

## Hubungan Antara Kepatuhan Berobat dengan Keberhasilan Pengobatan Pasien Tuberkulosis Paru di RSUD Al-Ihsan Tahun 2021

Chirgo Rahmat Basdiwo\*, Wida Purbaningsih, Susan Fitriyana

Prodi Pendidikan Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Bandung, Indonesia.

\*chirgocrb@gmail.com, widapurbaningsih@gmail.com, susanfitriyananugraha@gmail.com

**Abstract.** Tuberculosis cases in West Java increase every year, namely in 2017 there were 82,063 cases and in 2016 there were 72,558 cases, so there was an increase of 13.16% when compared between 2017 and 2016. In West Java, there are three districts with the highest TB incidence. , including Bandung Regency, Bogor Regency and Bandung City with 9-12% of the number of new cases in West Java. The purpose of this study was to determine the relationship between medication adherence and treatment success in pulmonary TB patients at AL-IHSAN Hospital. This research is an analytic observational with a cross sectional design. The subjects of this study were pulmonary TB patients who met the inclusion criteria and exclusion criteria. Data were obtained from medical records for the 2020-2021 period with 100 subjects. The results of the study showed that the number of patients who adhered to treatment was 59 people (73.75%) and those who recovered were 77 people (96.25%). Based on the frequency distribution, the highest number of male sex was 57.5% (46 people) and aged 0-5 years, namely 34 children (42.5). The results of bivariate analysis with chi square test showed that there was a relationship between medication adherence and treatment success. pulmonary tuberculosis patients. The older the patient, the more positive his attitude towards pulmonary TB treatment will be. Pulmonary TB patients aged 40-60 years showed a positive attitude towards pulmonary TB treatment, while at a young age they showed more negative attitudes and could have bad consequences.

**Keywords:** *Tuberculosis, Adherence, Treatment.*

**Abstrak.** Kasus TB di Jawa Barat semakin meningkat dari tahun ke tahun. Salah satu yang masih menjadi masalah dari TB adalah rendahnya keberhasilan pengobatan TB. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara kepatuhan berobat dengan keberhasilan pengobatan pada pasien TB Paru di RSUD Al-Ihsan. Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan desain cross sectional. Subjek penelitian ini adalah pasien TB paru yang memenuhi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi serta pengambilan data menggunakan data sekunder Data diperoleh dari rekam medis pada periode 2020-2021 dengan jumlah subjek 100 orang. Hasil penelitian dari usia pasien yang banyak terdapat TB Paru yaitu usia 0 – 5 tahun yaitu sebanyak 34 orang (43%) dan berjenis kelamin laki – laki yaitu sebanyak 46 orang (58%), Jumlah pasien patuh berobat sebanyak 59 orang (73,75%) dan yang sembuh sebanyak 77 orang (96,25%). Berdasarkan distribusi frekuensi maka didapat jumlah tertinggi jenis kelamin laki laki sebanyak 57,5% (46 orang) dan usia 2 - 10 tahun yaitu 40 anak (50%). Hasil analisis bivariat dengan uji chi square menunjukkan adanya hubungan kepatuhan berobat dengan keberhasilan pengobatan pasien tuberkulosis. Semakin patuh pasien dalam pengobatan, maka semakin tingkat kesembuhan pada Tb Paru semakin tinggi.

**Kata Kunci:** *Kepatuhan, Pengobatan, Tuberculosis.*

## A. Pendahuluan

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* dan menyebabkan kematian terbanyak akibat infeksi di dunia. Program *Sustainable Development Goals* dari Perserikatan Bangsa Bangsa (PBB) dan *World Health Organization* (WHO) *End TB Strategy* memiliki target penurunan kematian akibat TB sebanyak 35% dan pada tahun 2020–2035.<sup>1</sup> Pada tahun 2018, Asia Tenggara memiliki jumlah kasus baru TB paru terbesar, dengan 44% kasus baru, disusul Afrika dengan 24% kasus baru dan 18% di Pasifik Barat. Pada tahun 2018, 87% kasus baru TB terjadi di 30 negara dengan kejadian TB yang tinggi, antara lain India, China, Indonesia, Filipina, Pakistan, Nigeria, Bangladesh, dan Afrika Selatan. Pada tahun 2017 diperkirakan terdapat 10 juta orang penduduk di dunia yang mengalami tuberkulosis dengan jumlah kematian sekitar 1,3 juta orang. Pada tahun 2018, Asia Tenggara merupakan wilayah dengan jumlah kasus baru TB paru terbesar di dunia, yaitu sekitar 44%, disusul dengan Afrika sebanyak 24% kasus baru dan daerah Pasifik Barat dengan jumlah kasus baru sebanyak 18%. Dua per tiga kasus TB di dunia terdapat di delapan negara, yaitu India 27%, China 9%, Indonesia 8%, Filipina 6%, Pakistan 6%, Nigeria 4%, Bangladesh 4%, dan Afrika Selatan 3%. Tuberkulosis dapat menyerang semua usia dan jenis kelamin, namun kejadian tertinggi terdapat pada laki-laki dengan umur lebih dari 15 tahun sebanyak 57%. TB merupakan menjadi penyebab kematian terbanyak dari penderita infeksi *human immunodeficiency virus* (HIV).

Indonesia menempati urutan ketiga kasus TB terbanyak di dunia setelah India dan China. Pada tahun 2014 jumlah angka kejadian penyakit TB mencapai 297/100.000 penduduk. Pada tahun 2017 jumlah tersebut meningkat hingga mencapai 335/100.000 penduduk.<sup>2,3</sup>

Kasus TB di provinsi Jawa Barat terus meningkat setiap tahunnya. Kasus TB pada tahun 2017 meningkat sekitar 13,16% apabila dibandingkan dengan tahun 2016. Wilayah dengan angka kejadian TB tertinggi adalah kabupaten Bandung, Kabupaten Bogor dan Kota Bandung. Kota Bandung menyumbang 9 – 12% kasus baru di Jawa Barat.<sup>4</sup>

Tuberkulosis adalah penyakit menular kronis yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* (*M. tuberculosis*). Bakteri ini berbentuk batang, tahan asam, dan dapat diidentifikasi melalui pewarnaan *Ziehl-Neelsen* (*carbolfuchsin*). Bakteri *M. tuberculosis* menyerang paru-paru tetapi bisa juga menyerang organ lain. Penyakit ini dapat ditularkan langsung melalui droplet yang berasal dari saluran pernapasan serta dari dahak atau sekret penderita TB.<sup>5</sup>

Keberhasilan pengobatan TB memerlukan strategi khusus. WHO menerapkan strategi DOTS (*directly Observed Therapy Short Course*) dalam penatalaksanaan tuberkulosis yang diharapkan dapat menjamin keberhasilan pengobatan *tuberculosis*. Strategi ini melibatkan Pengawas Minum Obat (PMO) yang mengawasi dan memastikan pasien untuk meminum obat tuberkulosis.

Keberhasilan program pengobatan TB memerlukan keteraturan atau kepatuhan berobat. Salah satu faktor yang dapat menyebabkan kegagalan program pengobatan TB yaitu kurangnya kepatuhan pada penderita TB. Meskipun obat diberikan sudah baik namun jika tingkat kepatuhan pasien kurang umumnya hasil pengobatan akan gagal. Tingkat kepatuhan pasien yang kurang dapat disebabkan oleh jenis obat yang diberikan bermacam-macam, efek samping yang timbul setelah menjalani pengobatan, serta pengobatannya memakan waktu lama yaitu enam bulan pengobatan sehingga menyebabkan banyak penderita TB yang menghentikan pengobatan. Kunci pengendalian tuberkulosis yaitu kepatuhan terhadap pengobatan jangka panjang. Tingkat kepatuhan terhadap pengobatan merupakan fenomena kompleks yang dinamis dengan berbagai faktor yang memengaruhi perilaku pasien dalam pengobatan.<sup>10</sup> Faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan berobat penderita TB terdiri dari faktor medis dan faktor non medis. Faktor medis meliputi resisten obat, komorbiditas, efek samping dan keluhan pertama sebelum pengobatan. Faktor non medis meliputi usia, jenis kelamin, jenis pekerjaan, komunikasi Informasi dan edukasi, sikap petugas Kesehatan, PMO dan kepatuhana minum obat.

Kepatuhan berobat penderita TB dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor medis dan non medis. Faktor medis, seperti komorbiditas, keluhan pertama sebelum pengobatan, efek samping dan resistensi obat, sedangkan faktor non medis, seperti jenis pekerjaan, usia, sikap petugas kesehatan, Komunikasi Informasi Edukasi (KIE), ruang lingkup pengobatan, Pengawas Menelan Obat (PMO).<sup>11</sup>

Rata-rata pasien yang patuh terhadap pengobatan karena ingin sembuh dari dukungannya sendiri dan keluarganya, dan ingin mendapatkan informasi yang lengkap dari petugas rumah sakit. Faktor yang mempengaruhinya:<sup>9</sup> yaitu Pengaruh diri sendiri pada kepatuhan merupakan Faktor utama tingginya kepatuhan pasien dalam pengobatan TB adalah motivasi internal yang kuat, Peran keluarga dalam kepatuhan pasien yang dibutuhkan yaitu sebagai Pengawas Menelan Obat (PMO), untuk memastikan kepatuhan pasien terhadap asupan obat, Peran sistem perawatan kesehatan dalam kepatuhan pasien, Menurut Senewe (2002) kepatuhan penderita TB dipengaruhi oleh faktor pelayanan kesehatan yang meliputi pendidikan kesehatan, kunjungan rumah, ketersediaan obat TB, kualitas obat TB, ketersediaan dan jarak sarana transportasi.

Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat antara lain lupa, takut akan efek samping, pengetahuan yang kurang, motivasi yang rendah, keefektifan penggunaan obat yang kurang, keyakinan negatif tentang kemanjuran obat, kurangnya pengawasan, kesalahan diagnosis, harapan rendah, dan frustrasi dengan layanan kesehatan yang ada. Selain itu, alasan pasien TB tidak minum obat sama sekali adalah karena obat TB harus diminum dalam waktu lama sehingga menimbulkan tekanan psikologis bagi pasien karena harus menjalani pengobatan jangka panjang. Rata-rata pasien dengan kepatuhan rendah karena setelah 1-2 bulan atau lebih pengobatan gejala penyakitnya berkurang atau hilang, dan pasien merasa sudah sembuh, sehingga pasien tidak mau melanjutkan pengobatan lagi. Penolakan pasien untuk minum obat juga karena efek samping obat TB.

## **B. Metodologi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode deskriptif analitik dengan rancangan potong lintang (*cross sectional*) untuk menganalisis hubungan kepatuhan berobat dengan keberhasilan pengobatan TB Paru pada pasien TB paru di RSUD Al-Ihsan Bandung pada bulan Januari – Desember tahun 2020.

Kriteria inklusi meliputi Kriteria inklusi subjek pada penelitian ini adalah pasien yang didiagnosis TB paru pada Januari - Desember tahun 2021 dengan rekam medik yang lengkap, mencakup: usia, diagnosis, dan jadwal kedatangan berobat. Sedangkan kriteria eksklusi yaitu Kriteria eksklusi subjek pada penelitian ini adalah pasien yang didiagnosis TB paru pada tahun 2020 dan mempunyai penyakit selain TB paru.

Sampel data yang terkumpul dari rekam medis diolah secara manual dan komputerisasi untuk mengubah data menjadi informasi. Kemudian sampel data diuji menggunakan analisis univariat dan bivariat. Pada tahap awal penelitian ini peneliti melakukan persiapan mengenai perizinan penelitian ke Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan Bandung. Pengumpulan data dari rekam medis pasien dari Poli Paru yang terdiagnosis penyakit TB Paru dengan di Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan Bandung pada tahun 2020 dilakukan setelah mendapatkan perizinan dari pihak Rumah Sakit Al Ihsan. Setelah data terkumpul, selanjutnya dilakukan pengolahan data untuk selanjutnya dilakukan penyajian data dalam bentuk deskriptif. Data penelitian ini termasuk data katagorik nominal, sehingga uji yang digunakan adalah uji *chi square*.

### C. Hasil Penelitian dan Pembahasan

Pada penelitian ini didapatkan responden sebanyak 80 pasien TB yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Karakteristik responden meliputi Usia dan Jenis Kelamin pada tabel 1.

**Tabel 1.** Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki – laki	46	58
Perempuan	34	43
<b>Usia</b>		
0- 1 tahun	11	14
2 – 10 tahun	40	50
11 – 19 tahun	10	12
20 – 60 tahun	15	19
> 60 tahun	4	0,5

Tabel 1 menunjukkan di atas diperoleh data distribusi responden berdasarkan jenis kelamin dari 80 responden yang menjalani pengobatan TB paru, bahwa didapati jenis kelamin laki laki lebih banyak daripada perempuan yaitu 58% (46 orang).-Pada Tabel 4.1 distribusi frekuensi anak penderita TB Paru berdasarkan usia di Rumah Sakit Al-Ihsan Bandung didapatkan kelompok usia yang paling banyak terkena TB adalah usia 2–10 tahun yaitu 40 anak (50%).

**Tabel 2.** Kepatuhan berobat TB Paru

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Patuh	59	74
Tidak Patuh	21	26
Total	80	100

Berdasarkan tabel 2 diatas diperoleh bahwa kepatuhan berobat pasien TB paru dengan melihat Rekam Medis pasien maka dapat diketahui bahwa persentase kepatuhan terapi tertinggi pada kategori patuh berobat yaitu 59 orang (74%).

**Tabel 3.** Keberhasilan Pengobatan TB Paru

Keberhasilan Pengobatan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Sembuh	77	96
Tidak Sembuh	3	4
Total	80	100

Berdasarkan tabel 3 diatas diketahui bahwa pasien TB paru yang sembuh sebanyak 77 orang (96,25%).

**Tabel 4.** Distribusi Responden Berdasarkan Kepatuhan dan Kesembuhan TB

		Keberhasilan Pengobatan			P Value Fisher's Exact
		Sembuh	Tidak Sembuh	Total	
Kepatuhan	Patuh	59	0	59	0,041
	Tidak Patuh	18	3	21	
Total		77	3	80	

Uji yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah uji chi square dengan program SPSS. Hasil analisis diperoleh p value  $(0,041) < \alpha (0,05)$  sehingga  $H_0$  diterima. Hal ini berarti dapat diketahui bahwa ada hubungan yang signifikan antara kepatuhan terapi terhadap kesembuhan pasien TB paru di RS AL Ihsan Bandung.

Keterbatasan penelitian ini adalah ruang lingkup yang digunakan hanya mencakup pada satu rumah sakit, peneliti hanya menggunakan dua variabel dan data penelitian yang didapatkan dari hasil data sekunder.

#### D. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan mengenai hubungan antara kepatuhan berobat dengan keberhasilan pengobatan pasien Tuberkulosis Paru di RSUD AL-Ihsan, diperoleh hasil analisis bivariat dengan uji chi square menunjukkan adanya hubungan kepatuhan berobat dengan keberhasilan pengobatan pasien Tuberkulosis Paru.

#### Acknowledge

Peneliti ucapkan terima kasih kepada Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung dan tim skripsi yang telah mendukung dan membantu dalam penulisan artikel penelitian ini.

#### Daftar Pustaka

- [1] MacNeil A. Global Epidemiology of Tuberculosis and Progress Toward Achieving Global Targets — 2017. MMWR Morb Mortal Wkly Rep [Internet]. 2019 [dikutip 7 Februari 2021];68. Tersedia pada: <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/68/wr/mm6811a3.htm>
- [2] Pusat Data dan Informasi - Kementerian Kesehatan Republik Indonesia [Internet]. [dikutip 7 Februari 2021]. Tersedia pada: <https://pusdatin.kemkes.go.id/folder/view/01/structure-publikasi-pusdatin-info-datin.html>
- [3] Fawzi NI. Analisis Program Dots Untuk Menurunkan Kasus Tuberculosis Di Sekitar Taman Nasional Gunung Palung, Kalimantan Barat. *juke*. 13 Februari 2020;13(1):25–30.
- [4] Dinas Kesehatan Jawa Barat [Internet]. [dikutip 7 Februari 2021]. Tersedia pada: <http://www.diskes.jabarprov.go.id/index.php/arsip/categories/MTE4/profile-kesehatan>
- [5] Kumar V, Abbas AK, Aster JC, Perkins JA. Robbins basic pathology. 2018.
- [6] Irianti TT, Kuswandi K. Anti-Tuberkulosis [Internet]. Yogyakarta: Grafika Indah; 2016 [dikutip 25 Februari 2021]. 212 hlm. Tersedia pada: <https://repository.ugm.ac.id/273526/>
- [7] Rina Handayani, Audia Jasmin Armanda, Endang Lukitosari, Fatiyah Isbaniah, Firza Asnely Putri, Hanifah Rizki Purwandani, dkk. PENGobatan PASIEN TUBERKULOSIS. Jakarta: KEMENTERIAN KESEHATAN RI DIREKTORAT JENDERAL PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT; 2017.
- [8] FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TINGKAT KETIDAKPATUHAN PENDERITA TUBERKULOSIS DALAM BEROBAT DI POLIKLINIK DOTS RSUP SANGLAH DENPASAR | journal of internal medicine. [dikutip 7 Februari 2021]; Tersedia pada: <https://ojs.unud.ac.id/index.php/jim/article/view/3906>
- [9] Pameswari P, Halim A, Yustika L. Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat pada Pasien Tuberculosis di Rumah Sakit Mayjen H. A Thalib Kabupaten Kerinci. *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*. 12 Juli 2016;2(2):116–21.
- [10] Rozaqi M, Andarmoyo S, Rahayu Y. KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN TB PARU. *Health Sciences Journal*. 17 April 2018;2:104.
- [11] Erni Erawatyningsih P. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Ketidakepatuhan Berobat pada Penderita Tuberculosis Paru. *Berita Kedokteran Masyarakat*. 21 Juni 2012;25(3):117.
- [12] Global tuberculosis report 2020 [Internet]. [dikutip 9 Februari 2021]. Tersedia pada: <https://www.who.int/publications-detail-redirect/9789240013131>
- [13] global tuberculosis report. World Health Organization 2020. Vol. 53, *Acta Universitatis Agriculturae et Silviculturae Mendelianae Brunensis*. 2020. 1689–1699 hlm.

- [14] Julianti R. Gambaran Kepatuhan Pengobatan pada Remaja dengan Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Rancasalak Kabupaten Garut. 2018 [dikutip 26 Februari 2021]; Tersedia pada: <http://repository.unpad.ac.id/frontdoor/index/index/docId/35640>
- [15] Narasimhan P, Wood J, Macintyre CR, Mathai D. Risk factors for tuberculosis. *Pulm Med.* 2013;2013:828939.
- [16] admin\_dinkes. KepMenKes Nomor HK.01.07/MENKES/755/2019 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Tuberkulosis | Dinas Kesehatan [Internet]. [dikutip 10 Februari 2021]. Tersedia pada: <https://www.dinkes.pulangpisaukab.go.id/2020/01/16/kepmenkes-nomor-hk-01-07-menkes-755-2019-tentang-pedoman-nasional-pelayanan-kedokteran-tata-laksana-tuberkulosis/>
- [17] Robbins & Cotran Pathologic Basis of Disease - 9th Edition [Internet]. [dikutip 9 Februari 2021]. Tersedia pada: <https://www.elsevier.com/books/robbins-and-cotran-pathologic-basis-of-disease/kumar/978-1-4557-2613-4>
- [18] Setiadi SA. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid 1 Edisi 6 / Editor, Siti Setiadi ...[et al.] [Internet]. Internal Publishing Pusat Penerbitan Ilmu Penyakit Dalam; 2014 [dikutip 10 Februari 2021]. Tersedia pada: [http://lib.fkik.untad.ac.id/index.php?p=show\\_detail&id=1300&keywords=](http://lib.fkik.untad.ac.id/index.php?p=show_detail&id=1300&keywords=)
- [19] Ramadhan S, Subroto YW, Probandari A. Identifikasi Faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan Pengobatan Penderita Tuberkulosis di Kabupaten Bima 2014-2016. *mpk.* 19 Juli 2019;29(2):171-6.
- [20] Widiyanto, Aris. hubungan kepatuhan minum obat dengan kesembuhan pasien TB paru di Puskesmas Delanggu, pada 17 Januari 2021. <http://jurnalinterest.com/index.php/int/article/view/71/70>.
- [21] Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Berobat Pada Penderita Tuberkulosis Paru. Pada 17 Januari 2022.
- [22] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Permenkes tentang Kesehatan Masyarakat RI NO. 75. 2014
- [23] Narasimhan P, Wood J, Macintyre, CR, Mathai D. Risk Factors for Tuberculosis. *Pulmonary Medicine.* 2013; 1-11.
- [24] Fitrianda MI. Digital Repository Universitas Jember. 2013.
- [25] Saputri, Yuyun, Damayanti (2021). *Karakteristik Pasien dengan Nodul Tiroid di Rumah Sakit Al-Ihsan Bandung.* 1(2). 71-79.