NASKAH PUBLIKASI

KARAKTERISTIK PASIEN TB PARU YANG PATUH DAN TIDAK PATUH BEROBAT DI PUSKESMAS PERUMNAS II KECAMATAN PONTIANAK BARAT PERIOD 1 JANUARI - 31 DESEMBER 2010

HELDIASTRI K. RANDUNG

I 11107070

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS TANJUNGPURA

2013

LEMBAR PENGESAHAN

NASKAH PUBLIKASI

KARAKTERISTIK PASIEN TB PARU YANG PATUH DAN TIDAK PATUH BEROBAT DI PUSKESMAS PERUMNAS II KECAMATAN PONTIANAK BARAT PERIODE 1 JANUARI - 31 DESEMBER 2010

Tanggung Jawab Yuridis Material pada

Heldiastri K. Randung

I11107070

Disetujui Oleh

Pembimbing Utama	Pembimbing Kedua
dr. Abdul Salam, Sp.P	dr. Virhan Novianry
NIP 195908141985121001	NIP 198211292008011002
Penguji Pertama	**Penguji Kedua**
dr. Mardhia	dr. Abror Irsan, MMR
NIP 198504172010122004	NIP 198511112010121000

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kedokteran
Universitas Tanjungpura

dr. Bambang Sri Nugroho, Sp.PD
NIP 195112181978111001

CHARACTERISTICS OF PULMONARY TB ADHERENT PATIENTS AND NON-ADHERENT PATIENTS IN TREATMENT IN PERUMNAS II PRIMARY HEALTH CENTER, WEST PONTIANAK *ON JANUARY 01-DECEMBER 31, 2010*

Heldiastri K. Randung; Abdul Salam**; Virhan Novianry****

Abstract

Background: Pulmonary tuberculosis (TB) is a global infectious disease that was causing mortality in the world. Indonesia ranks fifth in the world that has the largest number of pulmonary TB cases. Pulmonary TB treatment needs a long time to achieve healing and needs a combination of several kinds of drugs. The adherence is absolutely needed in pulmonary TB treatment to reach out the goal. It is important to know the characteristics of pulmonary TB patients who adherent and non-adherent in pulmonary TB treatment.

Methods: The study was a descriptive study with cross-sectional design.

Object: To investigate the characteristics of pulmonary TB patients who adherent to treatment and non-adherent to treatment in Perumnas II primary health center, West Pontianak, on January 01 to December 31, 2010.

Results: The patients who adherent to pulmonary TB treatment are 86.48% that have characteristics: in range of age 20-29 years, male, grade of education in senior high school, have good knowledge about pulmonary TB disease, and did not have drug side effects. The patients who non-adherent to pulmonary TB treatment are 13.51% that have characteristics: in range of age 20-49 years, female, grade of education in elementary school, have poor knowledge about pulmonary TB disease, and have drug side effects.

Key words: Characteristics, Adherence, Treatment, Tuberculosis

---

Notes:
**Medical School, Faculty of Medical,* Universitas Tanjungpura*,* Pontianak*, West* Kalimantan*; **Departemen of Pulmonology, General Hospital of* dr. Soedarso*,* Pontianak*, West* Kalimantan*; ***Departemen of Biochemistry,* Universitas Tanjungpura*,* Pontianak*, West* Kalimantan

KARAKTERISTIK PASIEN TB PARU YANG PATUH DAN TIDAK PATUH BEROBAT DI PUSKESMAS PERUMNAS II KECAMATAN PONTIANAK BARAT PERIODE 01 JANUARI-31 DESEMBER 2010

Heldiastri K. Randung; Abdul Salam**; Virhan Novianry****

Intisari

Latar belakang: Tuberkulosis (TB) paru merupakan suatu penyakit infeksi global yang banyak menimbulkan kematian di dunia. Indonesia menempati urutan kelima di dunia yang memiliki jumlah terbesar kasus TB paru. Pengobatan TB paru membutuhkan waktu panjang untuk mencapai penyembuhan dengan paduan (kombinasi) beberapa macam obat. Kepatuhan pasien dalam berobat sangat diperlukan untuk mencapai hasil pengobatan yang maksimal. Oleh karena itu, sangat penting untuk mengetahui karakteristik pasien yang patuh berobat dan yang tidak patuh berobat.

Metode penelitian: Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan desain *cross-sectional.*

Tujuan: untuk mengetahui karakteristik pasien TB paru yang patuh berobat dan yang tidak patuh berobat di Puskesmas Perumnas II, Kecamatan Pontianak Barat, periode 01 Januari-31 Desember 2010.

Hasil: pasien yang patuh berobat sebanyak 86,48% dengan karakteristik usia 20-29 tahun, laki-laki, pendidikan terakhir SMA-sederajat, memiliki pengetahuan baik tentang penyakit TB paru, dan tidak mengeluhkan adanya efek samping obat. Pasien TB paru yang tidak patuh berobat sebanyak 13,51% dengan karakteristik usia 20-49 tahun, perempuan, pendidikan terakhir SD, memiliki pengetahuan buruk tentang penyakit TB paru, dan mengeluhkan adanya gejala efek samping obat.

Kata kunci: Karakteristik, Kepatuhan, Pengobatan, Tuberkulosis.

Keterangan:
* Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura, Pontianak, Kalimantan Barat; ** SMF Paru RSUD dr. Soedarso Pontianak, Kalimantan Barat, *** Departemen Biokimia Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) paru adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman TB (*Mycobacterium tuberculosis*).[1] Tuberkulosis paru merupakan suatu penyakit infeksi global yang banyak menimbulkan kematian di dunia.[2,3] Asia Tenggara merupakan wilayah menurut regional WHO yang memiliki jumlah terbesar kasus TB paru dan kematian akibat TB paru. Dilaporkan bahwa pada tahun 2009 terdapat sebanyak 5.000.000 kasus TB paru di Asia Tenggara dengan penemuan 3.300.000 kasus baru dan jumlah kematian akibat TB sebanyak 480.000 kasus. [3,4,5] Sembilan puluh persen penduduk yang terserang TB paru berasal dari negara berkembang dan lima negara dengan jumlah kasus TB paru terbanyak, yaitu India, China, Nigeria, Bangladesh, dan Indonesia.[6] Tahun 2009 terdapat sebanyak 660.000 kasus TB paru di Indonesia dengan penemuan 430.000 kasus baru dan jumlah kematian akibat TB paru sebanyak 61.000 kasus.[4]

Hasil rekapitulasi profil kesehatan Kabupaten/Kota tahun 2007, di Kalimantan Barat tercatat tuberkulosis paru dengan Basil Tahan Asam (BTA) positif (+) sebanyak 4.306 kasus dengan angka kesakitan 1,03 per seribu penduduk. Angka kesembuhan penderita tuberkulosis paru dengan BTA positif adalah sebesar 81,55, dengan rincian dari 4.245 penderita yang diobati, sebanyak 3.426 penderita yang dinyatakan sembuh.[7] Dari data Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota Pontianak, diketahui juga bahwa pada tahun 2010 kasus TB paru paling banyak dilaporkan di Puskesmas Perumnas I dan Perumnas II yang terletak di kecamatan Pontianak Barat.[7]

Pengobatan TB paru membutuhkan waktu panjang untuk mencapai penyembuhan dengan paduan (kombinasi) beberapa macam obat

sehingga tidak jarang pasien berhenti minum obat sebelum masa pengobatan selesai yang berakibat pada kegagalan dalam pengobatan TB paru. Perhitungan *World Health Organization* (WHO) menunjukkan bahwa saat ini ditemukan delapan sampai sepuluh juta kasus baru di seluruh dunia, dari jumlah kasus tersebut tiga juta mengalami kematian per-tahunnya. Hal ini disebabakan banyaknya penderita yang tidak berhasil disembuhkan, terutama pada penderita menular.[8]

Penelitian oleh Sinha dan Tiwari di distrik Raipur India, mendapatkan 33,38% dari 695 pasien TB paru tidak patuh berobat.[9] Chan-Yeung *et al*, juga melakukan penelusuran mengenai kejadian tidak patuh berobat pada pasien TB di Hongkong pada tahun 1996. Pada penelusuran dari 5.757 rekam medis pasien didapatkan 442 pasien (8%) yang tidak patuh berobat dengan berbagai alasan.[10] Vietnam sebagai salah satu negara tetangga Indonesia juga memiliki angka ketidakpatuha berobat TB paru sebesar 8,3%.[11] Penelitian yang dilakukan di RS Sanglah Bali, penderita TB paru yang tidak patuh untuk berobat sebesar 36 orang (12,9%).[12]

Penentu paling penting menular atau tidaknya pasien yakni kepatuhan terapi. Kepatuhan pasien TB terhadap terapi yang ia jalani memiliki peran yang besar dalam memutuskan mata rantai penularan TB paru.[5,13] Bertitik tolak dari masalah di atas, Peneliti merasa tertarik untuk meneliti tentang karakteristik pasien TB paru yang patuh berobat dan yang tidak patuh berobat di Wilayah Kerja Puskesmas Perumnas II, Kecamatan Pontianak Barat, Kotamadya Pontianak, Provinsi Kalimantan Barat.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi deskriptif dengan pendekatan *cross-sectional* untuk mengetahui karakteristik pasien TB paru yang patuh berobat dan yang tidak patuh

berobat di Puskesmas Perumnas II Kecamatan Pontianak Barat pada tahun 2010.

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Perumnas II, Kecamatan Pontianak Barat pada bulan Januari-Februari 2012. Sampel yang diteliti pada penelitian ini adalah pasien TB paru yang patuh berobat dan yang tidak patuh berobat di Puskesmas Perumnas II Kecamatan Pontianak Barat periode 1 Januari-30 Desember 2010 yang memenuhi kriteria sampel. Sampel dipilih dengan cara pemilihan sampel tidak berdasarkan peluang *(non-probability sampling)*, jenis yang digunakan adalah *consecutive sampling* dimana seluruh sampel yang memenuhi kriteria sampel penelitian dimasukkan ke dalam penelitian. Variabel-variabel yang diteliti pada penelitian ini adalah umur, jenis kelamin, pengetahuan, tingkat pendidikan, dan efek samping obat dari pasien TB paru yang patuh berobat dan yang tidak patuh berobat di Puskesmas Perumnas II periode 01 Januari-31 Desember 2010. Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan dengan pendekatan *Cross sectional* berupa data primer dari kuesioner yang dilakukan dalam satu periode yang telah ditentukan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari penelusuran rekam medik diperoleh data sebanyak 37 orang yang telah menyelesaikan pengobatan. Kemudian sampel tersebut dipisahkan lagi ke dalam kriteria pasien yang patuh berobat dan yang tidak patuh berobat. Pasien yang patuh berobat sebanyak 32 (86,48%) orang, sedangkan pasien yang tidak patuh berobat sebanyak 5 (13,51%) orang.

Setelah memperoleh data berupa nama dan alamat, Peneliti mendatangi rumah pasien untuk membagikan kuesioner. Dari 32 orang pasien yang patuh, yang berhasil dididatangi rumahnya dan diwawancarai sebanyak

21 (65,62) orang, 10 (47,61%) orang tidak dapat diwawancarai karena alamat yang tidak lengkap atau tidak sesuai antara yang tertera di buku dan yang ada di lapangan sebanyak 6 (60%) orang dan pindah sebanyak 4 (40%) orang, dan 1 (4,76%) orang lainnya telah meninggal dunia. Sehingga kesepuluh orang tersebut dieksklusikan dari penelitian ini. Dari 5 orang pasien TB paru yang tidak patuh berobat 3 (60%) orang diantaranya berhasil didatangi rumahnya dan berhasil diwawancarai sedangkan 2 (40%) orang lainnya tidak berhasil diwawancarai karena alamat yang tercatat di rekam medik tidak lengkap sehingga dieksklusikan dari penelitian ini.

Distribusi Pasien TB Paru yang Patuh Berobat dan yang Tidak Patuh Berobat Berdasarkan Usia

Pasien TB paru yang patuh dikelompokkan ke dalam rentang usia yang telah ditentukan sebelumnya. Pasien TB paru yang patuh berobat paling banyak terdapat pada rentang usia 20 – 29 tahun sebanyak 8 (28,10%) orang. Paling sedikit terdapat pada rentang usia 50 – 59 tahun sebanyak 3 (14,28%) orang.

Table 1 : Distribusi pasien TB paru yang patuh berobat berdasarkan jenis kelamin

Usia (tahun)	Jumlah (orang)	Persentase (%)
20 – 29	8	28,10
30 – 39	5	23,81
40 – 49	5	23,81
50 – 59	3	14,28
≥ 60	-	-
Total	21	100

Dari hasil pengelempokkan pasien TB paru yang tidak patuh berobat berdasarkan usia, diketahui bahwa pasien pada rentang usia 20 – 29 tahun, 30 – 39 tahun, dan 40 – 49 tahun memiliki jumlah pasien yang sama yakni sebanyak 1 (33,33%) orang.

Tabel 2 : Distribusi pasien TB paru yang tidak patuh berobat berdasarkan jenis kelamin

Usia (tahun)	Jumlah (orang)	Persentase (%)
20 – 29	1	33,33
30 – 39	1	33,33
40 – 49	1	33,33
50 – 59	-	-
≥ 60	-	-
Total	3	100

Pasien TB paru yang patuh berobat di puskesmas Perumnas II paling banyak berada pada rentang usia 20-29 tahun sebanyak 8 (28,10%)

orang. Setelah itu, diikuti oleh rentang usia 30-39 tahun dan usia 40-49 tahun, yang memiliki jumlah sama masing-masing sebanyak 5 (23,81%) orang dan pada usia 50-59 tahun sebanyak 3 (14,28%) orang.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pasien TB paru yang patuh berobat paling banyak terdapat pada rentang usia 20-29 tahun. Namun, secara keseluruhan data dapat dilihat bahwa pasien TB paru yang patuh berobat yang berada pada rentang usia 20-49 tahun lebih banyak daripada pasien yang berada pada rentang usia 50 tahun ke atas. Hasil ini bertentangan dengan penelitian-penelitian sebelumnya diantaranya penelitian oleh I Made Bagiada di Denpasar dan penelitian oleh Imelda Z., yang menemukan bahwa pasien TB paru yang patuh berobat lebih banyak berusia tua dan pasien yang tidak patuh berobat paling banyak berada pada rentang usia 20-49 tahun. Dijelaskan bahwa pada umur tua kepatuhan berobatnya semakin tinggi karena usia tua tidak disibukkan dengan pekerjaan sehingga dapat berobat secara teratur.[12,14]

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Erny Erawatyningsih di NTB yang menemukan bahwa sebagian besar pasien yang patuh berobat adalah pasien dengan golongan usia produktif. Namun, tidak terdapat penjelasan mengapa pasien TB paru yang patuh berobat paling banyak berada pada rentang usia tersebut.[15] Setelah peneliti menelaah kembali data yang diperoleh di Puskesmas Perumnas II, ditemukan bahwa dari 18 orang pasien yang berada pada rentang usia 20-49 tahun, 2 orang memiliki pendidikan terakhir SMP-sederajat, 10 orang berpendidikan terakhir SMA-sederajat, dan 6 orang lainnya menyelesaikan pendidikan terakhirnya pada jenjang perguruan tinggi. Sedangkan pada usia 50 tahun ke atas, semua pasiennya berpendidikan terakhir SD sebanyak 3 orang.

Dalam penelitiannya, Eliska menjelaskan bahwa tingkat pendidikan seseorang akan mempengaruhi pengetahuan seseorang diantaranya pengetahuan tentang penyakit TB paru sehingga dengan pengetahuan yang cukup maka seseorang akan mencoba untuk mempunyai perilaku hidup sehat.[16] Rusmani menjelaskan bahwa pengetahuan berpengaruh terhadap ketaatan penderita minum obat.[17] Menurut peneliti, kemungkinan hal ini yang menyebabkan pasien TB paru yang patuh berobat di Puskesmas Perumnas II lebih banyak berada pada rentang usia 20-49 tahun daripada usia lebih dari 50 tahun.

Pasien TB paru yang tidak patuh berobat di puskesmas Perumnas II berada pada rentang usia 20-29 tahun, 30-39 tahun, dan 40-49 tahun masing-masing sebanyak 1 (33,33%) orang. Hasil penelitian ini memberikan hasil bahwa pasien yang tidak patuh berobat berada pada rentang usia 20-49 tahun. Jing Jin *et al,* menjelaskan bahwa pasien-pasien pada rentang usia tersebut memiliki prioritas dalam menjalani kehidupan mereka sehari-hari, misalnya yang berhubungan dengan pekerjaan ataupun kegiatan lain yang menyebabkan mereka tidak mematuhi pengobatannya bahkan kadang tidak punya waktu luang untuk sekedar menunggu di klinik atau unit pelayanan kesehatan lainnya.[18]

Penelitian oleh I Made Bagiada di Denpasar memberikan hasil bahwa pasien TB paru yang tidak patuh berobat paling banyak berada pada rentang usia 20 – 49 tahun.[12] Nyi Nyi Nang *et al*, dalam penelitiannya menjelaskan bahwa terdapat perbedaan sikap pada pasien usia muda dan pasien usia lanjut.[19] Menurut Bart, dalam Imelda Zuliani, di Amerika Serikat orang yang berusia lanjut cenderung mengikuti anjuran dokter, lebih memiliki tanggung jawab, lebih tertib, lebih teliti, dan lebih berbakti daripada yang berusia muda.[14]

Dari penelitian yang dilakukan di Puskesmas Perumnas II ini ditemukan bahwa baik pasien yang patuh maupun pasien yang tidak patuh paling banyak terdapat pada rentang usia yang sama yakni 20 – 49 tahun. Hal ini terjadi, tidak terlepas dari keterbatasan pada penelitian ini dimana jumlah sampel yang diperoleh sedikit.

Distribusi Pasien TB Paru yang Patuh Berobat dan yang Tidak Patuh Berobat Berdasarkan Jenis Kelamin

Distribusi pasien yang patuh berobat berdasarkan jenis kelamin di Puskesmas Perumnas II adalah pasien yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 6 (28,57%) orang dan laki-laki sebanyak 15 (71,43%) orang.

Tabel 3 : Distribusi pasien TB paru yang patuh berobat berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin (P/L)	Jumlah (orang)	Persentase (%)
Perempuan	6	28,57
Laki-laki	15	71,43
Total	21	100

Distribusi pasien TB paru yang tidak patuh berobat berdasarkan jenis kelamin adalah sebagai berikut, perempuan sebanyak 2 (66,67%) orang dan laki-laki sebanyak 1 (33,33%) orang.

Tabel 4 : Distribusi pasien TB paru yang tidak patuh berobat berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin (P/L)	Jumlah (orang)	Persentase (%)
Perempuan	2	66,67
Laki-laki	1	33,33
Total	3	100

Hasil yang diperoleh pada penelitian yang dilakukan di Puskesmas Perumnas II ditemukan bahwa yang patuh berobat di puskesmas tersebut sebagian besar adalah pasien TB paru yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 15 (71,43%) orang, sedangkan pasien TB paru dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 6 (28,57%) orang.

Hasil penelitian di Puskesmas Perumnas II menunjukkan bahwa pasien TB paru yang patuh berobat lebih banyak berjenis kelamin laki-laki. Penelitian di Sudan menemukan bahwa pasien TB paru yang berjenis kelamin laki-laki memiliki pengetahuan tentang TB paru dan pengobatannya yang lebih baik daripada perempuan. Dalam penelitian ini dijelaskan bahwa ketidakpatuhan dalam berobat sering terjadi akibat rendahnya pengetahuan penderita tentang penyakit tersebut dan pengobatannya.[20]

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian oleh Nyi Nyi Nang *et al,* yang menyatakan bahwa jenis kelamin laki-laki lebih patuh berobat dibandingkan wanita.[19] Di lain pihak, Bashour dan Mamaree menemukan bhwa pasien yang patuh berobat lebih banyak berjenis kelamin perempuan.[20] Penelitian oleh Imelda Z., di Medan juga menemukan bahwa pasien TB paru yang patuh berobat adalah yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 80%.[14] Dalam penelitian-penelitian tersebut dijelaskan bahwa perempuan lebih tekun daripada laki-laki sehingga mereka lebih patuh menjalani pengobatannya.[14,20,21]

Pasien TB paru yang tidak patuh berobat di Puskesmas Perumnas II lebih banyak berjenis kelamin perempuan yakni sebanyak 2(66,67%) orang. Penelitian oleh Sudha Ganapathy di India menjelaskan bahwa secara umum pasien berjenis kelamin perempuan di negara berkembang

lebih sering mendapat hambatandalam hal akses ke tempat pelayanan kesehatan karena faktor sosial.[22]

Fazlul Karim *et al* menjelaskan bahwa kebanyakan pasien laki-laki datang atas kesadaran sendiri ke fasilitas kesehatan untuk memperoleh pertolongan pertama pada penyakit yang dideritanya, sedangkan pasien perempuan sulit untuk membuat keputusan tersebut. Selain itu, pasien perempuan juga harus meminta ijin terlebih dahulu untuk keluar rumah bahkan harus ada yang menemani jika ingin keluar rumah. Adanya stigma juga menyebabkan pasien perempuan banyak yang mengisolasi diri dan menunda pengobatannya.[23]

Linda Masniari dkk, juga menjelaskan bahwa perempuan lebih sering terlambat datang ke pelayanan kesehatan dibandingkan laki-laki. Hal ini mungkin berhubungan dengan aib dan rasa malu yang lebih dirasakan oleh perempuan dibanding laki-laki. Perempuan juga lebih sering mengalami kekhawatiran akan dikucilkan dari keluarga atau lingkungan akibat penyakit yang dideritanya.[24] Hasil penelitian di Puskesmas Perumnas II ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan di RS Sanglah Denpasar yang menyatakan bahwa pasien yang tidak patuh berobat lebih banyak berjenis kelamin laki-laki.[12]

Distribusi Pasien TB Paru yang Patuh Berobat dan yang Tidak Patuh Berobat Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Pasien TB paru yang patuh berobat paling banyak berpendidikan terakhir SMA-sederajat sebanyak 10 (47,67%) orang.

Tabel 5 : Distribusi pasien TB paru yang patuh berobat berdasarkan tingkat pendidikan

Pendidikan terakhir	Jumlah (orang)	Persentase (%)
Tidak tamat SD	-	-
SD	3	14,29
SMP-sederajat	2	9,52
SMA-sederajat	10	47,62
Perguruan tinggi	6	28,57
Total	21	100

Pasien TB paru yang tidak patuh berobat paling banyak memiliki pendidikan terakhir SD sebanyak 2 (66,7%) orang

Tabel 6 : Distribusi pasien TB paru yang tidak patuh berobat berdasarkan tingkat pendidikan

Pendidikan terakhir	Jumlah (orang)	Persentase (%)
Tidak tamat SD	1	33,33
SD	2	66,67
SMP-sederajat	-	-
SMA-sederajat	-	-
Perguruan tinggi	-	-
Total	3	100

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa mayoritas pasien TB paru yang patuh berobat berpendidikan SMA-sederajat sebanyak 47,62%, disusul oleh perguruan tinggi sebanyak 28,57%, SD sebanyak 14,29% dan SMP-sederajat sebanyak 9,52%. Penelitian ini memberikan hasil bahwa pasien TB paru yang patuh paling banyak adalah yang berpendidikan terakhir SMA-sederajat. Namun, secara umum dapat

dilihat bahwa pasien yang patuh tersebut memiliki latar belakang pendidikan terakhir yang bervariasi, mulai dari yang tamat SD sampai yang perguruan tinggi. Menurut Robert M Gagne, dalam Imelda Zuliana, tingkat pendidikan formal merupakan landasan seseorang dalam berbuat sesuatu membuat lebih mengerti dan memahami sesuatu, atau menerima dan menolak sesuatu. Tingkat pendidikan formal juga memungkinkan perbedaan pengetahuan dan pengambilan keputusan.[14]

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya oleh Murtatiningsih yang menyatakan bahwa mayoritas pasien yang patuh berobat berpendidikan SMA-sederajat sebanyak 47,6%. [25] Sedangkan di lain pihak penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian oleh A. Rahman di Pare-Pare yang menemukan pasien yang patuh berobat berpendidikan kurang (tidak tamat SMP).[26]

Berdasarkan hasil penelitian, pasien yang tidak patuh berobat di Puskesmas Perumnas II hanya memiliki pendidikan terakhir SD bahkan seorang lainnya tidak tamat SD. Penelitian di NTB membuktikan bahwa rendahnya tingkat pendidikan seseorang sangat mempengaruhi daya serap seseorang dalam menerima informasi sehingga dapat mempengaruhi tingkat pemahaman tentang penyakit TB paru, cara pengobatan, dan bahaya akibat minum obat tidak teratur.[15]

Distribusi Pasien TB Paru yang Patuh Berobat dan yang Tidak Patuh Berobat Berdasarkan Pengetahuan Pasien

Dari hasil penelusuran data diketahui bahwa pasien TB paru yang patuh berobat lebih banyak yang memiliki pengetahuan yang baik tentang TB paru yakni sebanyak 15 (71,43%) orang.

Tabel 7 : Distribusi pasien TB paru yang patuh berobat berdasarkan pengetahuan pasien

Pengetahuan	Jumlah (orang)	Persentase (%)
Baik	15	71,43
Buruk	6	28,67
Total	21	100

Pasien TB paru yang tidak patuh berobat memiliki pengetahuan yang buruk sebanyak 3 (100%).

Tabel 8 : Distribusi pasien TB paru yang tidak patuh berobat berdasarkan pengetahuan pasien

Pengetahuan	Jumlah (orang)	Persentase (%)
Baik	-	-
Buruk	3	100
Total	3	100

Berdasarkan hasil penelitian, sebanyak 71,43% pasien yang patuh berobat memiliki pengetahuan yang baik. Dalam penelitiannya, Bambang Sukana *et al* menjelaskan salah satu faktor yang menentukan seorang penderita untuk taat berobat secara teratur dan tuntas adalah faktor pengetahuan tentang pencegahan dan dan pengobatan TB paru. Dalam penelitian tersebut dijelaskan juga bahwa dengan peningkatan pengetahuan penderita setelah mendapat penyuluhan tentang pengobatan TB paru ternyata berpengaruh terhadap ketaatan penderita minum obat.[27]

Penelitian-penelitian lain menjelaskan bahwa pasien TB paru yang patuh berobat paling banyak memiliki pengetahuan yang baik. Pasien-pasien yang patuh tersebut mengetahui dengan baik penyakit TB paru yang

sedang dialaminya, komplikasinya, dan perlunya mematuhi pengobatan TB paru.[28,29]

Hasil penelitian yang ditemukan di Puskesmas Perumnas II sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Palangkaraya yang menyatakan bahwa sebagian besar pasien yang patuh berobat memiliki pengetahuan yang baik. Peningkatan pengetahuan penderita tentang pengobatan TB paru berpengaruh terhadap ketaatan penderita minum obat.[17]

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa ketiga penderita TB paru yang tidak patuh berobat memiliki pengetahuan yang buruk. Tindakan seseorang terhadap masalah kesehatan pada dasarnya akan dipengaruhi oleh pengetahuan seseorang tentang hal tersebut.[14] Dalam penelitiannya, Silvio Waisbord menjelaskan bahwa salah satu alasan utama ketidakpatuhan berobat adalah pengetahuan.[28] Mweemba *et al,* dalam penelitiannya menjelaskan bahwa jika seseorang kurang memiliki pengetahuan tentang pengobatan TB akan menyebabkan orang tersebut tidak patuh dalam menjalani pengobatan TB tersebut.[30] Penelitian di Sudan dan Zambia menemukan bahwa pengetahuan yang rendah tentang lamanya pengobatan mengindikasikan perilaku tidak patuh penderita.[20,30]

Distribusi Pasien TB Paru yang Patuh Berobat dan yang tidak Patuh Berobat Berdasarkan Efek Samping Obat

Dari hasil penelusuran data, diketahui pasien TB paru yang patuh berobat lebih banyak tidak mengeluhkan adanya efek samping sebanyak 16 (76,19%) orang.

Table 9 : Distribusi pasien TB paru yang patuh berobat berobat berdasarkan efek samping obat

Efek samping obat	Jumlah (orang)	Persentase (%)
Ada	5	23,81
Tidak ada	16	76,19
Total	21	100

Dari hasil penelusuran data, diketahui bahwa pasien TB yang tidak patuh berobat banyak yang mengeluhkan mengalami efek samping obat sebanyak 2 (66,7%) orang.

Tabel 10 : Distribusi pasien TB paru yang tidak patuh berobat berobat berdasarkan efek samping obat

Efek samping obat	Jumlah (orang)	Persentase (%)
Ada	2	66,67
Tidak ada	1	33,33
Total	3	100

Berdasarkan hasil penelitian, sebanyak 76,19% pasien TB paru yang patuh berobat tidak mengeluhkan adanya efek samping obat selama menjalani pengobatan TB. Dari hasil wawancara diketahui bahwa pasien-pasien tersebut merasa bahwa pengobatan yang mereka jalani tersebut tidak memberikan efek negatif bagi tubuh mereka sehingga mereka tidak merasa terganggu bahkan menjalani masa pengobatan tersebut secara rutin baik itu tahap intensif maupun tahap lanjutan.

Sebanyak 23,81% pasien yang patuh berobat mengaku mengalami efek samping selama menjalani pengobatan TB. Setelah diwawancarai lebih mendalam pasien-pasien tersebut mengaku bahwa efek yang dirasakan

tersebut merupakan gejala yang biasa-biasa saja dan tidak menimbulkan kekhawatiran yang akan menambah parah penyakitnya.

> ***Peneliti:*** *Mengapa Anda meneruskan pengobatan TB, sementara Anda sendiri mengaku bahwa Anda mengalami mual-mual saat mengonsumsi obat tersebut?*
> ***Pasien****: Iya, perasaan mual-mual yang Saya alami tersebut tidak terlalu mengganggu aktivitas sehari-hari Saya. Biasanya perasaan mual-mual tersebut akan hilang dengan sendirinya atau akan hilang jika Saya mengonsumsi buah atau permen.*

Hal ini yang menyebabkan pasien-pasien tersebut memilih untuk meneruskan pengobatan dan menyelesaikannya selama 6 bulan. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh Nyi Nyi Nang *et al,* yang menmukan bahwa pasien TB paru yang patuh berobat kebanyakan tidak mengeluhkan adanya gejala efek samping obat ataupun gejala efek samping obatnya minimal.[19]

Berdasarkan hasil penelitian, pasien TB paru yang tidak patuh berobat dan tidak mengeluhkan adanya efek samping sebanyak 33,3% dan yang mengeluhkan adanya efek samping sebanyak 66,7%. Pasien mengaku merasa terganggu dengan efek samping yang dialaminya karena efek tersebut mengganggu kegiatannya sehari-hari. Pasien memilih untuk menghentikan pengobatannya agar efek samping yang dialaminya tidak memperburuk keadaannya. Namun, pasien-pasien tersebut tidak kembali lagi ke puskesmas untuk menanyakan efek samping yang dialaminya bahkan lebih memilih untuk mengatasinya sendiri.

Hasil peneilitian ini sejalan dengan penelitian oleh Imelda Z., yang menyatakan bahwa pasien TB paru yang tidak patuh berobat lebih banyak mengeluhkan adanya efek samping berobat yang mengganggu

kegiatan mereka sehari-hari.[14] Selain itu, Ridwan H., juga menyatakan bahwa semakin berat gejala efek samping obat semakin tidak patuh penderita dalam pengobatan.[31]

Pada penelitian ini terdapat pula pasien yang tidak mengeluhkan adanya efek samping tetapi tidak melanjutkan pengobatannya. Setelah diwawancarai lebih mendalam, pasien mengaku tidak kembali ke puskesmas untuk mengambil obat karena merasa pengobatan yang dijalaninya selama beberapa minggu telah mengurangi gejalanya dan pasien sudah merasa sehat kembali sehingga pasien beranggapan tidak perlu lagi meminum obat.

> ***Peneliti****: Anda mengaku bahwa Anda tidak mengalami efek samping obat selama menjalani pengobatan, tetapi mengapa Anda menghentikan pengobatan tersebut?*
>
> ***Pasien****: Awalnya Saya memang berniat tekun menjalani pengobatan, tetapi setelah hampir dua minggu minum obat, Saya merasa keadaan saya membaik dan saya bisa masuk kerja lagi. Karena merasa keadaan Saya membaik,Saya memutuskan untuk menghentikan pengobatan tersebut.*

Penelitian oleh Sinha dan Tiwari di Raipur India juga menemukan bahwa alasan yang paling banyak dilontarkan oleh pasien-pasien yang tidak patuh berobat adalah membaiknya kondisi dan berkurangnya keluhan penyakitnya.[9] Silvio Waisbord menjelaskan bahwa kebanyakan pasien menghentikan pengobatannya ketika merasa kondisi tubuh mereka membaik.[28]

KESIMPULAN

Karakteristik pasien TB paru yang patuh berobat di Puskesmas Perumnas II periode 01 Januari-31 Desember 2011 adalah: rentang usia 20-29 tahun sebanyak 28,10%, berjenis kelamin laki-laki sebanyak 71,43 %, pendidikan terakhir pada tingkat SMA-sederajat sebanyak 47,62%, memiliki pengetahuan yang baik tentang penyakit yang dideritanya yakni sebanyak 71,43%, dan tidak mengeluhkan adanya efek samping obat sebanyak 76,19%.

Karakteristik pasien TB paru yang tidak patuh berobat di Puskesmas Perumnas II periode 01 Januari-31 Desember 2011 adalah: rentang usia 20-29 tahun, 30-39 tahun, dan 40-49 tahun masing-masing sebanyak 33,33%, berjenis kelamin perempuan sebanyak 66,67 %, pendidikan terakhir pada tingkat SD sebanyak 66,67%, memiliki pengetahuan yang buruk tentang penyakit yang dideritanya yakni sebanyak 100%, mengeluhkan adanya efek samping obat sebanyak 66,67%.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti mengajukan beberapa saran kepada petugas kesehatan Puskesmas Perumnas II untuk melakukan penyuluhan kesehatan secara berkesinambungan dalam rangka peningkatan pengetahuan penderita TB paru, mencatat dengan lengkap alamat beserta nomor telepon pasien dan pengawas minum obat yang bisa dihubungi agar dapat melakukan kunjungan rumah apabila pasien terlambat mengambil obatnya. Menyadari kekurangan yang ada pada penelitian ini, peneliti memberi saran kepada peneliti sendiri dan peneliti-peneliti pemula lainnya untuk menambah pengetahuan dalam hal penelitian khususnya dalam pemilihan lokasi penelitian dan banyaknya sampel yang akan diteliti.

DAFTAR PUSTAKA

1. Aditama, T., 2002.Tuberkulosis; Diagnosis, Terapi dan masalahnya. Ed 4. Yayasan penerbit ikatan dokter Indonesia: Jakarta.
2. Dye, C., 2006, Global epidemiology of tuberculosis, Lancet, 367: 938 – 940 (serial online),http://www.plosone.org/article/findArticle. action? Author = Dye& title = Global%20, (1 Oktober 2011).
3. Inghammar, M., et al., 2010, COPD and the Risk of Tuberculosis - A Population-based Cohort Study, PLoSONEe10138, 5(4): 1 – 7 (serial online),http://www.plosone.org/article/info%3Adoi%2F10.1371%2.Fjournal.pone.0010138, (22 September 2011).
4. World Health Organization (WHO), 2010, Stop TB Partnership, Tuberculosis Global Fact,1–2,http://www.who.int/entity/tb/ publications/ 2010/factsheet_tb_ 2010.pdf. (1 Oktober 2011).
5. World Health Organization (WHO), 2010, Indonesia Tuberculosis Profile, 1. http://www.who.int/ tb/country/data/ profiles/en/index.html, (1 Oktober 2011).
6. World Health Organization (WHO), 2010, Global Tuberculosis Control,WHO Report 2010,1–218,http://whqlibdoc.who.int/ publications /2010/9789241564069_eng.pdf, (1 Oktober 2011).
7. Dinas Kesehatan Kalimantan Barat, 2008, Profil Kesehatan Propinsi Kalimantan Barat tahun 2007, Pontianak, free-pdfebooks.com, (20 Oktober 2011).
8. Cofton, J., Miller, F., Horne, N., 2002, Clinical Tuberculosis. Macmillan Education LTD,
9. Sinha, T., Tiwari, S., 2010, DOTS Compliance by Tuberculosis Patients in District Raipur. Online J Health Allied Scs, 9(3): 12.
10. Chan-Yeung, M., et al, 2003, Prevalence and Predictors of Default from TuberculosisTreatment in Hong Kong. Hong Kong Med J, 9(4): 8.
11. Buu, T., et al, 2003, Initial Defaulting in the National Tuberculosis Program in Ho Chi Minh City, Vietnam: A Survey of Extent, Reasons, and Alternative Actions Taken Following Default, Int J Tberc Lung Dis, 7(8): 41.
12. I Made B. dan Ni Luh P. P., 2010. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Ketidakpatuhan Penderita Tuberkulosis dalam Berobat di Poliklinik Dots RSUP Sanglah Denpasar, J Peny. Dalam, 11: 159-163.
13. Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2007, Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis. DepKes RI,1 – 127.
14. Zuliana, I., 2011, Pengaruh Karakteristik Individu, Faktor pelayanan kesehatan, dan Faktor Peran Pengawas Menelan Obat Terhadap Tingkat kepatuhan Penderita TB Parudalam Pengobatan di Puskesmas Pekan Labuan Kota Medan Tahun 2009 – 2010, Universitas Sumatera Utara, Medan.

15. Erawatyningsih, E., dkk, 2009, Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Ketidakpatuhan Berobat pada penderita Tuberkulosis Paru. Berita Kedokteran Masyarakat, 25(3): 117-123.
16. Eliska, 2005, Karakteristik Individu, Faktor Pelayanan Kesehatan, dan Peran Pengawas Menelan Obat (PMO) Terhadap Kepatuhan Berobat Penderita TB Paru di Puskesmas Teladan Medan Tahun 2005, Universitas Sumatera Utara, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Medan, (Skripsi).
17. Rusmani, A., 2006, Kepatuhan Berobat Penderita TB Paru di RSUD dr. Doris Sylvanus Kota Palangkaraya Provinsi Kalimantan Tengah, Universitas Gajah Mada, Program Pascasarjana, Yogyakarta, (Tesis).
18. Jin Jing et al, Factor Affecting Therapeutic Compliance: A Review From The Patient's Perspective, Diunduh pada tanggal 5 Januari 2012 dari www.ncbi.nlm.gov/ pmc / articles /PMC2503662.
19. Nyi Nyi, N.,et al, 2001, Factors Contributing to Poor Compliance With Anti-TB Treatment Among Tuberculosis Patients, Sout heast Asian J Trop Med Public Health, 32(2): 369-381.
20. Mohamed, A et al,2007, Knowledge of TB: A Survey Among TB Patients in Omdurman, Sudan, J. of Public Health Vol 2 (1).
21. Bashour & Mammaree,2003, Gender Differences and Tuberculosis in the Syrian Arab Republic: Patient's Attitudes, Compliance, and Outcomes, J. Eastern Mediterannean Health Vol 9 No.4.
22. Ganapathy, Sudha et al,2008, Perception of Gender Tuberculosis in A South Indian Urban Community, Indian J. Tuberc 55:9-14.
23. Fazlul K., Begun I., Islam A., Chowdury., 2003, Gender Barriers to TB control Fade Out or in Key Findings and Recommendations From the Peliminary analysis, Bangladesh: BRAC centre.
24. Masniari, L., Ryanti, Aditama, dkk., 2007, Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kesembuhan Penderita TB Paru, J Respir Indo, 27(3): 176-185.
25. Murtatiningsih dan Wahyono, B.,2010, Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kesembuhan Penderita TB Paru, KEMAS, 6(1): 63-72.
26. Rahman, A., 2007, Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Berobat Pasien TB Paru di Puskesmas Cempae Kota Pare-Pare, Politeknik Kesehatan, Pare – Pare, (Skripsi).
27. Sukana, Bambang, dkk, 2003, Pengaruh Penyuluhan Terhadap Pengetahuan Penderita TB Paru di Kabupaten Tanggerang, J. Ekologi Kesehatan 2(3): 282-289.
28. Waisbord S, 2005, Behavioral in TB Control: A Literature Review, The CHANGE Project/ Academy For Educational Development.
29. Kaona F, et al, An Assesment of Factos Contributing to Treatment Adherence and Knowledge of TB Transmission Among Patients On TB

Treatment. BMC Public Health. Diunduh pada tanggal 5 Januari 2012 dari www.biomedical.com / 1471-2458 / 4/68/prepub.
30. Mweemba Haruzivishe, et al, 2008, Knowledge, Attitude, and Compliance with Tuberculosis Treatment, Lusaka, Zambia, Medical Jurnal of Zambia 35:4.
31. Ridwan, H., 1992, Aspek Manajemen Puskesmas dan Kepatuhan Pengobatan TB Paru di Kabupaten Magelang, Universitas Gajah Mada, Program Pascasarjana, Yogyakarta, (Tesis).