



**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KETIDAKPATUHAN MINUM OBAT
PASIEN TUBERKULOSIS DI RUMAH SAKIT PARU
dr. ARIO WIRAWAN SALATIGA**

Junita Agnes Pohan dan Tri Esti Budiningsih ✉

Jurusan Psikologi, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Semarang, Indonesia

Info Artikel

Sejarah Artikel:

Diterima 15 September 2012
Disetujui 29 Oktober 2012
Dipublikasikan 1 November
2012

Keywords:

ketidakpatuhan, *tuberculosis*

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan minum obat pasien tuberkulosis paru di Rumah Sakit Paru dr.Ario Wirawan Salatiga pada tahun 2012. Pengambilan sampel menggunakan teknik purposive sampling, Pengambilan sampel berdasarkan kriteria-kriteria penelitian antara lain pasien yang tidak patuh, berusia dan terdaftar sebagai pasien di Rumah Sakit Paru dr.Ario Wirawan Salatiga minimal 2 bulan waktu penelitian diadakan. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 30 orang. Pengambilan data penelitian dilakukan dengan menggunakan angket, yaitu angket faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan minum obat yang kemudian dianalisis dengan bantuan (SPSS) versi 17.0 for Windows. Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui dari sepuluh faktor diketahui ada tiga faktor yang paling dominan mempengaruhi ketidakpatuhan minum obat pasien tuberkulosis di rumah sakit Paru dr.Ario Wirawan Salatiga. Ketiga faktor itu antara lain faktor pengetahuan faktor sosio-ekonomi, faktor regimen obat, semua dalam kategori tinggi. Selain itu ketujuh faktor yang lain dalam kategori rendah. Faktor itu antara lain faktor dukungan sosial, faktor pertimbangan keuntungan dan keefektifan, faktor sikap pertimbangan kerugian walau dan uang, faktor kepribadian, faktor dukungan petugas kesehatan, faktor komunikasi dokter dan pasien menjadi faktor kesepuluh dan menjadi faktor yang paling rendah. Disarankan kepada Rumah Sakit Paru dr.Ario Wirawan Salatiga untuk memberikan pemahaman mengenai penyakit tuberkulosis dan pengobatan yang harus diikuti pasien.

PENDAHULUAN

Kepatuhan minum obat sesuai dengan dosis dan petunjuk medis pada pasien tuberkulosis merupakan hal yang sangat penting, karena apabila menghentikan minum obat sebelum waktunya mengakibatkan bakteri menjadi resisten yang mengakibatkan pengobatan menjadi lebih lama dan mahal. Ketidakpatuhan minum obat atau pengobatan yang tidak tuntas, bisa berakibat kuman tuberkulosis (BTA) yang merupakan basil tahan asam akan resisten atau kebal terhadap obat-obatan tuberkulosis yang dikonsumsi, biasa disebut dengan multi-drug resisten (MDR). Jika hal itu terjadi, pasien harus menjalani pengobatan lini kedua. Padahal, obat anti tuberkulosis lini kedua ini lebih rumit. Terapinya juga lebih lama, lebih toksik, lebih mahal, dan tidak selalu tersedia (Tjandra 2006:20). Hal senada juga dinyatakan (BPOM dalam info POM vol 5) Ketidakpatuhan minum obat menyebabkan meningkatnya risiko morbiditas, mortalitas dan resistensi obat baik pada pasien maupun pada masyarakat luas.

Pengobatan yang lama membuat penderita cenderung untuk tidak patuh minum obat disamping rasa bosan karena harus minum obat dalam waktu yang lama seseorang penderita kadang-kadang juga berhenti minum obat sebelum masa pengobatan belum selesai hal ini dikarenakan penderita belum memahami bahwa obat harus diminum seluruhnya dalam waktu yang telah ditentukan, serta pengetahuan yang kurang tentang penyakit sehingga akan mempengaruhi kepatuhan untuk berobat secara tuntas (Haynes et al 1979 dalam Niven 2002: 194). Hal senada diungkapkan Tissera (2003: 36) dalam penelitiannya dia menyatakan akibat kurangnya pengetahuan pasien tuberkulosis menghentikan minum obat pada bulan kedua saat dia merasa baik. Hal ini membuat pasien resisten terhadap obat anti tuberkulosis, kambuhnya penyakit bahkan ada pasien yang mati. Hal senada dinyatakan Sarafino (2008: 265) lamanya pengobatan serta efek samping yang timbul saat pengobatan berpengaruh terhadap ketidakpatuhan. Semakin lama waktu yang dibutuhkan dalam pengobatan lama akan berdampak pasien kurang patuh minum obat. Dan apabila pengobatan tersebut memberikan efek samping yang kurang menyenangkan akan berakibat terhadap ketidakpatuhan pasien.

Selain itu, banyak faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan pasien dalam minum obat, Mweemba et al (2008: 127) dalam penelitiannya pada pasien tuberkulosis di Zambia menunjukkan akan hubungan antara pengetahuan pasien mengenai penyakit yang diderita dan pengobatan, serta

sikap positif terhadap pengobatan terhadap kepatuhan minum obat pasien.

Melihat begitu pentingnya pasien tuberkulosis untuk melakukan prosedur pengobatan dengan benar, yakni dengan teratur minum obat sesuai dosis setiap hari minimal enam bulan serta pengontrolan rutin setiap jadwal yang ditentukan untuk keberhasilan pengobatan serta berpengaruh terhadap pengurangan penularan penyakit ini. Namun pada kenyataannya pasien tuberkulosis masih ada yang tidak patuh, sehingga munculnya yang resisten terhadap obat, dan kambuh sehingga harus mengikuti pengobatan lini kedua, bahkan mati. Jika ini terus terjadi dan kuman tersebut akan terus menyebar sehingga angka kematian terus bertambah akibat penyakit tuberkulosis. Hal inilah yang membuat peneliti ingin mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan minum obat penderita tuberkulosis. Sehingga dapat mengetahui faktor apa yang paling dominan. Sehingga dapat dicari solusi untuk masalah tersebut. Melihat pasien tuberkulosis di Rumah sakit Paru dr. Ario Wirawan Salatiga yang tidak patuh minum obat.

Kepatuhan atau ketaatan (Compliance/adherence) adalah tingkat pasien melaksanakan cara pengobatan dan perilaku yang disarankan oleh dokter atau oleh orang (Sarafino, 2008). Penderita yang patuh berobat adalah yang menyelesaikan pengobatan secara teratur dan lengkap tanpa terputus selama minimal 6 bulan sampai dengan 9 bulan (Depkes RI, 2007).

Sementara itu ketidakpatuhan adalah jika pasien tidak melakukan apa yang diperintahkan dokter (Linda, 2000: 80). Sementara itu ketidakpatuhan berobat pada pasien tuberkulosis menurut (Depkes RI, 2007) adalah apabila pasien tidak berobat selama 2 bulan berturut-turut atau lebih sebelum masa pengobatan selesai. Faktor-faktor yang menyebabkan pasien tuberkulosis tidak patuh antara lain sebagai berikut: Faktor internal; a. Pengetahuan, b. Pertimbangan kerugian biaya dan waktu, c. Pertimbangan keuntungan dan keefektifan, d. Ciri-ciri individual, e. Sikap, f. Demografi. Faktor eksternal; a. Komunikasi pasien dan dokter, b. Dukungan sosial, c. Dukungan petugas kesehatan, d. Regimen obat, bentuk-bentuk ketidakpatuhan minum obat.

Menurut Broome (1993: 82) bentuk-bentuk ketidakpatuhan minum obat adalah sebagai berikut : minum obat lebih sedikit dari dosis, minum obat lebih banyak dari dosis, tidak mengamati interval dosis yang benar, tidak mengamati waktu pengobatan yang benar, meminum obat tambahan diluar dari resep dokter. Sementara bentuk ketidakpatuhan menurut Sarafino antara lain :

gagal minum obat sesuai anjuran, tidak mengikuti perjanjian, berhenti melakukan latihan rehabilitasi terhadap diet dan perubahan pola hidup yang dianjurkan praktisi kesehatan, menghilangkan beberapa dosis, menggunakan obat untuk alasan yang salah, minum obat dengan jumlah yang salah dan waktu yang salah, tidak melanjutkan minum obat sampai batas waktu yang ditentukan.

Penyakit tuberkulosis adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium Tuberculosis*, sebagian besar kuman tuberkulosis menyerang paru, tetapi dapat juga mengenai organ tubuh lainnya. Tuberkulosis termasuk penyakit zoonosis, karena penyakit ini dapat ditularkan dari hewan sapi ke manusia (Soedarto, 2009: 170).

Seseorang ditetapkan sebagai tersangka penderita tuberkulosis paru apabila ditemukan gejala klinis utama (cardinal symptom) pada dirinya. Gejala utama pada tersangka tuberkulosis adalah: batuk berdahak lebih dari tiga minggu, batuk berdarah, sesak napas, dan nyeri dada. Gejala lainnya adalah berkeringat pada malam hari, demam tidak tinggi/meriang, dan penurunan berat badan.

METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif yakni penelitian yang analisisnya pada data-data numerikal (angka) yang diolah dengan metoda statistik. Dengan menggunakan metode deskriptif yakni menggambarkan secara sistematis dan akurat fakta dan karakteristik mengenai populasi atau bidang tertentu (Azwar 2000: 5). Pengumpulan ini akan menggunakan angket terstruktur. Pada angket ini semua pertanyaan sudah ditentukan jawabannya dan responden memilih dari jawaban yang tersedia. Berdasarkan cara menjawab para responden, akan digolongkan sebagai angket langsung karena responden akan memberikan jawaban sendiri tentang dirinya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Berdasarkan hasil Penelitian faktor pengetahuan merupakan faktor yang dominan yang mempengaruhi ketidakpatuhan minum obat dengan mean 0,57 dalam kategori tinggi. Dan kemudian faktor sosio-ekonomi menjadi faktor dominan kedua dengan mean 0.53 dalam kategori tinggi, faktor regimen obat menjadi faktor ketiga dengan mean 51 dalam kategori tinggi. Se-

mentara itu faktor dukungan sosial dengan mean 0,43 dalam kategori rendah, faktor pertimbangan keuntungan dan keefektifan dengan mean 0,38 dalam kategori rendah, faktor sikap dengan mean 0,36 dalam kategori rendah, penimbangan kerugian waktu dan uang dengan mean 0,35 dalam kategori rendah, faktor kepribadian dengan mean 0,33 dalam kategori rendah, faktor dukungan petugas kesehatan dengan mean 0,25 dalam kategori rendah, faktor komunikasi dokter dan pasien dengan mean 0,17 dalam kategori rendah.

Pembahasan

Kepatuhan atau ketaatan (Compliance/adherence) adalah tingkat pasien melaksanakan cara pengobatan dan perilaku yang disarankan oleh dokter atau oleh orang (Sarafino, 2008: 264). Penderita tuberkulosis yang dikatakan patuh berobat apabila yang menyelesaikan pengobatan secara teratur dan lengkap tanpa terputus selama minimal 6 bulan sampai dengan 9 bulan (Depkes RI, 2007). Kepatuhan minum obat pasien tuberkulosis merupakan suatu hal yang wajib bagi penderita tuberkulosis untuk memperoleh keberhasilan pengobatan.

Pendapat (Depkes RI, 2007) mengenai ketidakpatuhan berobat pada pasien tuberkulosis adalah apabila pasien tidak berobat selama 2 bulan berturut-turut atau lebih sebelum masa pengobatan selesai. Dari hasil penelitian ditemukan subjek penelitian tidak patuh minum obat hal ini karena subjek menghentikan pengobatan sebelum waktu yang ditentukan oleh dokter yaitu minimal 6 bulan. Bentuk-bentuk ketidakpatuhan minum obat pasien tuberkulosis di Rumah Sakit Paru dr.Ario Wirawan Salatiga yang ditemukan dalam penelitian ini antara lain pasien gagal minum obat sesuai anjuran, pasien tidak mengikuti kontrol rutin yang ditetapkan petugas kesehatan yakni setiap obat akan habis, tidak melanjutkan minum obat sampai batas waktu yang ditentukan, waktu pengobatan untuk tuberkulosis antara 6 bulan sampai 9 bulan. Sesuai dengan pendapat Sarafino (2008: 264) bentuk-bentuk ketidakpatuhan minum obat pasien antara lain gagal minum obat sesuai anjuran, tidak mengikuti kontrol rutin, tidak melanjutkan minum obat sampai batas waktu yang ditentukan.

Akibat dari ketidakpatuhan pasien ini menyebabkan pasien harus mengulangi pengobatan dari awal lagi. Tidak hanya itu ada juga sebagian pasien akhirnya meninggal karena tidak patuh minum obat.

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor pengetahuan merupakan faktor yang pal-

ing dominan mempengaruhi ketidakpatuhan minum obat pasien tuberculosis paru di Rumah Sakit dr. Ario Wirawan Salatiga. Faktor pengetahuan pada kategori tinggi (mean 0,57) berpengaruh terhadap ketidakpatuhan pasien. Kurangnya pemahaman pasien membuat pasien menghentikan minum obat pada saat subjek merasa sehat dan tidak batuk lagi bukan pada saat pengobatan telah tuntas. Padahal obat anti tuberculosis harus diminum selama 6 bulan. Obat anti tuberculosis merupakan antibiotik yang berfungsi membunuh bakteri tuberculosis (*mycobacterium bovis*), bakteri ini tahan asam sehingga harus diobati sampai tuntas (Tjandra, 2006: 20). Obat anti tuberculosis harus diminum sampai tuntas, agar semua bakteri bersih dari paru-paru pasien. Meminum obat selama beberapa saat akan berdampak batuk pasien berhenti dan pasien merasa baik, tapi sebenarnya bakteri tersebut belum tuntas. Kurangnya pengetahuan pasien mengenai penyakit tuberculosis yang dideritanya dan prosedur pengobatan tuberculosis yang harus dijalankannya membuat pasien menghentikan minum obat, bahkan ada yang meminum obat apabila batuknya kambuh, seperti minum obat untuk penyakit batuk biasa/influenza. Hasil penelitian ini sesuai dengan Mweemba et al (2008: 127) dalam penelitiannya pada pasien tuberculosis di Zambia menunjukkan akan hubungan antara pengetahuan pasien mengenai penyakit yang diderita dan pengobatan terhadap kepatuhan minum obat pasien. Tidak hanya itu penelitian dari The American Society of Tropical Medicine and Hygiene yang menyatakan pada hasil penelitiannya bahwa ada hubungan yang signifikan antara kurangnya pengetahuan terhadap ketidakpatuhan minum obat pasien tuberculosis. Dan kurangnya pengetahuan karena kurangnya pendidikan pada masyarakat disana. Dari hasil penelitiannya terlihat bahwa anak-anak yang sekolah lebih memiliki pengetahuan mengenai penyakit tuberculosis dibanding dengan yang tidak bersekolah. Dari hasil penelitian peneliti juga menemukan bahwa sebagian besar subjek hanya sekolah dasar atau dengan kata lain kurang pendidikan. Hal ini menjadi penyebab kurangnya pengetahuan dari subjek penelitian yang berakibat kepada ketidakpatuhan. Hal ini juga sesuai dengan pernyataan (Smet 1994: 254; niven 2000: 193) ketidakpahaman pasien terhadap intruksi pengobatan menjadi penyebab ketidakpatuhan. Kurangnya pemahaman dari pasien mengenai meminum obat khususnya obat antibiotik dalam hal ini obat anti tuberculosis menyebabkan pasien berhenti minum obat pada saat pasien merasa sembuh, bukan pada saat waktu ditentukan dokter.

Dari hasil penelitian faktor demografi antara lain sosio-ekonomi merupakan faktor dominan kedua yang membuat pasien tuberculosis di Rumah Sakit dr. Ario Wirawan Salatiga tidak patuh dalam pengobatan dengan kategori tinggi (0,53). Kebanyakan dari mereka berasal dari ekonomi yang kurang mampu. Ada dari mereka yang tidak tetap penghasilan, bahkan untuk membiayai kehidupan sehari-hari sulit. Mereka menghentikan pengobatan karena tidak memiliki biaya untuk berobat dan tidak memiliki ongkos perjalanan ke rumah sakit. Jarak rumah sakit yang jauh membutuhkan ongkos yang mahal, dan pasien tidak memiliki ongkos untuk perjalanan oleh karena itu pasien memutuskan untuk menghentikan pengobatan. Hal ini sesuai dengan penelitian Gebremariam dkk pada pasien tuberculosis menyatakan bahwa karena kurangnya ekonomi membuat pasien menghentikan pengobatan, Hal ini sesuai dengan pendapat (Sarafino, 2008: 263; Info POM) tuberculosis biasanya

menyerang pada masyarakat kalangan ekonomi bawah, kondisi ekonominya yang tidak memadai menyebabkan ketidakpatuhan.

Regimen obat merupakan faktor yang dominan ketiga mempengaruhi ketidakpatuhan minum obat pasien tuberculosis di Rumah Sakit Paru dr. Ario Wirawan Salatiga. Faktor ini pada kategori tinggi (0,51) berpengaruh terhadap ketidakpatuhan minum obat pasien tuberculosis. Dari penelitian menunjukkan bahwa pengobatan tuberculosis yang lama membuat subjek tidak patuh. Pengobatan sekitar 6 bulan membuat subjek bosan dan jenuh obat, sehingga malas minum obat, selain itu jumlah obat anti tuberculosis yang harus dikonsumsi ada 4 sampai 5 butir membuat subjek malas minum obat. Sesuai dengan penelitian Gebremariam, dkk menyatakan bahwa pasien tuberculosis tidak patuh atau menghentikan minum obat karena takut dengan jumlah obat yang banyak serta lamanya pengobatan. Pasien tidak minum obat karena membayangkan berapa banyak obat yang akan masuk ke dalam tubuh mereka. Hal ini sesuai dengan pendapat (Smet 1994: 254; Sarafino 2008: 265) regimen obat yakni pengobatan yang lama, jumlah obat yang banyak membuat pasien tidak patuh.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, Tjandra Yoga. 2006. XDR-TB. *Jurnal Tuberculosis Indonesia*, Perhimpunan Pemberantas Tuberculosis Indonesia
- Aiken, S Leona et al. 1194. Health Beliefs and Compliance with Mannography-Screening 4 Recommendations in Asymptomatic Women.

- American Psychological Association Journal , and Division of Health Psychology
- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta PT. Rineka Cipta
- Azwar, S. 1997. *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- _____. 2003. *Reabilitas dan Validitas*. Yogyakarta: Pustaka Belajar
- _____. 2005. *Penyusunan Skala Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia. 2006. *Kepatuhan Pasien: Faktor Penting dalam Keberhasilan Terapi*. Info POM vol 5
- Broome, Annabel K. 1989. *Health Psychology*. Britian. T.J press (padstow) Ltd. Cornwall
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2007. *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis*. Jakarta: Depkes RI
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2011. *Strategi Nasional Pengendalian TB di Indonesia Tahun 2010-2014*. Jakarta: Depkes RI
- Friedman, Lyod N. 1994. *Tuberculosis 5 Current Concepts and Treatment*. United States of America. CRC press. Inc
- Gebremariam, Mekdes K., Bjune, Gunnar A., Frich, Jan C. 2010. *Barries and Facilitator of Andherence to TB Treatment in Patient on Concomitant TB and HIV Treatment: A qualitative Study*. Norway : BioMedCentral Ltd.
- Gofir, Abdul., Triyana, Sofyatul Yumna., Erlina., Isnatin. 2002. *Diagnosis dan Terapi Kedokteran 5 Penyakit Dalam*. Jakarta: Penerbit Salemba Medika.
- Haasnot, Pieter Jacob., Boeting, Tijs Evert., kuney, Moignet Ole., Roosmalen, Jos van. 2010. *Knowledge, Attitudes, and Practice of Tuberculosis among Maasai in Simanjiro District, Tanzania*. The American Journal of Tropical Medicine and Hygiene.
- Kodim, Nasrin. 2011. *Hari Tuberculosis Dunia*. Jurnal Kesehatan Masyara/cat Nasional Fakultas Kesehatan Masyarakat Indonesia
- Marks, David F et all, 2005. *Health Psychology*. Britian. TJ international, Padstow, Cornwall
- Mars, Fainal Wirawan MM. *Kalau Semua Patuh, TBC Lebih Mudah Diberantas*. www.Detikhealth.com. (Diunduh tanggal 25 Maret 2012)
- Niven, Neil. 2000. *Psikologi Kesehatan Pengalar untuk Perawat dan Profesional Kesehatan*. Translated by Waluyo, Agung. Jakarta. Penerbit buku kedokteran. EGC
- Sarafino, Edward P. 2008. *Health Psychology: Biopsychosocial Interactions*. United States Of America. Jhon Wiley & sons, Inc
- Smet, bart. 1994. *Psikologi Kesehatan*. Jakarta. PT. Grasindo
- Soedarto. 2009. *Penyakit Menular di Indonesia*. Jakarta. CV. Agung Seto
- Tjandra. 2012. *Penanganan Paripurna, Solusi Penanggulangan TB*. WWW.Singgalang.Com. (Diunduh Tanggal 25 Maret 2012)
- Vertiria, Hery Unita., Kusnaputranto, Haryoto. 2011. *Tuberculosis Paru di Palembang, Sumatera Selatan*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional Indonesia vol 5
- Widoyono. 2008. *Penyakit Tropis : Epidemiologi, Penularan, Pencegahan dan Pemberantasnya*. Jakarta: Penerbit Erlangga