

KAITAN TINGKAT PENDIDIKAN DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN TUBERKULOSIS (TB) PARU DI PUSKESMAS BOBOTSARI KABUPATEN PURBALINGGA

Siti Haniyah¹, Tophan Heri Wibowo¹, Iis Setiawan M¹

¹Program Studi Keperawatan S1 STIKES Harapan Bangsa Purwokerto

ABSTRACT

Tuberculosis (TB) is a lower respiratory tract infection caused by the Microbacterium tuberculosis. Pulmonary tuberculosis is the second leading cause of death in Indonesia. Pulmonary TB cases in the province of Central Java today reached 6546 people, one of the districts where the incidence and mortality of TB is high, ie Purbalingga. Compliance patients in taking medication greatly affect the patient's recovery. According to Heriyono's research at 2004, several factors related to medication adherence pulmonary tuberculosis patients is education, knowledge, attitudes, employment, income and supervisory support to take medication (PMO). This study aims to determine the relationship between the educational level with adherence of medication in patients with pulmonary tuberculosis in Bobotsari Public Health Purbalingga. This research method using descriptive quantitative research with cross sectional approach. The population in this study were all patients with pulmonary TB were undergoing treatment at the Bobotsari Health Public Purbalingga totaling 37 patients. The sample used for all populations in accordance with the inclusion and exclusion criteria. Questionnaires was used to collecting data of the research. There is a relationship between level of education and medication adherence in patients with pulmonary tuberculosis (TB) in the region of Bobotsari Health Public Purbalingga (p=0.000).

Keywords : level of education, compliance, pulmonary TB

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TBC) merupakan infeksi saluran pernapasan bawah yang disebabkan oleh mikroorganisme *Microbacterium tuberculosis* yang ditularkan melalui inhalasi percikan ludah (*droplet*) dari suatu individu lainnya dan

membentuk kolonisasi di bronkus atau alveolus. Penyakit TBC termasuk dalam kategori penyakit infeksi menahun atau kronis dengan masa pengobatan 6-8 bulan bahkan bisa lebih dari 1 tahun (Misnadiarly, 2006). Di seluruh dunia terdapat

sekitar 2-3 juta orang meninggal akibat TB Paru sebesar 1% dari seluruh penduduk dunia sudah tertular oleh kuman TB paru setiap tahunnya. Menurut laporan penanggulangan TB Global yang dikeluarkan oleh WHO pada tahun 2004 angka insiden TB paru pada tahun 2002 mencapai 555.000 kasus (265 kasus per 100.000 penduduk) dan 40% diantaranya diperkirakan merupakan kasus baru. Indonesia menempati urutan ke 3 setelah India dan Cina (Depkes RI, 2008).

Di Indonesia, Tuberkulosis paru merupakan penyebab kematian ke 2 setelah penyakit jantung dan pembuluh darah lainnya. Menurut survai prevalensi TB paru tahun 2004, angka prevalensi TB paru BTA positif secara nasional 110 per 100.000 penduduk, sehingga dihitung secara kasar setiap 100.000 penduduk indonesia terdapat 110 penderita TB paru dengan BTA paru dengan BTA positif (Depkes RI, 2008). Program pemberantasan Tuberkulosis Paru dilaksanakan dengan strategi *Directly Observed Treatment, Shortcourse (DOTS)* pertama kali

diperkenalkan di Indonesia pada tahun 1995 dan telah diimplementasikan secara meluas dalam sistem pelayanan kesehatan masyarakat. Pengembangan program pengendalian TB dengan strategi DOTS sampai tahun 2006 telah dilaksanakan di seluruh propinsi (33 propinsi), di 432 (98%) dari 440 Kabupaten atau kota yang ada. Secara kuantitatif, DOTS telah dilaksanakan di 7667 Puskesmas (97.4%) dari 7867 Puskesmas. Untuk pelaksanaan DOTS di balai pengobatan paru-paru (BP4) / Rumah Sakit TB paru (RSTP) sudah mencapai 94.7% dari 38 BP4 dan RSTP, sedangkan untuk Rumah Sakit baru 35,7% dari 1278. Pelaksanaan pengendalian penyakit TB sampai tahun 2008 telah dapat menurunkan insiden kasus menular dari 130/100.000 penduduk menjadi 104/100.000 penduduk (Depkes RI, 2002).

Hasil kegiatan program pengendalian TB paru di Indonesia masih belum begitu menggembirakan, salah satunya Propinsi Jawa Tengah dimana kasus TB paru hingga saat ini mencapai

6.546 orang. Dari gambaran program penanggulangan TB paru di Propinsi Jawa Tengah menunjukkan bahwa penemuan penderita BTA positif tahun 2003 sebanyak 10.390 penderita yang dilaporkan dari 35 kabupaten / kota, 11 BP4 dan 1 Rumah Sakit paru di angka penemuan penderita 28,5%, jumlah penderita baru BTA positif 39.061 kasus (Dinkes Jateng, 2004).

Di Propinsi Jawa Tengah terdapat salah satu Kabupaten dimana angka kejadian dan angka kematian TB paru masih tinggi, yaitu Kabupaten Purbalingga tahun 2010 (Dinkes Purbalingga, 2009). Kabupaten Purbalingga mempunyai 22 kecamatan dan 22 wilayah kerja puskesmas, dimana sebagian puskesmas merupakan puskesmas rawat inap. Berdasarkan data yang ada, Puskesmas Bobotsari memiliki angka kejadian TB paru menempati urutan kedua. Penderita TB paru dengan BTA positif berjumlah 53 kasus tahun 2009 sebesar 85.11% (Dinkes Purbalingga, 2009). Selama pengobatan berlangsung di Puskesmas Bobotsari terdapat

beberapa pasien TB yang gagal dan kambuh. Obat TB seharusnya diminum rutin sesuai jadwal pengobatan, karena kepatuhan pasien dalam minum obat sangat mempengaruhi kesembuhan penyakit. Besarnya angka ketidakpatuhan penderita dalam berobat tentunya akan berdampak pada tingginya angka kegagalan pengobatan penderita TB paru sehingga makin banyak ditemukan penderita TB paru dengan BTA yang resisten dengan pengobatan standar.

Menurut penelitian Heriyono (2004), beberapa faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat penderita TB paru adalah pendidikan, pengetahuan, sikap, pekerjaan, pendapatan dan dukungan pengawas minum obat (PMO). Hasil penelitian Erawatyningsih, dkk (2009), menyebutkan bahwa faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan pengobatan TB paru adalah pendidikan (OR=0.12, $p<0.05$), pengetahuan, pendapatan, lama sakit dan efek samping obat. Hasil penelitian tersebut menyebutkan

bahwa pendidikan yang rendah merupakan faktor yang paling dominan mempengaruhi ketidakpatuhan minum obat. Pendidikan berkaitan langsung dengan pengetahuan seseorang, sehingga diasumsikan semakin tinggi tingkat pendidikan maka diharapkan pengetahuan seseorang semakin meningkat. Pengobatan TB paru membutuhkan banyak jenis obat dan waktu yang lama yaitu berkisar selama 6-8 bulan bahkan sampai 1 tahun, sehingga diperlukan pemahaman, ketelatenan dan disiplin yang tinggi dari penderitanya supaya bisa sembuh. Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti ingin mengkaji lebih lanjut mengenai kaitan antara tingkat pendidikan dengan kepatuhan minum obat pada pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas Bobotsari Purbalingga.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini akan dilaksanakan di Puskesmas Bobotsari Purbalingga pada bulan September-Oktober 2012. Rancangan penelitian yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan tingkat pendidikan dengan kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Bobotsari Purbalingga. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam meningkatkan upaya pelaksanaan Program Pemberantasan Tuberkulosis (P2TB) melalui pemberian edukasi/penyuluhan yang tepat untuk meningkatkan pemahaman dan memberikan motivasi bagi penderita dari berbagai tingkat pendidikan khususnya yang berpendidikan rendah agar penderita dan keluarganya dapat mengetahui mengenai TB paru, cara pencegahan dan pentingnya pengobatan, sehingga dapat meningkatkan kepatuhan penderita dalam meminum obat

ini adalah pasien TB paru yang berobat di Puskesmas Bobotsari, dengan kriteria inklusi adalah pasien TB paru yang berobat di Puskesmas Bobotsari Purbalingga dan sebagai kriteria eksklusi adalah pasien TB yang berhenti berobat, pindah

pengobatan dan yang berasal dari luar wilayah Puskesmas Bobotsari. Teknik sampling yang digunakan adalah *total sampling*.

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer yang merupakan hasil jawaban responden terhadap kuesioner yang terdiri dari tingkat pendidikan dan kepatuhan minum obat, dan data sekunder berupa dokumen laporan terkait TB paru. Pengumpulan data dilakukan dengan

menemui responden yang berkunjung ke Puskesmas Bobotsari. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat yaitu untuk mendiskripsikan tingkat pendidikan dan kepatuhan minum obat dengan analisis deskriptif dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, dan analisis bivariat dengan menggunakan *Spearman Rho*, untuk menganalisis kaitan antara tingkat pendidikan dengan kepatuhan minum obat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian dilakukan di Puskesmas Bobotsari Purbalingga pada bulan September-Oktober 2012 dengan jumlah sampel sebanyak 37 responden. Hasil penelitian dijabarkan sebagai berikut:

Tabel 1. Tingkat Pendidikan pada Penderita TB paru di Puskesmas Bobotsari, Purbalingga

Tingkat Pendidikan	Jumlah	%
SD	7	19
SMP	16	43.2
SMA	11	29.7
Perguruan Tinggi	3	8.1
Total	37	100.0

Tabel diatas menunjukkan bahwa tingkat pendidikan penderita TB Paru didominasi pendidikan SMP (43.2%), selanjutnya adalah pendidikan SMA (29.7%), SD (19%), dan Perguruan tinggi (8.1%).

Tabel 2. Tingkat Kepatuhan Minum Obat Penderita TB Paru di Puskesmas Bobotsari, Purbalingga

Kepatuhan Minum Obat	Jumlah	%
Tidak patuh	7	18.9
Patuh	30	81.1
Total	37	100.0

Tabel diatas menunjukkan bahwa penderita TB paru di Puskesmas Bobotsari mayoritas patuh dalam mengkonsumsi obat TB paru.

Tabel 3. Kaitan Tingkat Pendidikan dengan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita TB Paru di Puskesmas Bobotsari, Purbalingga

Tingkat Pendidikan	Kepatuhan Minum Obat		Total	<i>P value</i>
	Patuh	Tidak Patuh		
Perguruan tinggi	3	0	3	0.000
SMA	11	0	11	
SMP	16	0	16	
SD	0	7	7	
Total	30	7	37	

Tabel diatas menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan penderita TB paru, patuh dalam mengkonsumsi obat TB dan terlihat bahwa 7 penderita yang berpendidikan SD semuanya tidak patuh dalam minum obat TB paru. Hasil uji statistik menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0.000 ($p < 0.05$), sehingga dapat dikatakan ada kaitan antara tingkat pendidikan dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB paru.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berpendidikan SMP (43.2%), disusul SMA (29.7), SD (19%), dan Perguruan tinggi (8.1%) (Tabel 5.1). Dari ke-37 responden tersebut, sebesar 81.1% patuh minum obat TB, dan sisanya tidak patuh (18.9%)

(Tabel 5.2). Meskipun dari hasil penelitian menunjukkan bahwa sebesar 43.2 % berpendidikan SMP, namun kesemuanya patuh dalam minum obat TB paru. Begitu juga yang berpendidikan SMA dan perguruan tinggi semuanya patuh dalam minum obat TB, sedangkan

responden yang berpendidikan paling rendah (SD) semuanya tidak patuh dalam minum obat TB. Hasil uji statistik menunjukkan hasil yang bermakna yaitu terdapat kaitan antara tingkat pendidikan dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB paru di Puskesmas Bobotsari Purbalingga ($p=0.000$, $p<0.05$).

Hal ini sesuai asumsi peneliti, bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan maka pengetahuan juga diharapkan meningkat. Pendidikan merupakan proses perubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok orang dalam mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan (Kamus Besar Bahasa Indonesia, 2008). Seperti pendapat yang dikemukakan oleh Notoatmojo (2003), bahwa pendidikan berkaitan langsung dengan pengetahuan seseorang, sehingga diasumsikan semakin tinggi tingkat pendidikan maka diharapkan pengetahuan seseorang semakin meningkat. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Erawatyningsih, dkk (2009), bahwa ada pengaruh yang

signifikan pendidikan terhadap ketidakpatuhan dalam berobat pada penderita TB paru di Wilayah Kerja Puskesmas Dompus, Provinsi NTB. Dimana dari hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin patuh dalam pengobatan, dan sebaliknya semakin rendah tingkat pendidikan maka semakin tidak patuh dalam pengobatan.

Tingkat pendidikan seseorang sangat mempengaruhi kerangka pikirnya. Seseorang yang berpendidikan cukup tinggi pada umumnya mempunyai pengetahuan yang baik dan makin besar kemampuannya dalam menyerap, menerima atau mengadopsi informasi. Makin tinggi tingkat pendidikan seseorang, makin tinggi pula tingkat pemahamannya atau kepatuhannya terhadap pola hidup sehat, begitu pula sebaliknya. Hal ini berarti, rendahnya pendidikan seseorang sangat mempengaruhi daya serap dalam menerima informasi sehingga dapat mempengaruhi tingkat pemahaman seseorang dalam hal ini mengenai TB paru, cara pengobatan serta

dampak dari ketidakteraturan dalam

minum obat TB.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat disimpulkan bahwa mayoritas tingkat pendidikan responden berpendidikan SMP (43.2%), mayoritas responden patuh minum obat TB paru (81.1%) dan ada kaitan antara tingkat pendidikan dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB paru di Puskesmas Bobotsari Purbalingga ($p=0.000$, $p<0.05$). Oleh karena itu, bagi responden diharapkan selalu meningkatkan pengetahuannya tentang TB paru sehingga dapat mematuhi dan mengerti tentang kepatuhan minum obat. Bagi Pelayanan Kesehatan diharapkan dapat meningkatkan pelayanan bagi masyarakat khususnya penderita

tuberkulosis dengan meningkatkan penyuluhan untuk memperbaiki pemahaman dan memberikan motivasi bagi penderita tuberkulosis yang berpendidikan rendah agar lebih memahami mengenai TB paru dan pengobatannya sehingga dapat meningkatkan kepatuhan minum obat, dan bagi peneliti selanjutnya, hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan untuk melakukan riset penelitian lanjutan dengan lebih memperbanyak sampel penelitian dan mengembangkan sebuah intervensi untuk meningkatkan kepatuhan pada penderita TB dengan pendidikan yang rendah.

DAFTAR PUSTAKA

Erawatyningasih, E., Purwanta, dan Subekti, H. (2009). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Ketidakepatuhan Berobat pada Penderita Tuberkulosis Paru. *Berita Kedokteran Masyarakat*, Vol. 25, No.3, September 2009. <http://jurnal.ugm.ac.id/bkm/article/view/3558/3047>