



Factors influencing medication compliance towards the recovery of pulmonary tuberculosis patients in the passo health center work area

Lintje Sintje Corputty^a | Sitti R Latuamury^a | Siti Nurhidayati^b | Nova Bugis^b | Abdul Thalib^a 

^aDepartment of Nursing, High School of Health Science Pasapua Ambon, Maluku, Indonesia

^bDepartment of Midwifery, High School of Health Science Pasapua Ambon, Maluku, Indonesia

Abstract

Introduction: Pulmonary tuberculosis is an infectious disease that requires long-term treatment with high compliance. Compliance in taking medication is a key factor that affects the recovery of tuberculosis patients. In the Passo Health Center work area, it is important to understand the factors that influence this compliance in order to improve treatment outcomes. **Method:** This study used a quantitative method with a cross-sectional analytical survey design conducted in November 2023. The study population consisted of 40 pulmonary tuberculosis patients undergoing OAT treatment. The total sampling technique was used to collect samples, with a purposive sampling approach based on certain criteria. **Results:** The results showed that 75% of patients had good knowledge about their disease. As many as 87.5% of patients received good family support, and 75% of patients were always supervised in taking medication. However, only 62.5% of patients were compliant in taking medication as recommended. Factors such as lack of knowledge (25%), inadequate family support (12.5%), and lack of supervision in taking medication (25%) contribute to non-compliance, which in turn can lead to therapy failure and drug resistance. **Conclusion:** Compliance of pulmonary tuberculosis patients in treatment is greatly influenced by knowledge, family support, and supervision of taking medication. Interventions that focus on improving education, strengthening family support, and stricter supervision in treatment are needed to improve healing and prevent drug resistance.

Keywords: Medication Compliance, Pulmonary Tuberculosis, Patient Recovery, Family Support, Treatment Adherence.

1. Introduction

Secara umum penyakit tuberkulosis paru merupakan penyakit infeksi yang masih menjadi masalah kesehatan dalam masyarakat kita. Penyakit tuberkulosis paru dimulai dari tuberkulosis, yang berarti suatu penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri berbentuk batang (basil) yang dikenal dengan nama *Mycobacterium Tuberculosis*. Penularan penyakit ini melalui perantara ludah atau dahak penderita yang mengandung basil berkulosis paru. Pada saat penderita batuk, butir-butir air ludah berterbangan di udara dan terhisap oleh orang sehat, sehingga masuk ke dalam paru-parunya, yang kemudian menyebabkan penyakit tuberkulosis paru.

Jika seseorang telah terjangkit bakteri penyebab tuberkulosis, akan berakibat buruk seperti, menurunkan daya kerja atau produktivitas kerja, menularkan kepada orang lain terutama pada keluarga yang bertempat tinggal serumah, dan dapat menyebabkan kematian. Pada penyakit tuberkulosis, jaringan yang paling sering diserang adalah paru-paru (95,9%). Tuberkulosis mampu bertahan di udara kering maupun basah, bahkan dapat hidup bertahun-tahun dalam lemari es. Hal ini dapat terjadi apabila kuman dalam sifat dormant (tidur).

Tuberkulosis (TB) ialah penyakit menular yang biasanya menyerang paru-paru dan disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Tuberculosis*, dan dapat mengenai organ bagian mana pun di dalam tubuh. Infeksi tuberkulosis bisa berkembang ketika bakteri masuk melewati droplet di udara. Tuberkulosis bisa berakibat fatal dan menjadi penyebab utama kematian di seluruh dunia. Pada beberapa kasus Tuberkulosis dapat dicegah dengan cara diobati (Ngamelubun dkk, 2022).

Tuberkulosis (TBC) Paru merupakan salah satu penyakit menular yang dapat menyebabkan kematian (Siahaineinia & Sinaga 2020). Tuberkulosis Paru adalah penyakit infeksi kronis yang disebabkan oleh infeksi bakteri *Mycobacterium Tuberculosis* (Hartanto dkk 2019). Penyakit tuberkulosis Paru juga merupakan salah satu dari 10 penyebab utama kematian di seluruh dunia dan penyebab utama kematian diatas HIV/AIDS. Sekitar seperempat populasi dunia beresiko terinfeksi oleh

Mycobacterium Tuberculosis. Dengan diagnosis dan pengobatan tepat waktu selama enam bulan, penderita tuberkulosis Paru dapat disembuhkan (Yuliani dkk, 2019).

Sejauh ini terapi tuberkulosis masih mengalami banyak permasalahan dalam pengobatan, karena terapi pengobatannya membutuhkan waktu yang lama minimal 6 bulan, hal tersebut menyebabkan penderita tuberkulosis merasa jenuh dengan program pengobatan. Rasa jenuh tersebut bisa saja disebabkan karena penderita kurang memahami tentang pengobatan atau kurangnya pengetahuan tentang pentingnya mematuhi program pengobatan tuberkulosis. Semakin baik pengetahuan seseorang tentang pengobatan dan penyembuhan tuberkulosis maka kepatuhan dalam menjalani pengobatan juga akan baik sehingga keberhasilan pengobatan akan tercapai (Fitria dan Mutia, 2016).

Pada tahun 2020, WHO memproyeksikan bahwa sekitar 10 juta orang menderita tuberkulosis aktif termasuk 1,1 juta anak, yang menyebabkan 1,5 juta subjek meninggal karena penyakit, dan seperempat dari populasi global terinfeksi tuberkulosis, dan data ini memuat 7,1 juta (71%) diidentifikasi dan dilaporkan ke program tuberkulosis nasional di seluruh dunia dan menyisakan kesenjangan 2,9 juta orang (29%) yaitu orang menderita dengan tuberkulosis ini termasuk mereka yang di diagnosis dengan tuberkulosis, tetapi tidak dilaporkan ke otoritas kesehatan dan mereka yang tidak didiagnosis dan karena tidak diobati, tidak terdiagnosis dan diobati lambat karena periode waktu yang relatif lama antara perolehan infeksi dan perkembangan penyakit (WHO, 2021).

Menurut WHO Global TB Report (2020), Indonesia merupakan salah satu negara dengan beban tuberkulosis tertinggi di dunia dengan perkiraan jumlah orang yang jatuh sakit akibat tuberkulosis paru mencapai 845.000 dengan angka kematian sebanyak 98.000 sama dengan 11 kematian per jam. Dari jumlah kasus tersebut, hanya 67% yang ditemukan dan diobati, sehingga terdapat sebanyak 283.000 pasien tuberkulosis paru yang belum diobati dan berisiko menjadi sumber penularan bagi orang disekitarnya (Kemenkes, 2021).

Penyakit tuberkulosis (TBC) di Indonesia menempati peringkat kedua setelah India, yakni dengan jumlah kasus 969 ribu dan kematian 93 ribu per tahun atau setara dengan 11 kematian per jam. Berdasarkan Global TB Report tahun 2022 jumlah kasus tuberkulosis terbanyak di dunia pada kelompok usia produktif terutama pada usia 25 sampai 34 tahun. Di Indonesia jumlah kasus tuberkulosis terbanyak yaitu pada kelompok usia produktif terutama pada usia 45 sampai 54 tahun. (Kemenkes, 2022).

Jumlah kasus baru tuberkulosis di Kota Ambon mengalami peningkatan dalam tiga tahun terakhir dimana tahun 2020 jumlah kasus baru tuberkulosis 716 penderita, tahun 2021 jumlah kasus 961 penderita, dan Tahun 2022 jumlah 1.296 penderita. (Data program pengendalian Tuberkulosis Kota Ambon, 2022).

Pada saat peneliti melakukan pengumpulan data awal, adapun kasus tuberkulosis paru di Puskesmas Passo dari tahun 2021-2023 ditemukan sebanyak 138 kasus. Pada tahun 2021 kasus tuberkulosis Paru sebanyak 26 kunjungan, kemudian tahun 2022 terdapat 72 kunjungan dan tahun 2023 data dari bulan Januari sampai Agustus penderita Tuberkulosis Paru sebanyak 40 pasien.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul "Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Terhadap Kesembuhan Penderita Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Passo".

2. Materials and Methods

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain survei analitik cross-sectional untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat terhadap kesembuhan penderita tuberkulosis paru di Wilayah Kerja Puskesmas Passo. Penelitian dilaksanakan pada bulan November 2023 di Wilayah Kerja Puskesmas Passo. Populasi penelitian terdiri dari 40 penderita tuberkulosis paru yang sedang dalam pengobatan OAT, dan seluruh populasi diambil sebagai sampel menggunakan teknik total sampling. Teknik sampling yang digunakan adalah non-probability sampling dengan metode purposive sampling, di mana sampel dipilih berdasarkan kriteria tertentu, yaitu penderita tuberkulosis paru yang sedang dalam pengobatan OAT di Wilayah Kerja Puskesmas Passo.

3. Results

3.1 Karakteristik Responden

Data demografi responden meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan. Responden dalam penelitian ini berjumlah 40 responden, data demografi responden dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Di Wilayah Kerja Puskesmas Passo Kota Ambon Tahun 2023

Karakteristik Responden	N	%
Umur		
25-35 Tahun	4	10.0
36-49 Tahun	36	90.0
Total	40	100.0
Jenis Kelamin		
	N	%

Laki-Laki	27	67.5
Perempuan	13	32.5
Total	40	100.0
Pendidikan	N	%
SD	7	17.5
SMP	11	27.5
SMA	22	55.0
Total	40	100.0
Pekerjaan	N	%
Ibu rumah tangga	8	20
Petani	14	35
Wiraswasta	1	2.5
Swasta	10	25
PNS	7	17.5
Total	40	100

Berdasarkan tabel 1. menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan umur 36-49 sebanyak 36 orang (90,0%), sedangkan 25-35 tahun sebanyak 4 orang (10,0%), jenis kelamin yang paling banyak laki-laki 27 orang (67,5%), Sedangkan yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 13 orang (32,5%). Pendidikan SMA 22 orang (55,0%), SMP 11 orang (27.5%) sedangkan SD 7 orang (17.5%). Pekerjaan petani sebanyak 14 orang (35%), sedangkan swasta sebanyak 10 orang (8%).

3.2 Analisa Univariat

Tabel 2 . Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Di Wilayah Kerja Puskesmas Passo Kota Ambon Tahun 2023

Pengetahuan	N	%
Baik	30	75
Kurang baik	10	25
Total	40	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan pengetahuan sebanyak 30 orang (75%), sedangkan pendidikan kurang baik sebanyak 10 orang (25%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Dukungan Keluarga Di Wilayah Kerja Puskesmas Passo Kota Ambon Tahun 2023

Dukungan Keluarga	N	%
Baik	35	87.5
Kurang baik	5	12.5
Total	40	100

Berdasarkan tabel 3. menunjukkan bahwa karakteristik reponden berdasarkan dukungan keluarga baik sebanyak 35 orang (87,5%), sedangkan dukungan keluarga kurang baik 5 orang (12,5%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengawas Menelan Obat Di Wilayah Kerja Puskesmas Passo Kota Ambon Tahun 2023

Pengawas menelan obat	N	%
Baik	30	75
Kurang baik	10	25
Total	40	100

Berdasarkan tabel 4. menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan pengawas menelan obat kategori baik sebanyak 30 orang (75%), sedangkan kategori kurang baik sebanyak 10 orang (25%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kepatuhan Minum Obat Di Wilayah Kerja Puskesmas Passo Kota Ambon Tahun 2023

Kepatuhan minum obat	N	%
Patuh	25	62.5
Tidak patuh	15	37.5
Total	40	100

Berdasarkan table 5. menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan kepatuhan minum obat kategori patuh sebanyak 25 orang (62,5%), sedangkan tidak patuh sebanyak 15 orang (37,5%).

3.3 Analisa Bivariat

Tabel 6. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Terhadap Kesembuhan Penderita Tuberkolosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Passo Kota Ambon

Variabel	Kepatuhan minum obat				Total	Nilai-p
	Patuh		Tidak patuh			
	N	%	N	%		
Pengetahuan						
Baik	18	60,0	12	40,0	30	
Kurang baik	6	60,0	4	40,0	10	0,004
Dukungan keluarga						
Baik	20	60,6	13	39,4	23	0,000
Kurang baik	4	57,1	3	42,9	7	
Pengawas menelan obat						0,000
Baik	20	66,7	10	33,3	30	
Kurang baik	24	60,0	16	40,0	40	
Total	25	55,0	15	15,0	40	

Berdasarkan 6. menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik sebyak 18 orang (60,0%), sedangkan responden yang memiliki pengetahuan kurang baik sebanyak 12 orang (40,0%), sedangkan responden yang memiliki pengawas menelan obat baik sebanyak 20 orang (66,7%), sedangkan responden yang memiliki pengawas menelan obat yang kurang baik sebanyak 24 orang (60,0%).

4. Discussion

Tingkat Pengetahuan Penderita Tuberkolosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Passo

Berdasarkan hasil univariat distribusi frekuensi menunjukkan bahwa 30 penderita Tb paru memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 30 orang (75%), sedangkan responden yang memiliki pengetahuan yang kurang baik sebanyak 10 orang (25%).

Notoatmodjo (2014) menjelaskan bahwa, pengetahuan adalah hal yang diketahui oleh orang atau responden terkait dengan sehat dan sakit atau kesehatan, misal: tentang penyakit (penyebab, cara penularan, cara pencegahan), gizi, sanitasi, pelayanan kesehatan, kesehatan lingkungan, keluarga berencana, dan sebagainya.

Dukungan Keluarga Penderita Tuberkolosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Passo

Berdasarkan hasil univariat distribusi frekuensi menunjukkan 40 penderita Tb paru memiliki dukungan keluarga yang baik sebanyak 35 orang (75,5%), sedangkan penderita Tb paru yang memiliki dukungan keluarga yang kurang baik sebanyak 5 orang (12,5%).

Dukungan keluarga yang diterima salah satu anggota keluarga dari anggota keluarga yang lainnya dalam rangka menjalankan fungsi-fungsi yang terdapat dalam sebuah keluarga. Bentuk dukungan keluarga terhadap anggota keluarga adalah secara moral atau material. Adanya dukungan keluarga akan berdampak pada peningkatan rasa percaya diri pada penderita dalam menghadapi proses pengobatan penyakitnya (Misgiyanto & Susilawati, 2014).

Pengawas Menelan Obat Penderita Tuberkolosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Passo

Berdasarkan analisis univariat distribusi frekuensi menunjukkan bahwa 40 penderita Tb paru yang selalu dalam pengawas minum obat baik sebanyak 30 orang (75%), sedangkan yang kurang baik sebanyak 10 orang (25%).

Perilaku pasien TB paru dalam kepatuhan meminum obat mendapat pengawasan langsung (PMO) yang berasal dari keluarga, kader, atau petugas kesehatan. Hal ini dilakukan karena banyaknya obat yang harus diminum dalam waktu yang lama. Pengawasan langsung dalam meminum obat dari orang terdekat bertujuan untuk mengurangi kelalaian pasien yang dapat berdampak pada kegagalan dalam pengobatan.

Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tb Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Passo.

Berdasarkan analisi univariat distribusi frekuensi menunjukkan 40 penderita Tb paru yang patuh minum obat sebanyak 25 orang (62,5%) sedangkan penderita Tb paru yang tidak patuh minum obat sebanyak 15 orang (37,5%).

Kepatuhan adalah istilah untuk menggambarkan perilaku pasien dalam menelan obat secara benar sesuai dosis, frekuensi, dan waktunya. Pasien dilibatkan dalam mengambil keputusan untuk menelan obat atau tidak, hal ini dilakukan untuk melatih kepatuhan (Nursalam dan Kurniawati, 2007).

Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Terhadap Kesembuhan Penderita tuberkolosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Passo

Berdasarkan penelitian yang dilakukan bahwa penderita Tb paru yang memiliki pengetahuan kurang baik sebanyak 10 orang (25%), sedangkan penderita Tb yang memiliki dukungan keluarga yang kurang baik sebanyak 5 orang (12,5%), sedangkan penderita Tb paru yang memiliki pengawas menelan obat yang kurang baik sebanyak 10 orang (25%), dan penderita Tb paru yang tidak patuh minum obat sebanyak 15 orang (37,5%).

Ketidakpatuhan pasien dalam berobat bisa menyebabkan kekambuhan dan atau kegagalan. Dampak tersebut bisa memunculkan resistensi kuman dan penularan penyakit dari orang ke orang secara terus menerus. Konsekuensi ketidakpatuhan berobat dalam jangka waktu panjang secara rutin (setiap hari) dapat memburuknya kondisi kesehatan dan meningkatkan biaya perawatan. Ketidakpatuhan penderita TB paru dalam pengobatan berdampak pada rendahnya penyembuhan, resisten kuman tuberkulosis terhadap OAT atau Multi Drug Resistance (MDR), meningkatkan kekambuhan, dan tingginya kematian, sehingga penyembuhan penyakit sulit dicapai (Kemenkes RI, 2014).

5. Conclusions

Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar penderita Tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Passo memiliki pengetahuan yang baik mengenai penyakit mereka (75%) dan didukung oleh keluarga mereka (87,5%). Dukungan keluarga yang baik serta pengawasan yang tepat dalam menelan obat turut mendukung perilaku kepatuhan penderita TB dalam menjalani pengobatan, meskipun masih terdapat sebagian kecil yang tidak patuh (37,5%). Namun, terdapat 25% penderita yang memiliki pengetahuan yang kurang baik, 12,5% yang menerima dukungan keluarga yang tidak memadai, dan 25% yang tidak mendapatkan pengawasan yang memadai dalam meminum obat. Hal ini berkontribusi pada ketidakpatuhan dalam pengobatan, yang dapat menyebabkan kegagalan terapi, resistensi obat, serta peningkatan risiko penularan dan kematian. Oleh karena itu, peningkatan edukasi, dukungan keluarga, dan pengawasan dalam pengobatan sangat penting untuk mencapai kesembuhan yang optimal.

Conflict of Interest

there is no conflict of interest

References

- Amelia, Sherly, Oktarina, Rona, & Astuti, R. (2018). Aromaterapi Peppermint Terhadap Masalah Keperawatan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas Anak Dengan Bronkopneumonia. *Journal Research of Education and Art Link in Nursing* 1 (2):77–83.
- Antara Maluku. (2023). Penderita TBC di Ambon mencapai 1.296 orang. <https://ambon.antaranews.com/berita/160740/penderita-tbc-diambon-mencapai-1296-orang>. (Di akses tanggal 04 Oktober 2023).
- Dinkes Provinsi Maluku. (2021). Kasus TBC Di Maluku.
- Fitria, CN dan Mutia, A, (2016). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Tuberkulosis dengan Kepatuhan Minum Obat di Puskesmas. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan Vol. 7 No. 1*. <https://ejr.stikesmuhkudus.ac.id/index.php/iikk/article/view/125>
- Friedman. (2013). *Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Gosyen Publishing
- Hartanto, T. D., Saraswati, L. D., & Adi, M. S. (2019). Analisis Spasial Persebaran Kasus Tuberkulosis Paru Di Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 7 (4), 719–727.
- Hidayat, Y., & Gunawan, H. (2021). Hubungan pengawas menelan obat (PMO) dengan kepatuhan minum obat penderita tuberkulosis. *Keperawatan*, 8 (2), 133–139.
- Kementrian Kesehatan RI. Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis. Jakarta; 2011.
- Kemenkes. (2016). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis.
- Kemenkes RI, (2019). *Pedoman nasional penanggulangan tuberkulosis*. Jakarta, Indonesia.
- Kemenkes RI. (2022). Kasus tbc di Indonesia. Diakses dari <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilismedia/20230331/3942688/deteksi-tbc-capai-rekor-tertinggi-di-tahun-2022/> (diakses pada 4 November 2023)
- Ngamelubun, G. S., Widani, L. N., & Surlianto, F. (2022). Gambaran kepatuhan pasien tuberkulosis dalam meminum obat di balai kesehatan paru masyarakat provinsi maluku. *Journal Carolus of Nursing, Vol 5 No (1)*
- Notoatmodjo, S., (2014). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S., (2012). *Promosi kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka cipta.
- Nursalam & Kurniawati. (2007). *Asuhan pada Pasien Terinfeksi HIV/AIDS*. Jakarta: Salemba Medika.
- Rachmi, O., Nusawakan, D., Thalib, A., & Corputty, L. S. (2022). Perilaku hidup bersih dan sehat di desa tulehu pada masa pandemi covid-19. *Pasapua Health Journal*, 4(1), 1-3.
- Ririhena, Y., & Thalib, A. (2019). pengaruh terapi jus pemengkur (pepaya mengkal dan kurma) terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di wilayah kerja puskesmas belakang soya. *Pasapua Health Journal*, 1(2), 71–77. <https://doi.org/10.62412/phj.v1i2.23>
- Sarafino, E.P. & Smith, T.W. (2011). *Health Psychology*. Jakarta : Erlangga

- Siahaineinia, H. E., & Sinaga, S. N. (2020). Pengaruh Pengetahuan Tentang Tuberkulosis (Tb) Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Tb Paru Di Rumah Sakit Tria Dipa Jakarta. *Journal Excellent Midwifery*. 3 (1), 26-34.
- World Health Organization. (2019). Global Tuberculosis Report 2012: Fact sheet. World Health Organization, 160.
- World Health Organisation (WHO). (2021). *Tuberculosis*.
- World Health Organisation (WHO). (2021). *Global Tuberculosis Report 2021*. 1–14.
- Yanti, S., Syamsualam, & Ahri, R. A. (2021). Efektifitas strategi directly observed treatment shortcourse (DOTS) dalam penanggulangan penyakit tuberculosis. *Journal of Muslim Community Health (JMCH) 2021*, 3 (1), 33–42.
- Yuliani, N. N., Maria, I., Andre, L. T., & Saal, N. (2019). Peran Pengawas Minum Obat Terhadap Keberhasilan Pengobatan Tuberculosis dengan Strategi DOTS di Puskesmas Oebobo Kota Kupang. *Jurnal Inovasi Kebijakan*. Vol 4 (2), 31-41