

Hubungan Kepatuhan dalam Menjalani Pengobatan dengan Hasil Pengobatan pada Penderita Tuberkulosis Paru di BKPM Kota Semarang Periode Juli 2010 – Desember 2010

Yosyana Eka Silvia Pratiwi¹, Pasijan Rachmatullah² Andra Novitasari³

¹ Mahasiswa Program Studi S1 Pendidikan Dokter Universitas Muhammadiyah Semarang

² Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang

³ Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang

ABSTRAK

Latar belakang : Tuberkulosis merupakan penyakit yang disebabkan oleh infeksi *Mycobacterium tuberculosis*. Keterlambatan diagnosis dan ketidakpatuhan dalam pengobatan mempunyai dampak yang besar karena penderita akan menularkan penyakitnya pada lingkungan, sehingga penderita TB bertambah. Salah satu faktor keberhasilan dalam mengobati TB Paru adalah dengan patuh dalam menjalani pengobatan selama waktu yang ditentukan.

Tujuan : Mengetahui hubungan kepatuhan dalam menjalani pengobatan dengan hasil pengobatan pada penderita tuberkulosis paru di BKPM kota Semarang.

Metode : Jenis penelitian adalah analitik observasional dengan pendekatan cross-sectional. Sampel penelitian diambil secara purposive sampling. Besar sampel sebanyak 44 sampel dan sebagai responden adalah penderita TB Paru di BKPM Kota Semarang. Data untuk penelitian diambil dari rekam medik dan wawancara. Data yang dikumpulkan mengenai kepatuhan dalam menjalani pengobatan dan hasil pengobatan. Analisis bivariat menggunakan uji Chi-Square. Seluruh pengolahan data dilakukan dengan menggunakan program SPSS 18.00 For Windows dengan tingkat kemaknaan (α) yang dipergunakan yaitu $\alpha < 0,05$.

Hasil : Dari 44 orang, ada 36 orang (90%) responden yang patuh dalam menjalani pengobatan dan pada hasil pengobatan dinyatakan sembuh, ada 4 orang (10%) responden yang patuh dalam menjalani pengobatan dan pada hasil pengobatan dinyatakan tidak sembuh, kemudian ada 4 orang (100%) responden yang tidak patuh dalam menjalani pengobatan dan pada hasil pengobatan dinyatakan tidak sembuh serta tidak ada satupun responden yang tidak patuh dalam menjalani pengobatan dan pada hasil pengobatan dinyatakan sembuh. Dari hasil uji korelasi chi-square didapatkan nilai p value = 0,001 maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat kepatuhan dengan hasil pengobatan ($p = 0,001$ atau $p < 0,05$).

Kesimpulan : ada hubungan yang bermakna antara kepatuhan dalam menjalani pengobatan dengan hasil pengobatan. Bila patuh dalam menjalani pengobatan pada hasil pengobatan bisa dinyatakan sembuh sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan sedangkan bila tidak patuh dalam menjalani pengobatan pada hasil pengobatan dinyatakan tidak sembuh.

Kata kunci : kepatuhan pengobatan, hasil pengobatan

Relations of Medication Compliance with Treatment Outcomes in Patients with Pulmonary Tuberculosis in BKPM Semarang Period July – December 2010

ABSTRACT

Background : Tuberculosis is an infectious disease caused by *Mycobacterium tuberculosis*. Delays in diagnosis and treatment of non-compliance has a major impact because the sufferer will pass the disease on the environment, so that people with TB. One of the factors of success in treating pulmonary tuberculosis is by abiding intreatment during the specified time.

Purpose : Knowing relations on medication compliance with treatment outcomes in patients with pulmonary tuberculosis at BKPM Semarang period July – December 2010.

Method : This type of research is observational analytic cross-sectional approach with cross. Sample research purposive sampling taken. A large sample of as much as 44 samples and as the respondent is Pulmonary TB sufferers in BKPM Semarang. Data for the study were taken from the medic record and interviews. The Data collected regarding compliance in treatment and treatment outcomes. Analysis of bivariat using the test of Chi-Square The whole processing was performed using SPSS 18.00 For Windows with $\alpha < 0,05$.

Result : Of the 44 people, there were 36 people (90%) of respondents who are obedient in treatment and on the results of treatment are declared cured, there are 4 persons (10%) of respondents who are obedient in treatment and on the results of treatment are declared not cured, then there are 4 persons (100%) of respondents who do not comply in treatment and on the results of treatment are declared not healed as well as none of the respondents who do not comply in treatment and on the results of treatment were declared fully recovered. Test results of chi-square obtained correlation values p value = 0,001 then it can be inferred that there is significant influence between the level of adherence to treatment outcomes ($p = 0,001$ or $p < 0,05$).

Conclusion : There is a meaningful relations between medication compliance with treatment outcomes. When medication adherence in the treatment result can be declared cured in accordance with predetermined criteria, while when not on medication adherence in the treatment results are not declared cured..

Keyword : adherence to treatment, treatment outcomes

Korespondensi: Yosyana Eka Silvia Pratiwi, Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang, Jl. Wonodri No. 2A. Semarang, Jawa Tengah, Indonesia, telepon/faks (024) 8415764.

PENDAHULUAN

Tuberkulosis adalah penyakit yang disebabkan oleh infeksi *Mycobacterium tuberculosis*. Sebagian besar kuman Tuberkulosis menyerang paru, tetapi dapat juga menyerang organ lainnya. *Mycobacterium tuberculosis* bersifat tahan asam, berbentuk batang lurus atau sedikit melengkung, tidak berspora dan tidak berkapsul.^{1,2}

Tuberkulosis (TB) merupakan masalah kesehatan masyarakat yang penting di dunia. Tahun 1992 World Health Organization (WHO) telah mencanangkan tuberkulosis sebagai *Global Health Emergency*. Laporan WHO tahun 2004 menyatakan bahwa terdapat 8,8 juta kasus baru tuberkulosis pada tahun 2002 dan 3,9 juta adalah kasus Basil Tahan Asam (BTA) positif.^{1,2,3,4}

Penderita TB dengan status TB BTA positif dapat menularkan sekurang-kurangnya kepada 10 – 15 orang lain setiap tahunnya dan diperkirakan sepertiga penduduk dunia sudah tertular TB. Sekitar 75% pasien TB adalah kelompok usia yang paling produktif secara ekonomis (15-50 tahun). Data terbaru Indonesia menempati urutan ke-5 di dunia untuk jumlah kasus TB setelah India, Cina, Afrika Selatan dan Nigeria. Setiap tahun terdapat 250.000 kasus baru TB dan sekitar 140.000 kematian akibat TB. Penyakit TB di Indonesia merupakan pembunuh nomor satu diantara penyakit menular dan penyebab kematian nomor tiga setelah penyakit jantung dan penyakit pernapasan akut di seluruh kalangan usia.^{2,3,4,5,6}

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Semarang dari Januari sampai dengan Desember 2006 terdapat peningkatan pasien TB paru BTA positif yang terdiri dari dewasa dan anak-anak yaitu sebanyak 901 kasus (59%).⁵

Tujuan penanggulangan TB adalah menurunkan angka kesakitan dan kematian. Penanggulangan pertama, memutus rantai penularan dengan mengobati penderita, disamping upaya lain dengan meningkatkan daya tahan tubuh⁵. Penderita TB yang patuh dalam menjalani pengobatan akan sembuh dan yang kurang patuh dalam menjalani pengobatan hasilnya kurang dari yang diharapkan. Sesuai rekomendasi WHO, selain diterapkannya prinsip pengobatan disertai pula perbaikan gizi dan pola hidup yang bisa berdampak besar pada kesembuhan pada penderita TB^{1,2,3,12}.

Keterlambatan dalam menegakkan diagnosis dan ketidakpatuhan dalam pengobatan mempunyai dampak yang besar karena penderita TB akan menularkan penyakitnya pada lingkungan, sehingga jumlah

penderita TB bertambah. Pengobatan TB berlangsung cukup lama sehingga banyak penderita TB yang putus berobat atau menjalankan pengobatan secara tidak teratur. Tidak teraturan dalam menjalani pengobatan tersebut menyebabkan pengobatan yang sudah dilakukan harus diulang lagi dari awal sehingga menyebabkan proses penyembuhan menjadi lebih lama dan biaya pun ikut bertambah.^{2,3}

Berdasarkan hal tersebut, maka penulis memilih judul karya tulis ini dengan : “ Hubungan Kepatuhan Dalam Menjalani Pengobatan dengan Hasil Pengobatan pada Penderita Tuberkulosis Paru di Balai Kesehatan Paru Masyarakat (BKPM) Kota Semarang Periode Juli 2010 – Desember 2010”.

DEFINISI OPERASIONAL

- Variabel bebas: kepatuhan dalam menjalani pengobatan.

Adalah sikap atau perilaku penderita TB dalam menjalani pengobatan.

Kategori :

- a. Patuh menjalani pengobatan jika menjalani pengobatan teratur selama 6 bulan.
- b. Tidak patuh dalam menjalani pengobatan jika tidak menjalani pengobatan teratur selama 6 bulan.

Skala pengukuran : Nominal

- Variabel terikat : hasil pengobatan

Adalah hasil dari pengobatan yang dilakukan selama 6 bulan dan dibuktikan dengan hasil pemeriksaan BTA (-) pada akhir pengobatan sehingga dikategorikan sembuh sedangkan dikategorikan tidak sembuh apabila hasil pemeriksaan BTA masih positif (+) .

Kategori :

- a. Sembuh jika sudah memenuhi kriteria yang telah ditentukan.
- b. Tidak sembuh jika tidak memenuhi kriteria sembuh yang sudah ditentukan.

Skala pengukuran: Nominal

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian dilakukan di Balai Kesehatan Paru Masyarakat (BKPM) Kota Semarang. Jenis penelitian merupakan penelitian analitik observasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel penelitian adalah penderita TB Paru di BKPM Kota Semarang pada periode bulan Juli – Desember 2010. Besar sampel penelitian adalah 44 orang. Pengambilan sampel dilakukan secara *purposive simple random*. Bahan penelitian

yang digunakan adalah data rekam medik dari BKPM dan wawancara langsung kepada responden.

Pengolahan data dengan dua cara, yaitu analisa univariat dilakukan untuk memperoleh gambaran distribusi frekuensi atau besarnya proporsi berdasarkan variabel yang diteliti dan analisis bivariat dilakukan untuk melihat pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat. Teknik analisis yang digunakan adalah uji statistik *Chi Square*. Seluruh proses pengolahan dan analisis data menggunakan alat bantu komputer.

HASIL PENELITIAN

Penelitian dengan judul “Pengaruh Kepatuhan dalam Menjalani Pengobatan Terhadap Hasil Pengobatan pada Penderita Tuberkulosis Paru di BKPM Kota Semarang Periode Juli 2010 – Desember 2010” telah selesai dilaksanakan. Adapun jumlah sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 44 sampel orang. Pengumpulan data dilakukan dengan meminta rekam medik responden di BKPM dan melakukan wawancara. Variabel yang dicakup dalam penelitian ini adalah kepatuhan dalam menjalan pengobatan dan hasil pengobatan.

Tabel 4.1 Pengaruh tingkat kepatuhan dalam menjalani pengobatan terhadap hasil pengobatan

Tingkat Kepatuhan	Hasil Pengobatan		Jumlah
	Sembuh	Tidak Sembuh	
Patuh	36 (90 %)	4 (10 %)	40 (100 %)
Tidak Patuh	0	4 (100 %)	4 (100%)
Total	36 (81,8 %)	8 (18,2 %)	44 (100%)

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dilihat bahwa ada 36 orang (90%) responden yang patuh dalam menjalani pengobatan dan pada hasil pengobatan dinyatakan sembuh, ada 4 orang (10%) responden yang patuh dalam menjalani pengobatan dan pada hasil pengobatan dinyatakan tidak sembuh, kemudian ada 4 orang (100%) responden yang tidak patuh dalam menjalani pengobatan dan pada hasil pengobatan dinyatakan tidak sembuh serta tidak ada satupun responden yang tidak patuh dalam menjalani pengobatan dan pada hasil pengobatan dinyatakan sembuh. Dari hasil uji *fisher's exact test* didapatkan nilai p value = 0,001 maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat kepatuhan dengan hasil pengobatan ($p = 0,001$ atau $p < 0,05$).

PEMBAHASAN

Pada penelitian ini adalah untuk mencari pengaruh kepatuhan dalam menjalani pengobatan terhadap hasil pengobatan. Variabelnya tingkat kepatuhan dengan parameter patuh dan tidak patuh serta hasil pengobatan dengan parameter sembuh dan tidak sembuh. Hasil observasi pada 44 sampel orang didapatkan hasil bahwa terdapat 4 orang (10%) yang patuh dalam menjalani pengobatan dan dinyatakan tidak sembuh serta terdapat 4 orang (100%) yang tidak patuh dalam menjalani

pengobatan dan dinyatakan tidak sembuh. Dari hasil uji *fisher's exact test* didapatkan p value = 0,001 sehingga dapat disimpulkan bahwa kepatuhan dalam menjalani pengobatan merupakan suatu hal yang sangat berhubungan dengan hasil pengobatan pada penderita TB Paru.

Penderita TB Paru dikatakan patuh apabila menjalani pengobatan teratur selama 6 bulan sedangkan tidak patuh apabila tidak menjalani pengobatan teratur selama 6 bulan. Setelah selesai menjalani pengobatan, kemudian dilihat bagaimana hasil pengobatannya pada penderita TB Paru, bisa dikatakan sembuh apabila responden telah memenuhi kriteria yang sudah ditentukan, dimana kriterianya adalah telah melakukan pengobatan teratur yang adekuat, pada pemeriksaan BTA dinyatakan negatif dua kali (fase intensif dan akhir pengobatan) dan pada foto toraks gambaran radiologi serial tetap sama / ada perbaikan. Sedangkan dikatakan tidak sembuh apabila responden sudah menyelesaikan pengobatannya tetapi tidak memenuhi kriteria sembuh misal hanya melakukan pengobatan lengkap tanpa pemeriksaan BTA dan foto toraks pada akhir pengobatan, penderita TB Paru meninggal, pindah tempat berobat, default (putus berobat) dan gagal pengobatan.^{2,3}

Masih adanya responden yang tidak sembuh bisa disebabkan oleh beberapa hal yaitu pertama tidak patuhnya dalam menjalani pengobatan yang sudah dianjurkan, karena menurut Departemen Kesehatan RI dan WHO apabila tidak patuh dalam menjalani pengobatan atau pengobatan yang tidak adekuat bisa menyebabkan kegagalan dalam kesembuhan pada penderita TB Paru, kuman TB menjadi kebal atau resisten biasanya disebut dengan Multi Drug Resistance (MDR) atau resisten terhadap beberapa obat, sehingga sulit untuk disembuhkan dan penderita TB Paru dimungkinkan bisa menularkan penyakitnya pada oranglain di sekitarnya.^{2,4,7}

Dalam pengobatan TB Paru ada 2 tahapan, tahap 1 (fase intensif) selama 2 bulan tujuannya adalah untuk mengubah infeksi menjadi tidak aktif serta tidak menularkan kepada oranglain dan lingkungan sekitar. Tahap 2 (fase lanjutan) selama 4 bulan tujuannya adalah untuk mencegah terjadinya kekambuhan. Kedua kurangnya mengonsumsi makanan yang bergizi, ini bisa menyebabkan menurunnya imunitas dalam tubuh pada penderita TB Paru dan mengakibatkan bakteri akan terus berkembang kemudian bersarang di jaringan paru yang lama kelamaan akan menimbulkan infeksi yang pada akhirnya keadaan penderita TB Paru menjadi cukup gawat, dan yang ketiga kurangnya memperhatikan kondisi fisik lingkungan rumah misal ventilasi yang tidak memadai sehingga mengakibatkan kurangnya cahaya matahari yang masuk. Padahal seperti yang diketahui partikel infeksi pada kuman TB ini dapat

bertahan hidup dan tambah baik pada lingkungan yang lembab dan kurang ventilasi, dan akan mati pada suhu tinggi dengan paparan sinar ultraviolet serta sirkulasi udara yang baik pula.1,2,8

Ada hal yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat dan penderita TB Paru yaitu dengan memberikan penyuluhan mengenai pengaruh kepatuhan dalam menjalani pengobatan terhadap hasil pengobatan. Tujuan dari diberikannya penyuluhan selain untuk meningkatkan pengetahuan, bisa merubah sikap masyarakat dan penderita TB Paru agar lebih patuh dalam menjalani pengobatan dan diharapkan hasil setelah menjalani pengobatan adalah sembuh.15,16

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

1. Responden yang patuh dalam menjalani pengobatan sebanyak 40 (90,9 %) orang.
2. Responden yang pada hasil pengobatan dinyatakan sembuh sebanyak 36 (81,8 %) orang.
3. Ada hubungan yang signifikan antara tingkat kepatuhan dengan hasil pengobatan ($p = 0,001$).

B. Saran

- B.1 Perlu diberikan edukasi dengan dilakukannya penyuluhan kepada pasien dan keluarganya bahwa kepatuhan dalam menjalani pengobatan sangat berpengaruh terhadap hasil pengobatan.
- B.2 Perlu diberikan edukasi kepada BKPM dan masyarakat tentang cara mengelola penyakit TB Paru yang benar dengan selalu patuh dalam menjalani pengobatan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada responden yang telah bersedia mengikuti penelitian ini, (Almh) Prof. dr. Pasijan Rahmatullah, SpPD(K) selaku dosen pembimbing I, dr. Andra Novitasari selaku dosen pembimbing II, Ir. Rahayu Astuti, MKes selaku penguji, keluarga atas dukungannya, teman-teman, petugas BKPM Kota Semarang dan semua pihak yang telah membantu terselesaikannya penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Zulkifli Amin, Asril Bahar . Tuberkulosis Paru . Dalam buku : Aru W. Sudoyo, editor . Buku Ajar Ilmu Penyakit dalam . Jakarta : FKUI, 2006 : 988 – 993.
2. Perhimpunan Dokter Paru Indonesia . Tuberkulosis . Jakarta : PDPI, 2006.
3. Departemen Kesehatan RI . Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis . Jakarta : DepKes RI, 2007.

4. Direktorat TB Departemen Kesehatan RI dan WHO. Lembar Fakta Tuberkulosis ; 2008 .
5. Suradi . Diagnosis dan Pengobatan TB Paru . Dalam buku : Temu Ilmiah Respirologi, Surakarta 24 – 25 Maret 2001.
6. Persatuan Pemberantasan Tuberkulosis Indonesia . 2010 . Available from URL:HYPERLINK<http://www.ppti.info/index.php/component/content/article/46-arsip-ppti/141-tbc-di-indonesia-peringkat-5-dunia>
7. Crofton, J. N.Horne, F.Miller . Tuberkulosis Klinis . Jakarta : Widya Medika ; 2002 .
8. Corwin, E.J . Patofisiologi . Jakarta : EGC ; 2009 .
9. Misnadiarly . 2009 . Prevalensi Tuberkulosis Paru di Indonesia 2007 dan Faktor yang Mempengaruhi . Edisi No 12 Vol XXXV – 2009.
10. Rubenstein, D. D Wayne dan J.Bradley . Lecture Notes Kedokteran Klinis . Jakarta : Penerbit Erlangga. ; 2005 .
11. Sastroasmoro, Sudigdo dan S. Ismael . Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis . Jakarta : Sagung Seto ; 2007 .
12. The Lung Association. Common cold. 2004 (cited 2006 Feb 10); Available from URL : HYPERLINK http://www.lung.ca/diseases/common_cold.html
13. Riyanto, A. Aplikasi Metode Penelitian Kesehatan . Yogyakarta : Nuha Medika ; 2011.
14. Sujudi. Pengarahan Materi Kesehatan Pada Kongres VI PPTI, Jakarta ; 1996.
15. Dinas Kesehatan Sulawesi Selatan . Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis . Available from URL : HYPERLINK <http://dinkes-sulsel.go.id/new/images/pdf/pedoman/pedoman%20nasional%20penanggulangan%20tb.pdf>
16. Dahlan, M. Sopiudin . Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan . Jakarta : Salemba Medika ; 2008 .