

GAMBARAN TINGKAT KEPATUHAN PASIEN TUBERKULOSIS DI BKPM MAGELANG PERIODE FEBRUARI - MARET 2015

THE DESCRIPTION OF COMPLIANCE LEVEL OF PATIENTS IN BKPM MAGELANG IN THE PERIODE OF FEBRUARY - MARCH 2015

Reni Chandra Kirana¹, Heni Lutfiyati², Imron Wahyu H³

Abstrak

Kepatuhan pasien dalam melakukan pengobatan merupakan salah satu faktor yang menentukan dalam keberhasilan terapi, namun kepatuhan untuk melakukan pengobatan oleh pasien seringkali rendah, termasuk pada pengobatan tuberkulosis. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi kepatuhan penderita tuberkulosis di BKPM Magelang. Pengambilan data melalui wawancara langsung menggunakan kuesioner dengan metode *consecutive sampling*. Sampel adalah penderita tuberkulosis berusia minimal 15 tahun yang telah minum obat minimal 2 bulan dan datang berobat pada bulan Februari-Maret 2015.

Berdasarkan hasil analisis dari form TB I, dapat diketahui bahwa seluruh responden (100%) patuh dalam pengambilan Obat Anti Tuberkulosis (OAT) di Balai Kesehatan Paru Masyarakat (BKPM) Magelang sesuai dengan waktu yang telah ditentukan. Hasil penelitian melalui kuesioner menunjukkan bahwa 63% responden patuh terhadap pengobatan tuberkulosis. Faktor-faktor yang mempengaruhi ketidak patuhan responden adalah adanya efek samping obat, adanya riwayat penyakit lain, persepsi jarak dan ketersediaan transportasi. Studi menunjukkan tingginya angka kepatuhan pada penderita tuberkulosis karena tingkat pengetahuan responden yang sangat bagus

Kata kunci: gambaran tingkat, kepatuhan pasien, tuberkulosis

Abstract

Patients' compliance in doing treatment is a factor that determines the success of therapy, but it is often low, including in the treatment of tuberculosis. The study aims to evaluate the compliance of patient with tuberculosis in BKPM Magelang. Retrieval of data through direct interviews by using a questionnaire with a consecutive sampling method. The samples were tuberculosis patient at least 15 years old who had been taking medication for at least two months and come for treatment in Februaris- March2015.

The results showed that there were 63% of respondent who adhere to the treatment of tuberculosis. The result of the study showed high rate of medications compliances in patients with tuberculosis. The factors cause the disobidiences were rida effects of the medicine, other dieases, perception of distance and transportation. The study showed high compliances of tuberculosis patient as the result of the respondents knowledge that were good.

Keywords : tuberculosis, compliance level.

¹ Program Studi D3 Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Magelang

² Program Studi D3 Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Magelang

³ Program Studi D3 Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Magelang

PENDAHULUAN

Tuberkulosis paru selanjutnya disebut TB paru merupakan penyakit menular, sehingga ketidakteraturan pengobatan menyebabkan penularan penyakit TB paru secara terus menerus. Ketidapatuhan terhadap pengobatan akan mengakibatkan tingginya angka kegagalan pengobatan penderita TB paru, meningkatkan resiko kesakitan, kematian dan menyebabkan semakin banyak ditemukan penderita TB paru dengan Basil Tahan Asam (BTA) yang resisten dengan pengobatan standar. Pasien yang resisten tersebut akan menjadi sumber penularan kuman yang resisten di masyarakat. Hal ini tentunya akan mempersulit pemberantasan penyakit TB paru di Indonesia serta memperberat beban pemerintah (Anonim, 2005).

Berdasarkan *Global Tuberculosis Control WHO Report 2007*, Indonesia berada di peringkat ketiga jumlah kasus tuberkulosis terbesar di dunia (528.000 kasus) setelah India dan Cina. Dalam program serupa tahun 2009, Indonesia mengalami kemajuan dengan menjadi peringkat kelima (429.730 kasus) setelah India, Cina, Afrika Selatan dan Nigeria. Namun demikian, tentunya permasalahan dalam pengendalian TB masih sangat besar dan Indonesia masih berkontribusi sebesar 5,8% dari kasus TB yang ada di dunia. Dengan masih adanya sekitar 430.000 pasien baru per tahun dan angka insiden 189/100.000 penduduk serta angka kematian akibat TB sebesar 61.000 per tahun atau 27/100.000 penduduk. Selain itu, TB terjadi pada lebih dari 75% usia produktif (15-54 tahun), dalam hal ini kerugian ekonomi yang disebabkan oleh TB cukup besar (Anonim, 2011).

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 TB paru, termasuk karakteristik pasien, hubungan antara petugas pelayanan kesehatan dan pasien, regimen terapi dan sistem penyelenggaraan pelayanan kesehatan

Mengingat TB paru merupakan penyakit

yang menular sehingga kepatuhan dalam pengobatan TB paru merupakan hal yang penting untuk dianalisis, serta belum adanya gambaran mengenai tingkat kepatuhan berobat penderita TB paru di Balai Kesehatan Paru Masyarakat (BKPM) Magelang maka penelitian mengenai hal tersebut dirasa perlu dilakukan. Sehingga diharap melalui penelitian ini dapat diperoleh gambaran mengenai kepatuhan berobat penderita TB paru (Anonim, 2003).

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Desain penelitian ini menggunakan metode survei deskriptif yaitu suatu metode yang dilakukan terhadap sekumpulan objek yang biasanya bertujuan untuk melihat gambaran fenomena (termasuk kesehatan) yang terjadi di dalam suatu populasi tertentu. Pada umumnya survei deskriptif digunakan untuk membuat penilaian terhadap suatu kondisi dan penyelenggaraan suatu program di masa sekarang, kemudian hasilnya digunakan untuk menyusun perencanaan perbaikan program tersebut. Survei deskriptif juga dapat didefinisikan suatu penelitian yang dilakukan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan suatu fenomena yang terjadi di dalam masyarakat.

Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini adalah tingkat kepatuhan pasien Tuberkulosis.

Populasi Dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita Tuberkulosis yang berada di wilayah Balai Kesehatan Paru Masyarakat (BKPM) Magelang.

Sampel dalam penelitian ini adalah beberapa pasien tuberkulosis yang datang berobat ke Balai Kesehatan Paru Masyarakat (BKPM) Magelang pada bulan Februari - Maret 2015.

Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di BKPM Magelang pada bulan Februari- Maret 2015.

Instrumen Penelitian

Dalam penelitian ini instrument yang digunakan adalah

- 1) Kartu Pengobatan Pasien Tuberkulosis untuk mengetahui kepatuhan berobat.
- 2) Kuesioner untuk mengetahui kepatuhan minum obat dan waktu minum obat.

Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini data dikumpulkan oleh peneliti dengan cara wawancara. Responden di anggap jujur dalam mengisi setelah menandatangani surat pernyataan. Di dalam kuesioner berisi pertanyaan-pertanyaan yang dibuat dan dirumuskan untuk menggali data tentang kepatuhan penderita tuberkulosis.

Uji Validitas dan Reliabilitas

Dalam penelitian ini uji validitas dilakukan dengan menggunakan uji korelasi dengan rumus *Pearson Product Moment*. Skor yang didapat dari setiap pertanyaan dikorelasikan dengan skor total untuk tiap variable. Setelah semua korelasi untuk setiap pertanyaan dengan skor total diperoleh, nilai-nilai tersebut dibandingkan dengan nilai *r table*. Jika nilai koefisien korelasi Pearson dari suatu pertanyaan tersebut berada diatas nilai *r table*, maka pertanyaan tersebut valid.

Berikut ini rumus *Pearson Product Moment*:

$$r = \frac{(\sum xy) - (\sum x)(\sum y)}{\sqrt{(\sum x^2) - (\sum x)^2} \sqrt{(\sum y^2) - (\sum y)^2}}$$

Keterangan :

- r : koefisien korelasi
- x : skor pertanyaan
- y : skor total pertanyaan
- xy: skor pertanyaan dikalikan skor total
- n : jumlah pasien TB

Setelah *r* tersebut diketahui, hasilnya hubungkan dengan *r table product moment* dengan taraf signifikansi 5%. Uji validitas akan dilakukan di Balai Kesehatan Paru Masyarakat (BKPM) Magelang yang akan dilakukan pada 20 pasien.

Pengujian reliabilitas dalam penelitian ini menggunakan *Internal Consistency* yaitu dengan mencobakan instrumen sekali saja. Hasil yang diperoleh dianalisis dengan menggunakan rumus *Alpha Cronbach* beberapa keunggulan uji reliabilitas dengan *Alpha Cronbach* adalah dilakukan masing-masing korelasi alfa masing-masing item. Kuesioner dikatakan reliabel jika

memiliki alfa minimal 0,7.

Berikut ini rumus *Alpha Cronbach*:

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left(1 - \frac{\sum Si^2}{St^2} \right)$$

Keterangan :

- r_i : reliabilitas
- k : mean kuadrat antara subyek
- $\sum Si^2$: mean kuadrat kesalahan
- St^2 : varians total

Metode Pengolahan data

Data yang diperoleh dari kuesioner akan diolah dan diidentifikasi dengan langkah-langkah sebagai berikut :

- 1) *Editing* (Penyuntingan Data)
- 2) *Coding*
- 3) Memasukkan Data
- 4) Pembersihan Data (Hayati, 2011).

Analisis Data

Jenis analisis dalam penelitian ini adalah analisis univariate yaitu analisis yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variable penelitian. Bentuk analisis univariate tergantung pada jenis datanya, pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari setiap variable (Hayati, 2011).. Dalam penelitian ini, analisis univariat dilakukan pada variable tingkat kepatuhan pasien *tuberculosis*.

Pengambilan sampel dalam penelitian itu dihitung dengan rumus slovin karena populasi sudah diketahui, sehingga digunakan rumus

$$n = \frac{N}{1 + N.(d)^2}$$

d^2 : Presisi yang ditetapkan (0,1)

N : Jumlah Populasi

n : Jumlah Sampel

Perhitungan pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

$$n = \frac{55}{1 + 55.(0,1)^2}$$

$$n = \frac{55}{1,55}$$

$$n = 35,48$$

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden.

Tabel 1. Karakteristik Pasien

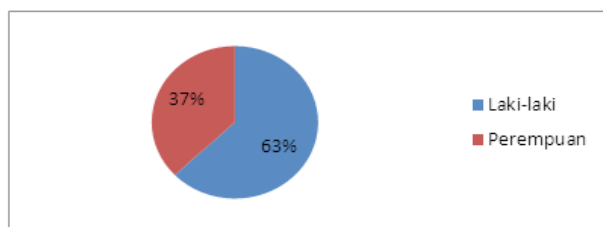
Karakteristik sosiodemografis	Jumlah	Persentase %
Jenis kelamin		
Laki-laki	22	63
Perempuan	13	37
Usia (tahun)		
15-24	12	34
25-34	13	37
35-44	1	3
45-54	4	12
≥ 55	5	14
Pendidikan		
Tidak sekolah	0	0
SD	6	17
SMP	7	20
SMA	18	52
D3, S1, S2, S3	4	11
Pekerjaan		
Tidak bekerja	2	6
Pelajar/ Mahasiswa	5	14
Pegawai	9	26
Wirausaha	5	14
Ibu Rumah Tangga	8	23
lain-lain	6	17
Pendapatan keluarga perbulan		
< Rp 1.000.000	23	66
≥ Rp 1.000.000 - < Rp 2.000.000	7	20
≥ Rp 2.000.000 - < Rp 4.000.000	5	14
≥ Rp 4.000.000	0	0

Sumber: Data Primer Yang Telah Diolah

Karakteristik penderita tuberkulosis yang diteliti terdiri dari jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan dan pendapatan keluarga perbulan. Penderita tuberkulosis yang menjadi responden sebanyak 35 orang dengan tipe pasien kasus baru. Karakteristik penderita dapat dilihat pada Tabel 1 diatas.

Berdasarkan Tabel 1 karakteristik pasien dijabarkan sebagai berikut:

a. Berdasarkan Jenis Kelamin

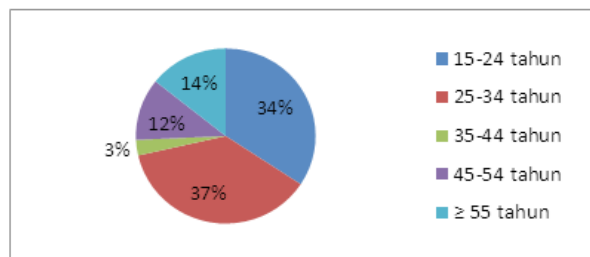


Gambar 1 Karakteristik Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan data Gambar 1 diatas, responden terdiri dari 22 laki-laki (63%) dan 13 perempuan (37%). Proporsi responden

laki-laki dan perempuan didapatkan tidak seimbang. Di Negara berkembang diperkirakan jumlah penderita laki-laki dan perempuan sama banyaknya, kendati data belum memadai. Di Indonesia , kasus baru tuberkulosis hampir separuhnya adalah perempuan dan tuberkulosis membunuh sedikitnya dua kali lebih banyak perempuan daripada kematian akibat kehamilan/persalinan⁵.

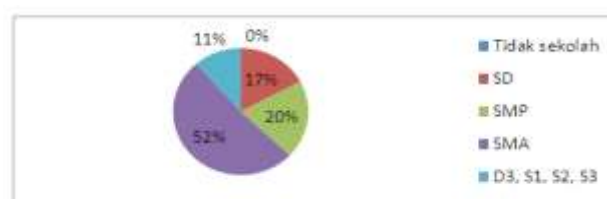
b. Berdasarkan Umur Pasien



Gambar 2 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Sebagian besar responden berada pada kelompok usia produktif (15-54 tahun), yaitu sebanyak 30 responden (86%). Hal yang sama terjadi pada tahun 2005 dimana kasus tuberkulosis di Indonesia lebih banyak terjadi pada kelompok usia produktif, terutama pada kelompok usia 25-34 tahun³. Sementara itu, hanya terdapat 5 responden (14%) yang berada pada kelompok usia 55 tahun atau lebih.

c. Berdasarkan Tingkat Pendidikan



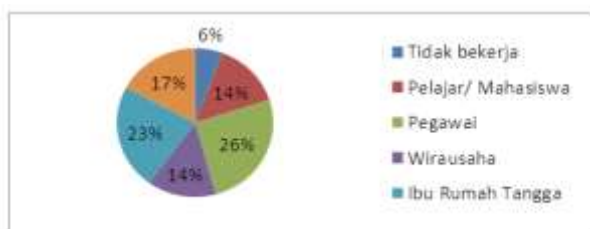
Gambar 3 Karakteristik Pasien Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Hal ini sesuai dengan komposisi penduduk berdasarkan tingkat pendidikan di wilayah kerja Balai Kesehatan Masyarakat (BKPM) Magelang yang menunjukkan bahwa penduduk dengan tingkat pendidikan SMA memiliki jumlah paling besar.

d. Berdasarkan Pekerjaan

Pada Gambar 4 dibawah ini diketahui bahwa kelompok responden untuk kategori jenis pekerjaan berturut-turut dari yang paling banyak

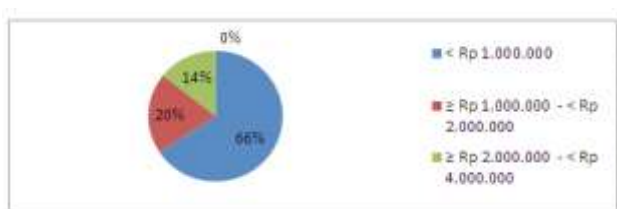
sampai yang paling sedikit adalah pegawai (26%), ibu rumah tangga (23%), lain-lain (17%), pelajar/ mahasiswa (14%), wirausaha (14%) dan yang tidak bekerja (6%).



Gambar 4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

e. Berdasarkan Penghasilan Perbulan

Tuberkulosis biasanya menyerang orang-orang yang sulit di jangkau seperti tunawisma, pengangguran, dan fakir miskin¹. Hal tersebut dapat dilihat pada Gambar 5 dibawah ini.



Gambar 5 Karakteristik Responden Berdasarkan Penghasilan Perbulan

1. Pengetahuan Responden

Tabel 2. Tingkat Pengetahuan Responden

Status pengetahuan	Jumlah	Persentase (%)
Sangat baik	19	54
Baik	11	31
Cukup	5	14

Sumber: Data Primer Yang Telah Diolah

Berdasarkan Tabel 2 diatas diketahui hasil analisa terhadap 35 total jumlah responden, 19 responden (54%) dinyatakan memiliki pengetahuan yang sangat baik, 11 responden (31%) memiliki pengetahuan yang baik dan 5 responden (14%) memiliki pengetahuan yang cukup mengenai penyakit dan pengobatan tuberkulosis. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah mengetahui tentang penyakit dan cara pengobatan tuberkulosis. Berdasarkan pengamatan langsung, hal tersebut diduga karena penderita

tuberkulosis telah mendapatkan penyuluhan kesehatan dari petugas tuberkulosis di Balai Kesehatan Masyarakat (BKPM) saat pertama kali di diagnosis menderita tuberkulosis. Bila penderita sudah mengerti tentang penyakit yang dideritanya dan cara pengobatan yang akan diberikan, diharapkan penderita akan teratur dalam melaksanakan pengobatannya.

2. Tingkat Kepatuhan

Berdasarkan hasil analisis, dapat diketahui bahwa seluruh responden (100%) patuh dalam pengambilan Obat Anti Tuberkulosis (OAT) di BKPM Magelang sesuai dengan waktu yang telah ditentukan. Hal ini didasarkan atas pengamatan langsung peneliti dib alai Kesehatan Paru Masyarakat (BKPM) Magelang selain dari pernyataan responden. Walaupun pengamatan langsung tidak bisa dilakukan dari awal hingga akhir pengobatan dan tidak semua penderita tuberkulosis dapat dipantau secara berkala, namun riwayat pengambilan OAT dapat dilihat dari kartu pengobatan pasien (form TB 01).

3. Faktor Yang Mempengaruhi Ketidak Patuhan

Tabel 3. Efek Samping Obat

Efek samping obat	Jumlah	Persentase (%)
Ada	22	63
Tidak ada	13	37

Sumber: Data Primer Yang Telah Diolah

Tabel 3 menggambarkan hasil penelitian terhadap 35 total responden, adanya efek samping obat tuberkulosis dirasakan oleh 22 responden (63%), sedangkan sisanya sebanyak 13 responden (37%) menyatakan tidak ada efek samping OAT. Efek samping yang paling banyak dirasakan adalah nyeri perut/ mual/ muntah.

Adanya penyakit lain menyebabkan banyaknya obat yang harus diminum oleh pasien. Selain itu kemungkinan toksisitas serta efek samping obat menjadi semakin meningkat. Hal ini dapat menjadi faktor penghambat dalam penyelesaian terapi pasien (Anonim, 2003).

Tabel 4. Riwayat Penyakit Lain

Riwayat penyakit lain	Jumlah	Persentase (%)
Ada	1	3
Tidak ada	34	97

Sumber: Data Primer Yang Telah Diolah

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 35 total responden, sebanyak 23 responden (66%) menyatakan bahwa jarak dari rumah ke Balai Kesehatan Paru Masyarakat (BKPM) adalah dekat. Sedangkan persepsi responden yang menyatakan jarak dari rumah ke Balai Kesehatan Paru Masyarakat (BKPM) sedang dan jauh berturut-turut 2 responden (6%) dan 10 responden (28%). Hasil penelitian ini dapat dilihat pada Tabel 5 dibawah ini.

Tabel 5. Persepsi Jarak

Jarak	Jumlah	Persentase (%)
Dekat	23	66
Sedang	2	6
Jauh	10	28

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 35 total responden, sebanyak 23 responden (66%) menyatakan bahwa jarak dari rumah ke Balai Kesehatan Paru Masyarakat (BKPM) adalah dekat. Sedangkan persepsi responden yang menyatakan jarak dari rumah ke BKPM sedang dan jauh berturut-turut 2 responden (6%) dan 10 responden (28%). Hasil penelitian tentang ketersediaan transportasi dapat dilihat pada Tabel 4.11 dibawah ini.

Tabel 6. Ketersediaan Transportasi

Ketersediaan transportasi	Jumlah	Persentase (%)
Selalu tersedia	25	71
Jarang tersedia	10	29

Sumber: Data Primer Yang Telah Diolah

Ketersediaan transportasi akan memudahkan penderita mencapai tempat pelayanan kesehatan, namun bila biaya untuk transportasi tidak ada maka akan menyebabkan penderita tidak patuh datang berobat.

KESIMPULAN

1. Berdasarkan hasil analisis terhadap 35 total responden. Diketahui bahwa terdapat 22 (63%) responden yang patuh dan 13 responden (37%) yang tidak patuh dalam menjalankan pengobatan tuberkulosis pada bulan Februari sampai dengan Maret 2015 di BKPM Magelang.
2. Alasan ketidakpatuhan adalah karena kesibukan sehingga lupa meminum obat dan telat memeriksa ulang dahak.

DAFTAR ACUAN

- Anonim, 2003. *Adherence to Long-Term Therapies: Evidence for Action*. Geneve: Word Health Organization. Dalam: Hayati Armelia. 2011. *Evaluasi Kepatuhan Berobat Penderita Tuberkulosis Paru Tahun 2010 – 2011 Di Puskesmas Kecamatan Pancoran Mas Depok*. Depok
- Anonim, 2005. *Pharmaceutical Care untuk Penyakit Tuberkulosis*. Direktorat Bina farmasi Komunitas klinik. Ditjen Bina Farmasi dan Alkes. Jakarta.
- Anonim, 2008. *Pedoman nasional Penanggulangan Tuberkulosis cetakan kedua*. Jakarta
- Anonim, 2011. *Pedoman Pelaksanaan Hari TB Sedunia 2011*. Ditjen Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan. Jakarta.
- Hayati Armelia. 2011. *Evaluasi Kepatuhan Berobat Penderita Tuberkulosis paru Tahun 2010-2011 Di Puskesmas Kecamatan Pancoran Mas Depok*. Depok.
- Notoatmodjo. Soekijo, 2010. *Metodologi Penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta

