

**HUBUNGAN PENGETAHUAN PASIEN *TUBERCULOSIS*
TENTANG PENYAKIT *TUBERCULOSIS* DENGAN
KEPATUHAN BEROBAT DI UNIT RAWAT JALAN RUMAH
SAKIT PANTI WALUYA SAWAHAN MALANG**

Yeti Anita¹⁾, Erlisa Candrawati²⁾, Ragil Catur Adi W.³⁾

¹⁾ Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Tribhuwana Tunggadewi Malang

^{2), 3)} Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Tribhuwana Tunggadewi Malang

E-mail: jurnalpsik.unitri@gmail.com

ABSTRAK

Tuberculosis masih terus menjadi masalah kesehatan di dunia terutama di negara berkembang. Masih banyak penderita tuberculosis paru maupun ekstra paru yang gagal dalam menjalani pengobatan secara lengkap dan teratur. Kepatuhan dalam pengobatan adalah kunci penting dalam keberhasilan pengobatan tuberculosis. Tujuan penelitian ini ialah untuk mengetahui hubungan pengetahuan pasien tuberculosis tentang penyakit tuberculosis dengan kepatuhan berobat. Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif yang bersifat korelasional dengan pendekatan *cross sectional* dengan jumlah responden sebanyak 20 orang, tehnik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. Data dikumpulkan menggunakan kuisioner dan checklist, dan analisa data menggunakan uji *Chi Square* dengan $\alpha = 0,05$. Hasil penelitian didapatkan dari 8 responden (40%) yang berpengetahuan kurang, ada sebanyak 6 responden (30%) yang tergolong tidak patuh dalam berobat TB dan 2 responden (10%) tergolong patuh dalam pengobatan TB. Hasil Uji *Chi Square* diperoleh nilai $p=0,002$, yang berarti H_0 ditolak dan H_1 diterima, yaitu ada hubungan yang signifikan antara hubungan pengetahuan pasien Tuberculosis dengan kepatuhan berobat di Rumah Sakit Panti Waluya Malang.

Kata Kunci: Kepatuhan berobat; pengetahuan; tuberculosis

**RELATIONSHIP OF THE KNOWLEDGE OF TUBERCULOSIS PATIENTS ABOUT
TUBERCULOSIS DISEASES WITH UNDERSTANDING OF TREATMENT
COMPLIANCE AT UNITS OF OUTPATIENT
OF PANTI WALUYA HOSPITAL MALANG CITY**

ABSTRACT

Tuberculosis still continues to be a health problem in the world, especially in developing countries. There are still many patients with pulmonary tuberculosis and extra lung who fail to undergo complete and regular treatment. Compliance with treatment is an important key in the success of tuberculosis treatment. The purpose of this study was to determine the relationship between knowledge of tuberculosis patients about tuberculosis and adherence to treatment. The research design used was descriptive correlational with a cross sectional approach with a number of respondents as many as 20 people, sampling techniques using total sampling. Data was collected using questionnaires and checklists, and data analysis using Chi Square test with $\alpha = 0.05$. The results obtained from 8 respondents (40%) who lack knowledge, there were as many as 6 respondents (30%) classified as non-adherent in TB treatment and 2 respondents (10%) classified as obedient in TB treatment. Chi Square Test results obtained a value of $p = 0.002$, which means rejected and accepted, that is, there is a significant relationship between the relationship of knowledge of Tuberculosis patients with adherence to treatment at Panti Waluya Hospital Malang.

Keywords: *Compliance with treatment; knowledge; tuberculosis*

PENDAHULUAN

Tuberculosis masih terus menjadi masalah kesehatan di dunia terutama di negara berkembang. Meskipun obat anti TB sudah ditemukan dan vaksinasi BCG telah dilaksanakan, TB tetap belum bisa diberantas habis. Insiden TB yang terus meningkat menjadi penyakit *re-emerging* sehingga organisasi kesehatan dunia (WHO) pada tahun 1995 mendeklarasikan TB sebagai suatu *global health*

emergency. Laporan WHO pada tahun 2009 mencatat peringkat Indonesia pada posisi kelima. Dari laporan WHO (2008) diperkirakan ada 9,2 juta pasien TB baru dan 4,1 juta diantaranya adalah pasien dengan hasil Basil Tahan Asam (BTA) positif dengan angka kematian 1,7 juta pasien pertahun diseluruh dunia. Maka dari itu WHO merekomendasikan suatu strategi pengendalian dengan pendekatan strategi DOTS (*Directly*

Observed Treatment, Shortcourse Chemotherapy).

Kondisi di lapangan masih terdapat penderita TB Paru yang gagal menjalani pengobatan secara lengkap dan teratur. Keadaan ini disebabkan oleh banyak faktor, tetapi yang paling banyak memainkan perannya adalah ketidakpatuhan penderita dalam menjalani pengobatan (Sukana, 2003). Kepatuhan adalah hal yang sangat penting dalam perilaku hidup sehat. Kepatuhan minum OAT adalah mengonsumsi obat-obatan yang telah diresepkan oleh dokter pada waktu dan dosis yang tepat. Pengobatan hanya akan efektif apabila pasien mematuhi aturan dalam penggunaan obat (Laban, 2008). Selain itu, masalah lainnya adalah pengobatan penyakit TB paru memerlukan jangka waktu pengobatan yang lama dan rutin yaitu 6-8 bulan. Penderita yang meminum obat secara tidak teratur atau tidak selesai, justru akan mengakibatkan terjadinya kekebalan ganda kuman TB Paru terhadap Obat Anti Tuberculosis (OAT), yang akhirnya untuk pengobatannya penderita harus mengeluarkan biaya yang tinggi serta dalam jangka waktu yang relatif lebih lama. Faktor yang mempengaruhi perilaku pasien dalam meminum obat adalah faktor *predisposing* yang meliputi pengetahuan, kepercayaan, nilai-nilai, sikap dan perilaku. Faktor *enabling* meliputi ketersediaan sarana atau fasilitas kesehatan, dan faktor *reinforcing* yaitu dukungan keluarga dan sikap petugas kesehatan. Pengetahuan merupakan salah

satu penentu dalam keberhasilan pengobatan.

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti mendapatkan data dari pasien yang berobat di RS Panti Waluya Malang selama tahun 2014 didapatkan data jumlah pasien yang berobat di Rumah Sakit Panti Waluya sebanyak 190 pasien. Dan didapatkan data pasien yang berobat di Unit Rawat Jalan sebanyak 99 pasien. Dari jumlah 99 pasien tersebut ditemukan sebanyak 32 pasien yang sempat mangkir berobat. Dari kasus tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “hubungan pengetahuan pasien Tuberculosis tentang penyakit Tuberculosis dengan kepatuhan berobat di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang“. Tujuan penelitian ini ialah untuk mengetahui hubungan pengetahuan pasien tuberkulosis tentang penyakit tuberkulosis dengan kepatuhan berobat.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian korelasi dengan pendekatan *Cross-Sectional*. Jumlah responden yang digunakan sebanyak 20 orang dengan teknik pengambilan sampel *total sampling*. Data dikumpulkan menggunakan kuisioner dan check list. Data dianalisa menggunakan uji *Chi Square* dengan $\alpha=0,05$. H_0 ditolak jika $p \leq \alpha$ yang artinya ada hubungan pengetahuan pasien tuberkulosis tentang

penyakit tuberkulosis dengan kepatuhan berobat. Jika $p > \alpha$, maka H_0 diterima yang artinya tidak ada hubungan pengetahuan pasien tuberkulosis tentang penyakit tuberkulosis dengan kepatuhan berobat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi frekuensi data karakteristik responden

Karakteristik	f	(%)
Usia		
15-20 tahun	4	20
21-40 tahun	10	50
41-65 tahun	6	30
Pendidikan		
SD	5	25
SMP	1	5
SMA	12	60
PT	2	10
Pekerjaan		
Pelajar	3	15
Mahasiswa	1	5
IRT	4	20
Swasta	7	35
Petani	1	5
Tidak bekerja	3	15
PRT	1	5
Fase Pengobatan		
Intensif	9	45
Lanjutan	11	55
Jenis kelamin		
Laki-laki	8	40
Perempuan	12	60
Pengawas Minum Obat (PMO)		
Ada	9	45
Tidak ada	11	55

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan (60%), setengah dari responden memiliki usia 21-40 tahun

(50%), sebagian besar responden berpendidikan SMA (60%), hampir setengah dari responden bekerja sebagai swasta (35%), sebagian besar responden pada fase pengobatan lanjutan (55%) dan sebagian besar responden tidak memiliki PMO (55%).

Tabel 2. Distribusi frekuensi data penelitian

Variabel	f	(%)
Pengetahuan		
Baik	3	15
Cukup	9	45
Kurang	8	40
Kepatuhan berobat		
Patuh	14	70
Tidak patuh	6	30

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa hampir setengah dari responden memiliki pengetahuan cukup (45%) dan sebagian besar responden memiliki kepatuhan berobat pada kategori patuh (70%).

Tabel 3. Hubungan pengetahuan dengan kepatuhan berobat pasien tuberkulosis di Unit Rawat Jalan RS Panti Waluya

Variabel	Kepatuhan		p	OR
	Patuh	Tidak		
Pengetahuan			0,002	12,857
Baik	3	0		
Cukup	9	0		
Kurang	2	6		

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan kepatuhan berobat pada pasien tuberkulosis di Unit Rawat Jalan RS Panti Waluya Malang ($p=0,002$). Pengetahuan yang baik akan meningkatkan kepatuhan

berobat 12,857 kali dibandingkan dengan pengetahuan yang kurang.

Pengetahuan penderita tuberkulosis tentang penyakit tuberkulosis

Berdasarkan hasil analisis variabel pengetahuan diperoleh bahwa responden terbanyak adalah yang berpengetahuan cukup yaitu sebanyak 9 (45%) responden. Hal itu dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain Umur, responden yang memiliki usia produktif 20-40 tahun sebanyak 10 (50%) responden dan dari 10 responden yang berusia 20-40 tahun lebih dari separuh (60%) responden mempunyai pengetahuan cukup. Semakin produktif usia seseorang maka pengetahuan juga semakin baik. Usia adalah umur individu yang dihitung mulai dari dilahirkan sampai berulang tahun (Elisabeth, dalam Nursalam, 2003). Menurut Hurlock (1998), semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir.

Selain dari faktor umur pengetahuan yang cukup juga dipengaruhi oleh pendidikan. Dari hasil penelitian diperoleh data bahwa sebagian besar 12 responden adalah berpendidikan SLTA. Dapat diketahui bahwa responden yang berpendidikan SLTA mempunyai pengetahuan yang lebih baik dari pada responden yang berpendidikan SD dan SLTP. Peneliti berasumsi bahwa pendidikan kesehatan yang diberikan oleh dokter maupun perawat cukup efektif walaupun belum menunjukkan hasil yang optimal. Hal ini disebabkan oleh banyak faktor yang mempengaruhi saat dilakukan

konseling diawal pengobatan antara lain kurangnya kemampuan dan perhatian dari pasien untuk menerima edukasi saat disampaikan oleh petugas kesehatan mengenai penyakit dan rencana pengobatannya, mengingat banyak diantara pasien tersebut yang mempunyai latar belakang pendidikan yang rendah. Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin mudah untuk penerimaan informasi (Niven, 2002).

Kepatuhan berobat

Hasil analisis penelitian tentang kepatuhan berobat pasien Tuberculosis di Unit Rawat jalan Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang menunjukkan 14 responden (70%) patuh dan sebanyak 6 responden (30%) tidak patuh dalam pengobatan TB di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Panti Waluya Malang. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan pasien dalam menjalani program pengobatan TB sudah berjalan baik namun masih ada beberapa responden (30%) masih belum patuh dalam program pengobatan TB. Ketidapatuhan tersebut dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya yaitu lamanya pengobatan. Dari 6 responden (30%) yang tidak patuh berobat, 5 responden berada pada fase lanjutan yaitu bulan ketiga sampai bulan keenam (akhir pengobatan), dan 1 responden berada pada fase intensif (bulan pertama pengobatan sampai akhir bulan kedua pengobatan). Pada fase lanjutan merupakan waktu yang sudah cukup lama bagi penderita untuk minum obat. Hal ini memicu seorang penderita TB merasa

bosan dan mempunyai peluang yang memicu penderita TB tidak patuh dalam pengobatan. Menurut Aditama, 1993, salah satu faktor penyebab penderita TB berhenti minum obat adalah pengobatan yang cukup lama dimana penderita TB diberikan beberapa macam obat sekaligus dan meminumnya dalam waktu yang cukup lama yaitu 6 bulan yang akan menyebabkan penderita TB merasa bosan sehingga penderita tidak mematuhi pengobatannya.

Selain dipengaruhi oleh faktor lamanya minum obat, faktor ada tidaknya Pengawas Menelan Obat (PMO) juga berperan penting dalam kepatuhan pengobatan pasien mulai awal pengobatan hingga selesai pengobatan dan dinyatakan sembuh oleh dokter. Dari hasil analisis penelitian diketahui bahwa dari 9 responden yang memiliki PMO hampir seluruhnya 7 responden patuh dalam pengobatan TB. PMO adalah seseorang yang bertugas untuk mengawasi pasien TB agar menelan obat secara teratur sampai selesai pengobatan, memberi dorongan kepada pasien agar mau minum obat, mengingatkan pasien untuk kontrol berobat dan untuk periksa ulang dahak pada waktu yang telah ditentukan. Seorang PMO bisa berasal dari anggota keluarga yang disegani dan dapat dipercaya dikeluarga tersebut. Adanya dukungan keluarga reponden terhadap kepatuhan minum obat secara teratur maka responden akan semakin meningkatkan perilaku minum obat teratur, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa peran keluarga yang

baik merupakan motivasi yang ampuh dalam mendukung responden untuk berobat teratur sesuai anjurannya. Menurut Friedman (1998) dukungan keluarga adalah sikap, tindakan, dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit

Hubungan pengetahuan dengan kepatuhan berobat pasien tuberkulosis

Berdasarkan hasil analisis antara pengetahuan dan kepatuhan berobat pasien TB diperoleh bahwa ada sebanyak 8 (40%) responden yang mempunyai pengetahuan kurang, sebanyak 6 responden (30%) yang tergolong tidak patuh dalam berobat TB dan 2 responden (10%) tergolong patuh dalam pengobatan TB. Dari 9 responden (45%) yang mempunyai pengetahuan cukup, semuanya tergolong patuh dalam pengobatan TB. Pada 3 responden (15%) yang mempunyai pengetahuan baik semuanya tergolong patuh dalam pengobatan TB. Dari 8 responden (40%) diketahui tidak patuh dalam pengobatan TB, hal ini dapat dipengaruhi oleh kurangnya informasi baik dari petugas medis maupun perawat yang melayani pengobatan TB. Dengan meningkatkan interaksi profesional kesehatan dengan pasien merupakan hal yang sangat penting untuk memberikan umpan balik pada pasien setelah memperoleh informasi tentang diagnosis.

Suatu penjelasan penyebab penyakit dan bagaimana pengobatan dapat meningkatkan kepatuhan, semakin baik pelayanan yang diberikan tenaga

kesehatan maka semakin teratur pasien *Tuberculosis* dalam berobat. Dalam hal ini peran seorang perawat sangat penting dalam keberhasilan pengobatan pada pasien *Tuberculosis*, mengingat salah satu peran perawat sebagai pendidik. Menurut Sieglar (2000 dalam Sudarma, 2008) salah satu peran perawat adalah sebagai pendidik, perawat berperan dalam mendidik individu, keluarga, kelompok dan masyarakat serta tenaga kesehatan yang berada dibawah tanggungjawabnya dan peran tersebut berupa penyuluhan kepada klien. Penyuluhan tersebut mengenai pengenalan tentang *Tuberculosis*, bagaimana penularannya, pencegahan penularan, bagaimana pengobatannya hingga pasien dinyatakan sembuh.

Berdasarkan hasil pengujian *Chi square* didapatkan nilai signifikansi $p = 0,002$, yang berarti H_0 ditolak dan H_1 diterima dengan nilai signifikansi p -value 0,002 lebih kecil dari alpha 0.05. Pasien TB dengan pengetahuan yang baik mempunyai proporsi kepatuhan 12,857 kali lebih patuh dalam berobat TB. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara hubungan pengetahuan pasien *Tuberculosis* dengan kepatuhan berobat di Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Pasek dan Satyawati (2013) yang berjudul Hubungan Persepsi dan Tingkat Pengetahuan Penderita TB dengan Kepatuhan Pengobatan di Kecamatan Buleleng diperoleh hasil uji regresi logistik

mengenai hubungan pengetahuan dan kepatuhan pengobatan TB didapatkan hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan kepatuhan pengobatan. Penderita TB yang memiliki tingkat pengetahuan baik mengenai TB memiliki kemungkinan untuk patuh dalam pengobatan 19,71 kali lebih besar daripada penderita TB yang memiliki pengetahuan tidak baik.

Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu, dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2007).

KESIMPULAN

- 1) Hampir setengah dari responden memiliki pengetahuan cukup tentang penyakit tuberkulosis.
- 2) Sebagian besar responden memiliki kepatuhan berobat pada kategori patuh.
- 3) Ada hubungan pengetahuan dengan kepatuhan berobat pada pasien tuberkulosis di Unit Rawat Jalan RS Panti Waluya Malang. Pengetahuan yang baik akan meningkatkan kepatuhan berobat 12,857 kali dibandingkan dengan pengetahuan yang kurang.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, masih banyak hal-hal yang perlu dikaji untuk mengetahui faktor-faktor yang lain yang dapat mempengaruhi kepatuhan pasien Tuberculosis dalam menjalankan program pengobatannya dan melibatkan PMO untuk semua responden yang akan diteliti.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, S. 2007. *Sikap manusia: teori dan pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar Offset.
- Bastable. 2002. *Perawat sebagai pendidik; prinsip-prinsip pengajaran dan pembelajaran*. Jakarta: EGC.
- Carpenito, L.J. 2009. *Diagnosis keperawatan; plikasi pada praktik klinis*. Edisi 9. Jakarta: EGC .
- Effendy, N. 2006. *Dasar-dasar keperawatan masyarakat*. Jakarta: EGC.
- Erawatyningasih, P., & Heru Subekti, E. 2012. Faktor-Faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan berobat pada penderita Tuberculosis paru. *Jurnal Berita Kedokteran Masyarakat (BKM)*, 25(3), 117. Diakses pada tanggal 25 September 2014.
- Hutapea, T. 2009. *Pengaruh dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum Obat Anti Tuberculosis*. *Jurnal Respirologi Indonesia* [serial on the internet]. 29.(2). Diakses pada tanggal 25 September 2014.
- Depkes RI. (2006). *Pedoman nasional pengendalian Tuberculosis*. Jakarta: Kemenkes RI.
- . 2010. *Hasil riset kesehatan dasar*. Jakarta: Kemenkes RI.
- . 2011. *Pedoman nasional pengendalian Tuberculosis*. Jakarta: Kemenkes RI.
- .2010. *Pedoman pengendalian infeksi Tuberculosis Rumah Sakit*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Laban, Y. 2008. *TBC penyakit dan cara pencegahannya*. Yogyakarta: Kanisius.
- Murti. B. 2005. *Pendapatan, pendidikan, tempat tinggal, dan kemauan membayar asuransi kesehatan anak: penggunaan teknik "bidding game"* *JMPK* 8 (2) :67-80. (Diakses pada tanggal 04 Maret 2015).
- Muttaqin. A. 2008. *Pengantar asuhan keperawatan klien dengan gangguan system pernafasan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Niven, Neil. 2002. *Psikologi kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- . 2010. *Ilmu perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. 2011. *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

- Saryono. 2008. *Metodologi penelitian kesehatan*. Yogyakarta: Mitra Cendikia Press.
- Setiadi. 2013. *Konsep dan penulisan riset keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Smeltzer, S. 2001. *Buku ajar medikal bedah*. Brunner dan Suddart . Jakarta: EGC.
- Sudarma, M. 2008. *Sosiologi untuk kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sugiyono. 2013. *Metodologi penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R & D*. Bandung: Alfabeta.
- Sukana, B., Herryanto & Supraptini. 2003. *Pengaruh penyuluhan terhadap pengetahuan penderita TB paru di Kabupaten Tangerang*. Jurnal Ekologi Kesehatan.
- Sunaryo. 2004. *Psikologi untuk keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Riyanto, A. 2009. *Aplikasi metodologi penelitian kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Wawan, A, Dewi, M. 2011. *Teori dan pengukuran pengetahuan, sikap dan perilaku manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.