



## FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN MENGGUNAKAN OBAT PADA PASIEN TUBERKULOSIS PARU DI RUMAH SAKIT MEURAXA

Suriatu Laila<sup>\*</sup>, Satria Safirza, Desiana, Emiralda, Rizarullah<sup>\*</sup>, Poepoet Irma Agoestina

<sup>1)</sup> Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Abulyatama.

Jl. Blangbintang Lama, Aceh Besar, Indonesia

\* Email korespondensi: [suriatulaila@yahoo.co.id](mailto:suriatulaila@yahoo.co.id)

Diterima 24 Oktober 2020; Disetujui 6 November 2020; Dipublikasi 15 Desember 2020

**Abstract:** *Pulmonary tuberculosis (pulmonary TB) is an infectious disease prevalence is highest in the world and is a direct infectious disease caused by TB bacteria (Mycobacterium tuberculosis). A study was conducted to identify factors related to drug adherence in patients with lung tuberculosis at Meuraxa Hospital. The research variables are dependent variable, drug adherence and independent variable, age, gender, education, occupation, socioeconomic, knowledge, attitude and family support. The study design was descriptive correlative data collection method with cross sectional study. The sampling technique in this research is nonprobability sampling method with consecutive sampling technique. The study was conducted from February to June 2017. It can be concluded from the 38 respondents that there is a relationship between age ( $p$ -value = 0.000), education ( $p$ -value = 0.034), income ( $p$ -value = 0.028), knowledge ( $p$ -value = 0.000), family ( $p$ -value = 0.001) and there was no correlation between the sexes ( $p$ -value = 1.000), work ( $p$ -value = 0.135), adherence to consume the drug in patients with pulmonary tuberculosis in hospital Meuraxa.*

**Keywords:** *pulmonary tuberculosis, BTA (+), BTA (-), consecutive sampling*

**Abstrak:** Tuberkulosis paru (TB paru) merupakan penyakit infeksi yang prevalensinya paling tinggi di dunia dan merupakan penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman TB (*Mycobacterium Tuberculosis*). Dilakukan penelitian untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan mengkonsumsi obat pada penderita Tuberculosis Paru di Rumah Sakit Meuraxa. Variabel penelitiannya yaitu variabel dependen, variabel kepatuhan mengkonsumsi obat dan variabel independen yaitu Usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, sosial ekonomi, pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga. Desain penelitian yang digunakan adalah *deskriptif korelatif* dengan metode pengumpulan data *cross sectional study* Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah metode nonprobability sampling dengan teknik consecutive sampling. Penelitian dilakukan pada bulan Februari sampai bulan Juni 2017. Dapat disimpulkan dari 38 responden bahwa terdapat hubungan antara umur ( $p$ -value = 0,000), pendidikan ( $p$ -value = 0,034), penghasilan ( $p$ -value = 0,028), pengetahuan ( $p$ -value = 0,000), keluarga ( $p$ -value = 0,001) dan tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin ( $p$ -value = 1,000), pekerjaan ( $p$ -value = 0,135), terhadap kepatuhan mengkonsumsi obat pada pasien tuberkulosis paru di Rumah Sakit Meuraxa.

**Kata kunci :** *Tuberkulosis paru, BTA(+), BTA(-), consecutive sampling*

### PENDAHULUAN

Tuberkulosis paru (TB paru) merupakan salah satu penyakit infeksi yang prevalensinya paling tinggi di dunia. Dan merupakan penyakit

menular langsung yang disebabkan oleh kuman TB (*Mycobacterium Tuberculosis*). Gejala utama adalah batuk selama 2 minggu atau lebih, batuk disertai dengan gejala tambahan yaitu

dahak, dahak bercampur darah, sesak nafas, badan lemah, nafsu makan menurun, berkeringat malam hari tanpa kegiatan fisik, demam lebih dari 1 bulan<sup>1</sup>.

Berdasarkan laporan World Health Organization sepertiga populasi dunia yaitu dua milyar penduduk terinfeksi Mycobacterium Tuberculosis. Lebih dari 8 juta populasi terkena TB aktif setiap tahunnya dan sekitar 2 juta meninggal. Lebih dari 90% kasus TB dan kematian berasal dari Negara berkembang salah satunya Indonesia<sup>1</sup>.

Pada tahun 2014 di Aceh ditemukan jumlah kasus baru BTA positif sebanyak 4.062 kasus. Hal ini meningkat bila dibandingkan kasus baru BTA (+) yang ditemukan tahun 2013 sebesar 3.815 kasus. Jumlah kasus tertinggi yang dilaporkan terdapat di kota Lhokseumawe, Kabupaten Aceh Utara dan Bireuen. Kasus baru BTA (+) di 3 kabupaten tersebut menyumbang 9% dari jumlah seluruh kasus baru di Aceh, diikuti Kabupaten Aceh Besar dan Pidie yaitu sebesar 8%<sup>5</sup>.

Keteraturan pasien dalam mengonsumsi obat dikatakan baik apabila pasien menelan obat sesuai dengan dosis yang ditentukan dalam panduan pengobatan. Pasien dikatakan putus obat bila berhenti menjalani pengobatan lebih dari 2 minggu. Sehingga sikap selanjutnya untuk penanganannya tergantung pada hasil evaluasi klinis saat pasien datang kembali, sudah berapa lama menjalani pengobatan dan berapa lama obat terputus, kemudian pasien tersebut perlu dirujuk untuk penanganan selanjutnya<sup>8</sup>.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis *deskriptif korelatif* dengan metode *cross sectional study*. Populasi penelitian ini adalah seluruh penderita yang mendapat pengobatan Tuberkulosis Paru di Rumah Sakit Meuraxa Banda Aceh. Sampel penelitian ini adalah penderita yang mendapatkan pengobatan Tuberkulosis Paru serta memenuhi kriteria inklusi. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah metode *nonprobability sampling* dengan teknik *consecutive sampling*. Penelitian dilakukan pada bulan maret sampai bulan mei 2017 di Rumah Sakit Meuraxa Banda Aceh.

## HASIL PENELITIAN

### Analisa Univariat

Analisa univariat dilakukan pada setiap subvariabel dari hasil penelitian. Pada analisa univariat ini dihasilkan tabel distribusi frekuensi untuk setiap subvariabel sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Umur Responden Tuberkulosis Paru

No.	Umur	Frekuensi	Persentase
1.	≤ 45 Tahun	19	50
2.	> 45 Tahun	19	50
Total		38	100

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden Tuberkulosis Paru

No. Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
1. Perempuan	13	34,2
2. Laki-laki	25	65,8
Total	38	100

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden

No. Pendidikan	Frekuensi	Persentase
1. Tinggi	8	21,1
2. Rendah	30	78,9
Total	38	100

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Penghasilan Responden

No. Penghasilan	Frekuensi	Persentase
1. > 2,5 Juta	15	39,5

2. $\leq 2,5$ Juta	23	60,5
Total	38	100

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Kepatuhan Mengonsumsi Obat

No.	Kepatuhan Mengonsumsi Obat	Frekuensi	Persentase
1.	Patuh	25	65,8
2.	Tidak Patuh	13	34,2
Total		38	100

### Analisa Bivariat

Tabel 6. Hubungan Umur Terhadap Kepatuhan Mengonsumsi Obat pada Pasien

No.	Umur	Kepatuhan		Total	<i>p-value</i>
		Patuh	Tidak		
1.	$\leq 45$ Tahun	19	0	19	0,000
2.	$> 45$ Tahun	6	13	19	
Total		25	13	38	

Hasil uji hipotesis didapatkan  $\rho$ -value = 0,000 dimana nilai tersebut  $< \alpha : 0,05$  sehingga secara statistik dapat disimpulkan bahwa hipotesa alternatif ( $H_a$ ) diterima yang berarti terdapat hubungan antara umur terhadap kepatuhan mengonsumsi obat pada pasien tuberkulosis paru di Rumah Sakit Meuraxa.

Tabel 7. Hubungan Jenis Kelamin Terhadap Kepatuhan Mengonsumsi Obat

No.	Jenis Kelamin	Kepatuhan		Total	<i>p-value</i>
		Patuh	Tidak		
1.	Perempuan	9	4	13	1,000
2.	Laki-laki	16	9	25	
Total		25	13	38	

Hasil uji hipotesis didapatkan  $\rho$ -value = 1,000 dimana nilai tersebut  $> \alpha : 0,05$  sehingga secara statistik dapat disimpulkan bahwa hipotesa nol ( $H_0$ ) diterima yang berarti tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin terhadap kepatuhan mengonsumsi obat pada pasien tuberkulosis paru di Rumah Sakit Meuraxa.

Tabel 8. Hubungan Pendidikan Terhadap Kepatuhan Mengonsumsi Obat

No.	Pendidikan	Kepatuhan		Total	<i>p-value</i>
		Patuh	Tidak		
1.	Tinggi	8	0	8	0,034
2.	Rendah	17	13	30	
Total		25	13	38	

Hasil uji hipotesis didapatkan  $\rho$ -value = 0,034 dimana nilai tersebut  $< \alpha : 0,05$  sehingga secara statistik dapat disimpulkan bahwa hipotesa alternatif ( $H_a$ ) diterima yang berarti terdapat hubungan antara pendidikan terhadap kepatuhan mengonsumsi obat pada pasien tuberkulosis paru di Rumah Sakit Meuraxa.

Tabel 9. Hubungan Penghasilan Terhadap Kepatuhan Mengonsumsi Obat

No.	Penghasilan	Kepatuhan		Total	<i>p-value</i>
		Patuh	Tidak		
1.	$> 2,5$ Juta	13	2	15	0,028
2.	$< 2,5$ Juta	12	11	23	
Total		25	13	38	

Hasil uji hipotesis didapatkan  $\rho$ -value = 0,028 dimana nilai tersebut  $< \alpha : 0,05$  sehingga secara statistik dapat disimpulkan bahwa hipotesa alternatif ( $H_a$ ) diterima yang berarti terdapat hubungan antara penghasilan terhadap kepatuhan mengonsumsi obat pada pasien tuberkulosis paru di Rumah Sakit Meuraxa.

## PEMBAHASAN

### Hubungan Umur Terhadap Kepatuhan Mengonsumsi Obat

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa responden yang berumur  $\leq 45$  tahun memiliki kepatuhan untuk mengonsumsi obat lebih baik dari pada responden yang berumur  $> 45$  tahun. Hal ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki umur muda memiliki motivasi untuk hidup sehat dan selalu memperhatikan kesehatannya jika dibandingkan dengan responden yang berusia tua. Pada responden

berusia muda memiliki rasa malu yang lebih besar apabila masyarakat tau jika dia terkena penyakit tuberkulosis paru, selain itu responden khawatir penyakitnya tidak sembuh sehingga responden akan lebih menuruti pesan dari dokter untuk mengkonsumsi obat tuberkulosis sesuai aturan yang telah ditetapkan.

Hasil yang sama juga ditunjukkan oleh penelitian yang dilakukan oleh Aulia yang berjudul “hubungan umur, jenis kelamin, dan pekerjaan dengan keberhasilan pengobatan tuberkulosis pada pasien yang telah mendapat pengobatan di Kecamatan Sakti Kabupaten Pidie. Analisis statistik dengan uji Chi Square menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara umur dengan tingkat keberhasilan pengobatan tuberkulosis paru (p-value 0,035)<sup>33</sup>

#### **Hubungan Jenis Kelamin Terhadap Kepatuhan Mengonsumsi Obat**

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang berjudul faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan berobat pada penderita tuberkulosis paru di Nusa Tenggara Barat, Dari hasil analisis diperoleh nilai koefisien korelasi parsial sebesar 1,000 dengan  $p = 0,323$ ; karena  $p > 0,05$ ; maka disimpulkan tidak ada pengaruh yang signifikan jenis kelamin terhadap ketidakpatuhan berobat pada penderita TB paru di Wilayah Kerja Puskesmas Dompur Barat<sup>34</sup>.

#### **Hubungan Pendidikan Terhadap Kepatuhan Mengonsumsi Obat**

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan

minum obat anti tuberkulosis pada pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Pamulang Kota Tangerang Selatan Provinsi Banten Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan pendidikan dasar memiliki ketidakpatuhan sebanyak 30,5 %. Pada responden dengan pendidikan menengah memiliki ketidakpatuhan sebanyak 4,8 %. Berdasarkan uji chi square didapatkan hasil  $p = 0,021$  ( $< 0,05$ ) dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara pendidikan terakhir dengan tingkat kepatuhan minum obat anti tuberkulosis<sup>35</sup>.

#### **Hubungan Penghasilan Terhadap Kepatuhan Mengonsumsi Obat**

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Erawatyningsih berjudul faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan berobat pada penderita tuberkulosis paru di Nusa Tenggara Barat, berdasarkan hasil analisis diperoleh koefisien korelasi parsial = 0,12 dengan  $p = 0,001$  karena  $p < 0,05$ , maka disimpulkan ada pengaruh yang signifikan antara pendapatan keluarga terhadap ketidakpatuhan berobat pada penderita TB paru<sup>34</sup>.

#### **PENUTUP**

##### **Kesimpulan**

1. Terdapat hubungan antara umur terhadap kepatuhan mengonsumsi obat pada pasien tuberkulosis paru di Rumah Sakit Meuraxa dengan  $p\text{-value} = 0,000$ .
2. Tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin terhadap kepatuhan mengonsumsi obat pada pasien tuberkulosis paru di Rumah Sakit

Meuraxa dengan  $\rho$ -value = 1,000.

3. Terdapat hubungan antara pendidikan terhadap kepatuhan mengkonsumsi obat pada pasien tuberkulosis paru di Rumah Sakit Meuraxa dengan  $\rho$ -value = 0,034.
4. Terdapat hubungan antara penghasilan terhadap kepatuhan mengkonsumsi obat pada pasien tuberkulosis paru di Rumah Sakit Meuraxa dengan  $\rho$ -value = 0,028.

### Saran

1. Institusi pelayanan kesehatan  
Diharapkan dapat lebih intensif dan aplikatif dalam memberikan pendidikan kesehatan berupa penyuluhan secara rutin tentang penyakit TB paru terutama tentang kepatuhan mengkonsumsi obat tuberkulosis paru, cara penularan dan pencegahannya kepada masyarakat.
2. Institusi pendidikan  
Kiranya lebih meningkatkan informasi tentang tuberkulosis paru misalnya melalui kegiatan pembelajaran ataupun penyediaan majalah kesehatan, sehingga dapat meningkatkan pengetahuan yang dimiliki anak didik tentang peraturan mengkonsumsi obat tuberkulosis paru.
3. Untuk peneliti lain  
Sebaiknya melakukan penelitian lanjutan mengenai faktor yang dapat mempengaruhi sikap penderita terhadap pengobatan tuberkulosis paru.
4. Untuk pasien  
Lebih mematuhi aturan dalam mengkonsumsi

obat TB Paru. Pasien TB harus menjalani pengobatan lengkap selama 6 bulan (2 bulan tahap intensif dan 4 bulan tahap lanjutan). TB dapat disembuhkan dengan rutin meminum obat dan taat pada terapi pengobatan yang diberikan. Perbaikan gizi juga dapat membantu mempercepat penyembuhan.

5. Untuk keluarga  
Lebih membantu mendorong penderita TB untuk patuh dalam meminum obat akan sangat baik untuk penyembuhan TB dan mencegah penularan TB lebih lanjut ke orang terdekat.

### DAFTAR PUSTAKA

1. Depkes RI. 2012. Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis. Jakarta.
2. Depkes RI. 2008. Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis. Edisi II cetakan pertama. Jakarta
3. Riskesdas. Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI. [Online] : 2013.
4. Zulkarnain, Syahrizal D. 2010. Pengaruh Dukungan Keluarga Penderita Tuberkulosis (TB paru) Terhadap Kepatuhan Minum Obat. Banda Aceh: Fakultas kedokteran universitas syiah kuala.
5. Profil Kesehatan Provinsi Aceh. Cetakan 2015.
6. Depkes RI. 2007. Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis. Jakarta
7. Laban. 2008. Penyakit dan cara pencegahannya IBC. Yogyakarta:

KANISLUS

8. Rahajoe, N.N, Supriyatno B, Setyanto D.B. 2008. Buku Ajar Respirologi Anak. Edisi I. Jakarta: Badan Penerbit IDAI.
9. Pedoman Diagnosis dan Penatalaksanaan di Indonesia. Perhimpunan Dokter Paru Indonesia. Jakarta: 2006
10. Pradana A. 2008. Radiologi Toraks Tuberkulosis Paru. Jakarta: Sagung Seto.
11. Depkes RI. 2006. Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis. Cetakan Ke-2.
12. Widoyono. 2011. Penyakit Tropis Epidemiologi, Penularan, Pencegahan dan Pemberantasannya. Edisi II. Jakarta: Erlangga.
13. Pedoman Nasional Penanggulangan TB. Edisi II. Cetakan Pertama. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2007
14. Amin Z dan Bahar A. 2006. Tuberkulosis Paru. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. Pusat Penerbitan FK UI. Jilid II. Edisi IV. Jakarta. p.788-993
15. Zulkifli Amin, Asril Bahar. 2014. Tuberkulosis Paru Dalam Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. Jilid I. Edisi IV. Jakarta. P 869-870
16. Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis. 2014. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit Dan Penyehatan Lingkungan
17. Sudoyono, A, W, dkk. 2007. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. Jilid III. Jakarta.
18. Hasan. 2007. Kamus Besar Bahasa Indonesia. Jakarta: Balai Pustaka.
19. Rahmi L. 2009. Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Berobat Pada Pasien TB Paru Di Puskesmas Cimahi. Jakarta: UI.
20. Muhlisi O. Pengeruh Gender Terhadap Kepatuhan Minum Obat Penderita Tuberkulosis Dengan Menggunakan Program Directly Observed Treatment Short-course (DOTS) Di Kabupaten Purworejo. Yang diakses tanggal 23 maret 2013. 2004
21. Notoatmodjo. 2007. Promosi Kesehatan Ilmu Dan Seni. Jakarta: Rineka Cipta.
22. Naga S.S. 2012. Buku Panduan Lengkap Ilmu Penyakit Dalam. Jogjakarta: Diva Press.
23. Suparyanto. Konsep Kepatuhan. Diakses 12 oktober 2011 dari
24. Notoatmodjo S. 2005. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
25. Niven. 2002 Psikologi Kesehatan Pengantar Untuk Perawat dan Professional kesehatan lain. Jakarta: EGC.
26. Klippel JH, Stone JH, Crofford LJ, White PH. 2008. Primer on the Rheumatic Disease. USA: Springer. P 166-167
27. Amin Z, Bahar A. 2007. Pengobatan TB Paru. EGC. Jakarta.
28. Sastroasmoro S, ismael S. 2010. Dasar metodologi penelitian klinis. Sagung Seto. Jakarta
29. Notoatmodjo S. 2010. Metodologi penelitian Kesehatan. Jakarta: PT. Rhineka Cipta.
30. Arikunto. 2006. Metodologi Penelitian. Jakarta: Rhineka Cipta.
31. Hastono Sutanto Priyo, Sabri Luknis. 2010. Statistik Kesehatan. Rajawali Pers. Jakarta:
32. Potter P.A. Perry A.G. 2005. Buku Ajar

---

Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses  
Dan Praktik. Edisi IV. Jakarta: EGC

33. Aulia Y. 2014. Hubungan Umur, Jenis Kelamin, Dan Pekerjaan Dengan Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis Pada Pasien Yang Telah Mendapat Pengobatan Di Kecamatan Sakti Kabupaten Pidie. Banda Aceh: Universitas Syiah Kuala.
34. Erawatyningasih E, Purwanta, Heru Subekti. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ketidakpatuhan Berobat Pada Penderita Tuberkulosis Paru. [Online] : 2009. Available from: <https://journal.ugm.ac.id>
35. Prayogo Akhmad HE. 2013. faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat anti tuberkulosis pada pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Pamulang Kota Tangerang Selatan Provinsi Banten. Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah.
36. Pasek MS, I Made Satyawan. Hubungan Persepsi Dan Tingkat Pengetahuan Penderita Tb Dengan Kepatuhan Pengobatan Di Kecamatan Buleleng. [Online] : 2009. Available from: <http://ejournal.undiksha.ac.id>