursanti (2008) menyatakan bahwa tingkat pengetahuan memberikan risiko sangat besar pada kejadian tuberkulosis yaitu OR 26,74 95%CI 8,857—80,749,  $p = 0,0001$ .

Penelitian Kuswantoro (2008) menyebutkan bahwa pengetahuan tentang tuberkulosis merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian tuberkulosis primer dengan  $p=0,01$ ; OR 3,9 dan 95%CI 1,9-7,9. Di dalam rumah yang sehat, penularan tuberkulosis dapat diminimalisasi. Tentunya mesti pula disertai peningkatan pemahaman dan kesadaran masyarakat luas untuk hidup dan berperilaku sehat, upaya pengobatan penderita tuberkulosis secara segera juga meningkatkan akses masyarakat untuk mendapatkan fasilitas kesehatan yang optimal dan terjangkau.

## METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini menggunakan studi penelitian kuantitatif dengan metode

korelasional dengan desain penelitian cross sectional. Populasinya dalam penelitian ini yaitu semua pasien yang pengobatan rutin sebanyak 60 orang dengan sampe 38 pasien dengan kriteria eksklusi dan inklusi yang telah ditentukan. Teknik sampling yang digunakan ini adalah total sampling. Alat pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner pengetahuan dan kepatuhan

minum obat tbc. Analisa terdiri dari analisa univariat dan bivariat. Analisa univariat digunakan untuk melihat distribusi frekuensi setiap variabel, dalam penelitian ini disajikan dalam bentuk tabel, sedangkan analisa bivariat untuk melihat hubungan yang bermakna (signifikan) secara statistik antara variabel. Uji statistik yang digunakan adalah Uji *sperman rank*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Tingkat Pengetahuan Tentang TB Paru

Sedang	18	47.4%
Tinggi	12	31.6%
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>100.0%</b>

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa pasien TB paru mayoritas dengan tingkatpengetahuan sedang yaitu ada 18 pasien (47,4%), sedangkan minoritas dengan tingkat pengetahuan rendah yaitu ada 8 orang (21,1%). Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada diagram pie berikut.

Secara teori pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Pada waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar

pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi melalui indra pendengaran (telinga) dan indra penglihatan (mata).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien TB paru mayoritas dengan tingkat pengetahuan sedang yaitu ada 18 pasien (47,4%), sedangkan minoritas dengan tingkat pengetahuan rendah yaitu ada 8 orang (21,1%). Dengan demikian masih perlunya penyuluhan untuk memberikan edukasi kepada masyarakat tentang penyakit TB paru, terutama pada pasien TB paru karena rata-rata pasien dengan tingkat pengetahuan sedang.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kepatuhan Minum Obat

Rendah	9	23.7
Sedang	14	36.8
Tinggi	15	39.5
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa pasien TB paru mayoritas dengan kepatuhan minum obat dalam kategori tinggi yaitu ada 15 pasien (39,5%), sedangkan minoritas dengan kepatuhan minum obat dengan kategori rendah yaitu ada 9 orang (23,7%). Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada diagram berikut.

Hasil penelitian menunjukkan hasil bahwa pasien TB paru mayoritas dengan kepatuhan minum obat dalam kategori tinggi yaitu ada 15 pasien (39,5%), sedangkan minoritas dengan kepatuhan minum obat dengan kategori rendah yaitu ada 9 orang (23,7%). Hasil ini menunjukkan bahwa telah banyak pasien TB yang patuh

minum obat. Pasien yang tidak patuh, tidak hanya diartikan sebagai tidak minum obat, namun bisa memuntahkan obat atau mengkonsumsi obat dengan dosis yang salah sehingga menimbulkan *Multi Drug Resistance* (MDR). Perbedaan secara signifikan antara patuh dan tidak patuh belum ada, sehingga banyak peneliti yang mengidentifikasi patuh sebagai tidaknya suatu pengobatan dengan melihat hasil, serta melihat proses dari pengobatan

itu sendiri. Ketidapatuhan yang disengaja berhubungan dengan keyakinan tentang pengobatan antara manfaat dan efek samping yang dihasilkan (Chambers, 2010).

Menurut Wartini (2010) mengemukakan selain faktor medis, faktor sosial ekonomi dan budaya, sikap, dan perilaku yang sangat mempengaruhi keberhasilan pengobatan.

Tabel 3. Hubungan Antara Pengetahuan TB Paru Dengan Kepatuhan Minum Obat Penderita TB Paru.

	Rendah	Sedang	Tinggi			
Rendah	5 13.2%	2 5.3%	1 2.6%	8 21%	0,469	0,003
Sedang	4 10.5%	7 18.4%	7 18.4%	18 47.4%		
Tinggi	0 .0%	5 13.2%	7 18.4%	12 31.6%		
Total	9 23.7%	14 36.8%	15 39.5%	38 100.0%		

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa responden dengan pengetahuan rendah ada 8 pasien dan mayoritas dengan kepatuhan minum obat dalam kategori rendah yaitu ada 5 orang, kemudian responden dengan pengetahuan dalam kategori sedang ada 18 orang, mayoritas dengan kepatuhan minum obat dalam kategori cukup dan tinggi yaitu masing-masing ada 7 orang. Responden Hasil penelitian menunjukkan bahwa hasil uji statistik spearman rank didapatkan nilai  $p=0,003$  ( $p<0,05$ ) yang berarti bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan pasien tentang TB paru dengan kepatuhan minum obat pasien TB paru di Klinik Talenta Surakarta. Di mana responden dengan pengetahuan rendah ada 8 pasien dan mayoritas dengan kepatuhan minum obat dalam kategori rendah yaitu ada 5 orang, kemudian responden dengan pengetahuan dalam kategori sedang ada 18 orang, mayoritas dengan kepatuhan minum obat dalam kategori cukup dan tinggi yaitu masing-masing ada 7 orang.

Responden dengan pengetahuan tinggi ada 12 orang, mayoritas dengan kepatuhan minum obat dalam kategori tinggi yaitu ada 7 orang. Dengan demikian semakin baik pengetahuan tentang TB paru semakin tinggi pula kepatuhan pasien dalam minum obat TB paru.

Menurut penelitian Baginda (2012) ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi tingkat kepatuhan seseorang untuk minum obat, yaitu antara lain usia, pekerjaan, waktu luang, pengawasan, jenis obat, dosis obat, dan penyuluhan dari petugas kesehatan. Pengetahuan dan sikap menjadi faktor kepatuhan seseorang dalam minum obat.

Tingkat pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku seseorang. Perilaku manusia merupakan hasil dari pada segala macam pengalaman serta interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap dan tindakan. Perilaku kesehatan yaitu segala bentuk pengalaman dan interaksi

individu dengan lingkungannya, khususnya yang menyangkut pengetahuan, sikap tentang kesehatan, serta tindakan yang berhubungan dengan kesehatan. Pengetahuan dapat mendasari seseorang untuk bertindak termasuk bertindak melakukan pencegahan penularan tuberkulosis paru.

Dengan demikian hipotesis yang menyatakan “Ada hubungan antara pengetahuan penderita TB paru dengan kepatuhan minum obat” diterima

## SIMPULAN DAN SARAN

### Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada 38 pasien penderita TB paru dapat disimpulkan sebagai berikut.

1. Tingkat pengetahuan pasien TB paru mayoritas dalam kategori sedang yaitu ada 18 pasien (47,4%).
2. Kepatuhan minum obat pasien TB paru mayoritas dalam kategori tinggi yaitu ada 15 pasien (39,5%).
3. Terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara tingkat pengetahuan pasien tentang TB paru dengan kepatuhan minum obat pasien TB paru di Klinik Talenta Surakarta.

### Saran

Mengacu pada hasil penelitian, pembahasan serta kesimpulan maka dapat dikemukakan beberapa saran sebagai berikut:

1. Bagi pelayanan keperawatan  
Perlunya menjelaskan tentang TB paru dan cara pengobatan rutin untuk mencegah keterlambatan minum obat pada pasien TB paru.
2. Bagi pengembangan penelitian keperawatan selanjutnya  
Perlu ada penelitian keperawatan lebih lanjut dan variabel yang

berbeda dan sampel lebih banyak untuk mengetahui pengetahuan penderita TB Paru tentang kepatuhan dalam minum obat (OAT).

3. Bagi institusi pendidikan  
Seharusnya pihak institusi pendidikan lebih meningkatkan sarana dan prasarana yang diperlukan dalam proses pembelajaran khususnya dalam keperawatan medical bedah dengan memperbanyak referensi buku di perpustakaan, sehingga mempermudah mahasiswa dalam melakukan penelitian.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, T, Y (2006). *Faktor- Faktor berhubungan dengan Kesembuhan Penderita*. [Journal.Unnes.ac.id/nju/index.php/kemas/artide/download/2006](http://Journal.Unnes.ac.id/nju/index.php/kemas/artide/download/2006). Diunduh 17 Desember 2017.
- Arikunto (2008). *Ilmu Penyakit Dalam. Jilid II. Edisi ketiga*. Jakarta : FKUI.
- Baginda, (2012) : *Pengaruh Tingkat Kepatuhan Minum Obat "OAT"*. Jakarta : Bakti Husada.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Dasar (RIKESDAS) 2010. Jakarta Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Chambers, S (2010). *Ketidakpatuhan minum obat yang disengaja dan efek samping yang dihasilkan*. Jakarta : Bakti Husada.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2012). *Tuberkulosis*. Diakses dari :[Http://www.pmp-plp.depkes.co.id](http://www.pmp-plp.depkes.co.id). pada tanggal 8 Desember 2017.
- Dhewi (2012). *Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Kepatuhan Minum Obat*. *Jurnal ilmu keperawatan dan kebidanan*. Diambil tgl 22 Mei 2018.

- Eka, W (2006). *Hubungan Antara Pengetahuan tentang Penyakit TB Paru dengan Tindakan Pencegahan pada keluarga penderita Tb*. Skripsi, Surabaya, Universitas,Airlangga: 2.
- Erawartiningsih (2015). *Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Ketidaktepatan Berobat Pada Penderita Tb Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Dampo Barat*.
- Dari:<http://isjd.pdii.ipi.go.id/admin/jurnal/253309117124.pdf>. diakses tanggal 19 Mei 2018
- Friedman (2010). *Faktor- Faktor kepatuhan individu dalam minum obat*. Dalam : Saragih, AW, *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Jilid II. Edisi IV. Jakarta. Pusat Penerbit Departemen Ilmu Penyakit Dalam. FKUI, Hlm :988-1000.
- Hiswani (2009). *Tuberculosis merupakan penyakit infeksi yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat*. Diakses dari. [Http://Library.usu.ac.id/download/fkmhiswani.6.Pdf](http://Library.usu.ac.id/download/fkmhiswani.6.Pdf). Pada tanggal 12 Desember 2017.
- 2013). "Pengobatan TB paru mencegah terjadinya resistensi kuman". diakses dari. [Http// www. Ppm plp\\_diakses.co.id/](http://www.Ppmplp_diakses.co.id/) detil pada tanggal 18 Desember 2017.
- Kemendes RI (2013). *Pedoman pelaksana TB sedunia*. [www. Tb indonesia. Or. Id/pdf/PEDOMAN HTBS\\_2013. Pdf](http://www.tbindonesia.or.id/pdf/PEDOMAN_HTBS_2013.Pdf).
- Diakses 19 Desember 2017.
- Kuswantoro, dkk (2008). *Dsain dan ukuran sampel untuk penelitian di bidang kesehatan*. Yogyakarta. Gajah Mada University Press.
- Nursalam (2013). *Konsep dan Penerapan Metodologi penelitian ilmu keperawatan*. pedoman penulisan Skripsi dan tesis. Jakarta : Bakti Medika.
- Nelsen, nill (2011). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoadmodjo, Soekidjo (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursusanti (2008). *Tingkat Pengetahuan Memberikan Resiko*. *Jurnal Yogyakarta*. [http:// www.skripsistikes.wordpress.com](http://www.skripsistikes.wordpress.com). Com 19 Desember.
- Peterson (2012). *Hubungan waktu, dosis, dan frekuensi pengobatan jangka waktu pengobatan*. Jakarta : Bakti Husada.
- Soekidjo, Notoadmojo (2010). *Pengetahuan Penderita tentang TB paru*. Jakarta : EGC.
- Sugiono (2008). *Ilmu penyakit dalam jilid II. Edisi ketiga*. Jakarta : FKUI
- Triton, dkk (2009). *SPSS* Surabaya: Departemen Biostatistika dan Kependudukan FKM. Unair.