

HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN DAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN TERHADAP KEPATUHAN MINUM OBAT PENDERITA TUBERCULOSIS PARU DI PUSKESMAS GATAK

Luluk Faizati Sholikhah*
Dewi Listyorini**

Abstract

Tuberculosis is one of infectious diseases caused by stem bacteria (basil), known as Mycobacterium Tuberculosis. The process of Tuberculosis infection through patient's saliva or sputum which contains basil tuberculosis. The case of Pulmonary TB can be recovered if the patient had a good knowledge to compliance in medicinal treatment for approximate 6 months and supported by a good healthy service quality in handling pulmonary TB patient. This research aims to know the correlation between level of knowledge and healthy service quality toward the compliance of pulmonary TB patient to take medicine at Puskesmas Gatak. This research used a correlative descriptive with cross sectional approach. The populations were the positive TB patient and suspects who endure medicinal treatment and recorded at Puskesmas Gatak in 2011 as many as 65 people, with a sample were 40 respondents. The sampling technique used Propotional Random Sampling. Statistical analysis used Kolmogorov Smirnov Test, with confidence level $\alpha = 0,05$. Based on this research, it can be seen that the first result about the correlation between level of knowledge and the compliance of Pulmonary TB patient to take medicine at Puskesmas Gatak is p value = (0,000 < 0,05) with correlation value 2,669, so H_0 rejected. Then, the second result about correlation between healthy service quality and the compliance of Pulmonary TB patient to take medicine at Puskesmas Gatak is p value = (0,498 > 0,05) with correlation value 0,829, so H_0 accepted. It can be concluded there was significant correlation between level of knowledge and the compliance of Pulmonary TB patient to take medicine. In the other hand, there was no correlation between healthy service quality and the compliance of pulmonary TB patient to take medicine.

Keywords: Knowledge, Healthy Service Quality, Compliance, Pulmonary Tuberculosis

*Luluk Faizati Solikhah

Mahasiswa Fakultas ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta

**Dewi Listyorini

Dosen Jurusan Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta

PENDAHULUAN

Tuberculosis adalah penyakit infeksi yang disebabkan bakteri berbentuk batang (*basil*) yang dikenal dengan nama *Mycobacterium tuberculosis* (Hiswani, 2004). Penularan melalui perantara ludah atau dahak penderita yang mengandung *basil tuberculosis* paru (Depkes RI, 2005).

Menurut WHO (*World Health Organisation*) sejak tahun lalu (2010) hingga

sekarang (maret 2011) Indonesia tercatat 430.000 penderita TBC dengan korban meninggal 61.000. Jumlah ini lebih kecil ketimbang kejadian tahun 2009 yang mencapai 528.063 penderita TBC dengan 91.369 orang meninggal. (*WHO Tuberculosis Profile*, 2012).

Dinas Kesehatan Kabupaten (DKK) pada tahun 2011 Sukoharjo mencatat 1.319 kasus suspect *tuberculosis* (TBC). Sekitar 133 orang

dinyatakan positif terkena TBC dalam rentang empat bulan terakhir. Kecamatan Gatak menduduki peringkat pertama kasus TBC tahun 2010.

Salah satu strategi pengobatan yang digunakan dalam penanggulangan TB Paru adalah DOTS (*Directly Observed Treatment-shortcourse*). DOTS adalah strategi yang komprehensif untuk digunakan oleh petugas kesehatan primer di seluruh dunia untuk mendeteksi dan menyembuhkan pasien TB Paru. Penanggulangan TB Paru dengan strategi DOTS dapat memberikan angka kesembuhan yang tinggi dimana WHO menargetkan angka kesembuhan minimal 85% dari penderita TB Paru BTA positif yang terdeteksi. Prinsip DOTS adalah menentukan pelayanan pengobatan terhadap penderita agar secara langsung dapat mengawasi keteraturan minum obat. Strategi ini diawasi oleh petugas Puskesmas, Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM), dan pihak lain yang paham tentang program DOTS. (Dirjen P2M & PLP, 2005).

Keberhasilan pengobatan *tuberculosis* tergantung pada pengetahuan pasien, dan dukungan dari keluarga. Tidak ada upaya dari diri sendiri atau motivasi dari keluarga yang kurang memberikan dukungan untuk berobat secara tuntas akan mempengaruhi kepatuhan pasien untuk mengkonsumsi obat. Apabila ini dibiarkan, dampak yang akan muncul jika penderita berhenti minum obat adalah munculnya kuman *tuberculosis* yang resisten terhadap obat, jika ini terus terjadi dan kuman tersebut terus menyebar pengendalian obat *tuberculosis* akan semakin sulit dilaksanakan dan meningkatnya angka kematian terus bertambah akibat penyakit *tuberculosis* (Indan Enjang, 2002).

Berdasarkan data Puskesmas Gatak yang didapat dari petugas kesehatan selaku penanggung jawab penyakit TB, hampir di semua desa ditemukan *suspect* ataupun penderita TB. Sampai bulan September 2011 sudah ditemukan sekitar 15 kasus TB positif dan sekitar 50 kasus *suspect* TB ditemukan yang hampir merata di semua desa di wilayah kerja Puskesmas Gatak.

Berdasarkan wawancara dan observasi pada 8 penderita TB di kecamatan

Gatak didapatkan data bahwa 4 dari penderita kurang patuh dalam pengobatan TB karena pasien tidak kembali ke puskesmas untuk berobat dan pemeriksaan dahak ulang. Hal ini didukung oleh hasil wawancara dari ke-4 penderita yang menyatakan bahwa tidak kembali berobat karena sudah tidak batuk, menganggap penyakitnya sudah tidak menular, obat yang akan dikonsumsi tidak boleh diambil langsung, dan pasien tidak mau meninggalkan pekerjaannya untuk kembali ke puskesmas. Selain itu sebagian penderita mengatakan petugas kesehatan kurang ramah. Meskipun, petugas kesehatan telah memberi pendidikan kesehatan tentang TB kepada penderita secara langsung tetapi masih ada penderita yang tidak patuh.

Dari uraian diatas maka penting untuk dilakuka penelitian dengan judul hubungan pengetahuan dan mutu pelayanan kesehatan terhadap kepatuhan minum obat penderita TB Paru di Puskesmas Gatak.

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian ini *korelatif* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Sedangkan desain penelitian ini menggunakan studi potong lintang (*cross sectional*). Dimana variabel – variabel yang diteliti diukur dalam waktu yang bersamaan menggunakan instrumen kuesioner sebagai alat pengumpul data.

Penelitian ini telah dilakukan selama 3 minggu yakni pada tanggal 26 Maret – 16 April 2012 di wilayah kerja Puskesmas Gatak.

Populasi penelitian ini adalah penderita TB positif dan *suspect* yang menjalani pengobatan dan tercatat di Puskesmas Gatak pada tahun 2011 sebanyak 65 orang, dengan sampel minimal 40 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan *propotional random sampling* (Sugiyono, 2011) karena peneliti mengambil wilayah kerja Puskesmas Gatak yang terdiri dari 14 desa dengan distribusi yang berbeda – beda.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

Karakteristik responden berdasar jenis kelamin paling banyak laki-laki 23 atau 57,5% sedang perempuan 17 atau 43,5%. Kemudian karakteristik umur paling banyak berumur kurang dari 20 tahun dan umur antara 41-50 tahun yakni sebanyak 11 atau 27,5%. Sedangkan karakteristik pendidikan paling banyak berpendidikan SMP sebanyak 15 orang atau 37,5%. Dan karakteristik pekerjaan paling banyak bekerja sebagai wiraswasta yakni sebanyak 15 orang atau 37,5%. Pada karakteristik asal didapat asal paling banyak berasal dari Desa Blimbing sebanyak 11 orang atau 27,5%. Dan terakhir karakteristik riwayat minum obat didapat bahwa riwayat putus obat paling banyak adalah tidak putus obat sebanyak 32 orang atau 80%.

Analisis Univariat

Karakteristik responden berdasarkan pengetahuan tentang TB paru paling banyak adalah pengetahuan baik sebanyak 23 orang (57,5%) dan paling sedikit adalah berpengetahuan cukup sebanyak 4 orang (10%).

Karakteristik berdasarkan mutu pelayanan kesehatan paling banyak adalah mutu pelayanan baik sebanyak 18 orang (45%) dan paling sedikit adalah mutu pelayanan kurang sebanyak 10 orang (25%).

Karakteristik berdasarkan kepatuhan minum obat paling banyak adalah patuh sebanyak 26 orang (65%) dan tidak patuh sebanyak 14 orang (35%).

Analisis Bivariat

Pada uji pertama, hubungan antara tingkat pengetahuan terhadap kepatuhan minum obat penderita TB paru di Puskesmas Gatak didapat data bahwa penderita yang mempunyai pengetahuan baik dengan kepatuhan sebanyak 23 orang (57,5%), paling tinggi dibandingkan penderita yang memiliki pengetahuan cukup dengan kepatuhan sebanyak 2 orang (5%) dan penderita yang mempunyai pengetahuan kurang dengan kepatuhan sebanyak 1 orang (2,5%).

Sedangkan pada uji kedua, hubungan antara mutu pelayanan kesehatan dengan kepatuhan minum obat penderita TB Paru di Puskesmas Gatak didapatkan data bahwa mutu pelayanan kesehatan yang baik dengan kepatuhan sebanyak 13 orang (32,5%), paling tinggi dibandingkan dengan mutu pelayanan kesehatan cukup dengan kepatuhan sebanyak 9 orang (22,5%) dan mutu pelayanan kesehatan kurang dengan kepatuhan sebanyak 4 orang (10%).

Analisis ini dilakukan dengan menggunakan Uji *Kolmogorov Smirnov*, hal ini dikarenakan uji Chi Square tidak memenuhi syarat sehingga menggunakan uji alternatif, karena nilai *expected* dari sel < 5 . Uji pertama digunakan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan terhadap kepatuhan minum obat penderita TB, menunjukkan hubungan yang signifikan, yaitu (probabilitas $< \alpha$) p value $0,000 < 0,05$, maka H_0 ditolak. Dapat disimpulkan ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan minum obat penderita TB. Sedangkan untuk uji kolmogorov smirnov kedua digunakan untuk mengetahui hubungan antara mutu pelayanan kesehatan terhadap kepatuhan minum obat penderita TB, menunjukkan hubungan yang tidak signifikan, yaitu (probabilitas $> \alpha$) p value $0,498 > 0,05$, maka H_0 diterima. Dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara mutu pelayanan kesehatan dengan kepatuhan minum obat penderita TB.

PEMBAHASAN

Ditinjau dari pengetahuan responden tentang TB Paru paling banyak berpengetahuan baik sebanyak 23 orang (57,5%). Dan paling sedikit berpengetahuan cukup sebanyak 4 orang (10%). Hal ini dikarenakan pengetahuan penderita TB paru dipengaruhi berbagai faktor, salah satunya adalah informasi dari media komunikasi. Dimana penderita mendapatkan pengetahuan dari penyuluhan yang dilakukan oleh instansi kesehatan yang bersangkutan. Menurut Suliha (2002), seseorang yang mempunyai sumber informasi yang lebih banyak akan memberikan pengetahuan yang jelas. Sedangkan hasil karakteristik responden

berdasarkan mutu pelayanan kesehatan paling banyak adalah mutu pelayanan yang kurang sebanyak 18 orang (45%). Dan paling sedikit adalah mutu pelayanan kesehatan kurang sebanyak 10 orang (25%). Mutu pelayanan kesehatan meliputi ketersediaan obat, sikap petugas, jarak, penyuluhan kesehatan, dan kunjungan rumah. Hal ini dikarenakan pemberian penyuluhan kesehatan diberikan secara sepotong – sepotong tidak menyeluruh, serta rendahnya pengetahuan penderita sehingga kurang mampu menyerap isi penyuluhan. Penyuluhan per orang akan lebih efektif dan lebih besar kemungkinan keberhasilan pengobatan dibanding dengan cara penyuluhan melalui media. (Depkes RI, 2002).

Dan dilihat dari karakteristik responden berdasarkan kepatuhan minum obat paling banyak adalah patuh sebanyak 26 orang (65%) dan tidak patuh 14 orang (35%). Hal ini dikarenakan penderita yang mulai bosan dengan pengobatan yang berjangka panjang dan kurangnya pengetahuan efek dari pengobatan yang tidak patuh yang akan sulit untuk diobati. Kepatuhan penderita dipengaruhi oleh kemauan dan motivasi diri untuk sembuh didukung dari dukungan keluarga, masyarakat dan PMO dalam keluarga. Menurut Philipus (2002) salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat TB paru adalah dukungan sosial dan dukungan keluarga, karena mereka mempunyai peran yang sangat besar sebagai pengawas dan pemberi semangat dalam peningkatan pengobatan. Hutapea (2004) yang menyatakan dukungan keluarga dapat meningkatkan kepatuhan TB paru untuk patuh dalam berobat.

Analisis bivariat data penelitian menggunakan uji Kolmogorov Smirnov, pada uji pertama untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan terhadap kepatuhan minum obat penderita TB paru di Puskesmas Gatak, menunjukkan p value $0,000 < 0,05$ maka H_0 ditolak. Dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan terhadap kepatuhan minum obat penderita TB Paru di Puskesmas Gatak. Semakin tinggi pengetahuan penderita maka

semakin patuh dalam pengobatan. Hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2003) bahwa tindakan seseorang menghadapi masalah kesehatan pada dasarnya dipengaruhi pengetahuan. Jadi semakin tinggi pengetahuan maka akan semakin patuh penderita TB Paru patuh dalam berobat. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden berpengetahuan baik, sebagian penderita beranggapan kalau batuk lebih dari satu bulan maka mereka akan membawa ke layanan kesehatan. Menurut Erawatiningsih (2009) menyatakan semakin tinggi pengetahuan maka akan semakin patuh berobat. Informasi yang diberikan oleh petugas kesehatan tentang TB paru, bahaya akibat ketidakteraturan berobat dan pencegahannya. Penelitian ini juga menunjukkan pengetahuan penderita yang kurang (2.5%) dan cukup (5%) masih patuh dalam berobat, karena terdapat faktor lain yang mempengaruhi kepatuhan berobat selain pengetahuan yaitu dukungan keluarga dan PMO yang menjadi pengawas, pemotivasi dan pendorong penderita untuk tetap patuh dan teratur berobat. Dukungan keluarga dapat meningkatkan kepatuhan dalam berobat penderita TB paru (Hutapea, 2004). PMO dapat meningkatkan kepatuhan berobat sehingga penderita cenderung akan mengkonsumsi obat dengan teratur (Zuliana, 2009).

Sedangkan hasil uji kedua tentang mutu pelayanan kesehatan terhadap kepatuhan minum obat penderita TB Paru diperoleh hasil yang tidak signifikan p value $0,498 > 0,05$. Dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara mutu pelayanan dengan kepatuhan minum obat penderita TB Paru di Puskesmas Gatak. Tidak adanya hubungan antara mutu pelayanan kesehatan dengan kepatuhan minum obat penderita TB Paru dikarenakan mutu pelayanan kesehatan (ketersediaan obat, sikap petugas, kunjungan rumah, penyuluhan dan lokasi) tidak menjadi salah satu faktor kepatuhan penderita TB dalam menjalani pengobatan. Melainkan, ada beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan penderita TB dalam menjalani pengobatan seperti pengetahuan, keyakinan penderita, sikap atau motivasi individu untuk

sembuh, dukungan keluarga dan dukungan sosial. Disamping itu, mutu pelayanan kesehatan dalam penyediaan obat, penyuluhan dan kunjungan rumah sudah diberikan oleh petugas kesehatan. Akan tetapi, masih ada kekurangan atau perlu dibenahi dalam mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas khususnya untuk program TB adalah belum tersedianya tempat khusus untuk penanganan penderita TB.

Zuliana (2009) menyatakan mutu pelayanan dilihat dari aspek faktor pelayanan tidak ada hubungan yang signifikan dalam penelitian tersebut menyatakan bahwa petugas kesehatan memberikan penyuluhan pada pasien ketika pertama kali datang berobat dan memberi penyuluhan jadwal menelan obat, mengambil obat dan makan-makanan bergizi. Sedangkan faktor lainnya yang mempengaruhi kepatuhan dalam minum obat TB Paru adalah adanya PMO pada penderita TB paru. Hal ini karena dari beberapa penderita TB Paru yang dilakukan observasi oleh peneliti didapatkan data bahwa penderita patuh berobat karena ada PMO dan sebagian penderita tidak patuh dalam minum obat TBC dikarenakan tidak adanya PMO dikeluarganya. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Suhandi (2005) yang menyatakan PMO berperan dalam kepatuhan berobat penderita TB, karena PMO akan mendorong kesembuhan penderita sehingga penderita akan mengkonsumsi obat dengan teratur. Menurut Depkes RI (2002), salah satu komponen pengobatan DOTS adalah pengobatan dengan panduan OAT jangka pendek dengan pengawasan langsung oleh PMO untuk menjamin penderita TB menyelesaikan pengobatan dengan minum obat teratur di depan PMO agar pengobatan tercapai sesuai target yang ditetapkan.

Hasil penelitian ini searah dengan penelitian yang dilakukan oleh Zuliana (2010) tentang "Pengaruh karakteristik individu, faktor pelayanan kesehatan, dan faktor peran pengawas menelan obat terhadap tingkat kepatuhan penderita TB Paru dalam pengobatan di puskesmas pekan labuhan kota Medan" dengan hasil tidak ada faktor pelayanan kesehatan terhadap tingkat kepatuhan berobat penderita TB Paru.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Pengetahuan penderita TB Paru di Puskesmas Gatak tentang TB Paru sebagian besar baik.
2. Mutu pelayanan kesehatan Puskesmas Gatak terhadap penderita TB Paru tentang TB Paru sebagian besar baik.
3. Kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru di Puskesmas Gatak sebagian besar patuh.
4. Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan terhadap kepatuhan minum obat penderita TB Paru di Puskesmas Gatak.
5. Tidak ada hubungan yang signifikan antara mutu pelayanan kesehatan terhadap kepatuhan minum obat penderita TB Paru di Puskesmas Gatak.

Saran

1. Bagi Penderita TB Paru
Penelitian ini menambah pengetahuan penderita tentang TB Paru. Diharapkan penderita tidak putus obat karena sekali tidak tuntas dalam pengobatan maka penderita akan memulai untuk pengobatan dari awal dan akan lebih membosankan karena harus menggulangi pengobatan dalam jangka waktu yang lama.
2. Bagi Instansi Kesehatan
Hasil penelitian ini dapat diharapkan dapat menjadi saran untuk UPT Puskesmas Gatak dalam memsosialisasikan bahaya TB Paru dan lebih aktif dalam penjarangan penderita TB.
3. Bagi Instansi Pendidikan
Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan dalam pemberian pendidikan kesehatan tentang bahaya penyakit TB Paru
4. Bagi peneliti selanjutnya
Untuk penelitian yang lebih lanjut adalah mengkaji lebih dalam dan secara kualitatif atau observasional untuk mengetahui faktor - faktor yang mempengaruhi pengetahuan, mutu pelayanan kesehatan dan kepatuhan minum obat penderita TB Paru. Dan untuk peneliti selanjutnya untuk kuesioner mutu pelayanan kesehatan dapat

diberikan untuk diisi oleh petugas kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2006). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Bakhtiar, A. (2004). *Filsafat Ilmu*. Jakarta: Rajagrafindo Persada.
- Brunner & Suddarth. (2001). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Vol.3 Ed.8*. Jakarta : EGC.
- Chandra, B. (2008). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Departemen Kesehatan RI. w(2002). *Pedoman Penanggulangan TB cetakan ke-8*. Jakarta.
- Direktorat Bina Farmasi Depkes RI. (2005). *Pharmaceutical care untuk tuberculosis*. <http://binfar.depkes.go.id> diakses tanggal 17 Desember 2011
- Dirjen P2M dan PLP Depkes RI.(2005). *Pedoman Penyakit Tuberkulosis dan Penanggulangannya*. www.depkes.go.id diakses 1 November 2011
- Erawatiningsih, E.dkk. (2009). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Ketidapatuhan Berobat Pada Penderita Tuberculosis Paru. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 25, 117-124.
- Hiswani. (2004). *Tuberkulosis merupakan penyakit infeksi yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat*. <http://library.usu.ac.id> diakses pada 15 Oktober 2011
- Kurniasih, H. (2008). Pengaruh Mutu Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Di Ruang Balai Pengobatan Puskesmas Baru Ilir Kota Balikpapan Kalimantan Timur, *Skripsi Fakultas Kedokteran, UGM : Yogyakarta*.
- Mansjoer, A. (2001). *Kapita Selekta kedokteran Edisi Ketiga Jilid Pertama*. Jakarta: Media Aesculapius.
- Niven, N. (2002). *Psikologi kesehatan pengantar untuk perawat dan professional kesehatan lain*. Jakarta: ECG.
- Notoatmodjo, S. (2005). *Metodologi penelitian kesehatan edisi revisi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2003). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Philipus, F. (2002). Faktor-faktor yang mempengaruhi keteraturan berobat penderita TB Paru di Puskesmas Depok. *Tesis*. Pasca Sarjana. UGM: Yogyakarta.
- Riwidikdo, H. (2008). *Statistik Kesehatan*. Yogyakarta : Mitra Cendikia Press.

Sukana, B. dkk. (2003). Pengaruh Penyuluhan Terhadap Pengetahuan Penderita TB Paru Di Kabupaten Tangerang. *Jurnal Ekologi Kesehatan Vol 2 No 3*, 282-289.

Sugiyono. (2005). *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.

Suhandi, A. (2005). Kepatuhan Minum Obat penderita TB Paru di Puskesmas Kota Bengkulu, *Tesis Program Pasca Sarjana*, UGM : Yogyakarta.

Suliha,U. (2002). *Pendidikan Kesehatan Dalam Keperawatan*. Jakarta : EGC.

WHO.(2012). *Tuberculosis Profile*. www.who.int/tb/data. diakses tanggal 5 Desember 2011.

Zuliana, I. (2009). Pengaruh Karakteristik Individu, Faktor Pelayanan Kesehatan, dan Faktor Peran Pengawas Menelan Obat Terhadap Tingkat Kepatuhan Penderita TB Paru Dalam Pengobatan di Puskesmas Pekan Labuhan Kota Medan, *Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat*, USU : Medan <http://library.usu.ac.id>