

# FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TINGKAT KEPATUHAN PASIEN TERHADAP PENGOBATAN TUBERKULOSIS PARU DI LIMA PUSKESMAS SE-KOTA PEKANBARU

Adelia Ratna Sundari Gunawan

Rohani Lasmaria Simbolon

Dina Fauzia

[adeliaarsg373@gmail.com](mailto:adeliaarsg373@gmail.com)

## ABSTRACT

*Tuberculosis (TB) disease is a transmitted infection that caused by Mycobacterium Tuberculosis (M. Tuberculosis). In 2015, Indonesia is in the 2<sup>nd</sup> place after Tiongkok in the world and the case of TB in Indonesia increases twice from the previous year which is about 1 million new cases per year. The success full of a program is determined by the patients' obedient in consuming medicine completely therefore of effective intervention increasing the early initiation, obedience and completion the treatment of TB are required. There are five healt centers that have the most TB cases in Pekanbaru namely Puskesmas Sidomulyo which is 68 cases, Rejosari which is 64 cases, Payung Sekaki which is 60 cases, Simpang Tiga Which is 56 cases and Garuda which is 48 cases. The patients can be cured if they are discipline in following the treatment of TB, comply the schedule of the treatment regularly, the functionary visits the patients regularly and the good role of the family. This research is aimed to find out the factors affecting the patients' obedient in TB treatment. The research was conducted in each patients'house with TB by using descriptive method and cross sectional approach. The sample of this research was 75 patients and 20 patients are for the validity and reliability test. The most patients are in 45 years old (36%), the male patients (64%), the average of the patients'house distance is > 2 Km which is 77,3%, patients who have motorcycle (96,1%), patients' income < 1 million (38,7%), the last education of the patient is Sekolah Menengah Atas (SMA)/ Madrasah Aliyah (MA)/Equivalent (58,7%), good knowledge (86,7%), good attitude (85,3%), good motivation (100%), the avaiability of good medicine (100%), the average patients in the intensive stage of category 1 month -2 (22,7%), the good role of Pengawas Menelan Obat (PMO) (85,3%), and the good support from family (88%). There are tree factors affecting the patients' obedient on the TB treatment in five Healt Centers in Pekanbaru namely motivation to be cured, the role of family and the role of PMO.*

**Keywords :** Tuberculosis, TB treatment, the role of PMO, the role of family.

## PENDAHULUAN

Penyakit tuberkulosis (TB) merupakan penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* (*M. Tuberculosis*).<sup>1</sup> Penularan TB terjadi secara langsung melalui udara dalam bentuk *droplet* (percikan dahak) sehingga mengganggu kesehatan masyarakat dan menimbulkan kesakitan (morbiditas) serta kematian (mortalitas).<sup>2</sup>

Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2011 – 2015 menyatakan wilayah Asia memiliki kasus TB terbanyak yaitu sebesar 55%.<sup>3</sup> Pada tahun 2014 WHO menyatakan bahwa kasus TB di Indonesia menempati urutan ke-4 di dunia setelah China, India, dan Afrika Selatan, sedangkan pada tahun 2015 Indonesia berada pada peringkat ke-2 di dunia setelah Tiongkok.<sup>4,5</sup> Hasil survei dari prevalensi kasus TB pada tahun 2015, didapatkan kasus TB Indonesia meningkat 2 kali dari tahun sebelumnya sekitar 1 juta kasus TB baru pertahun. Permasalahan tersebut terjadi karena tingkat penyelesaian pengobatan TB yang rendah dan pasien TB yang berhenti meminum obat sebelum masa pengobatan selesai.<sup>6,7,8</sup> Kementerian Kesehatan Indonesia pada tahun 2010 juga menyatakan bahwa 47% pasien TB berhenti meminum obat ketika mereka merasa lebih baik.<sup>8</sup>

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan (Dinkes) Provinsi Riau tahun 2013 menyatakan bahwa angka penemuan kasus TB paru dengan BTA positif mencapai 5.125 kasus, sedangkan pada tahun 2014 meningkat menjadi 5.995 kasus TB paru.<sup>9,10</sup> Menurut Dinkes Kota Pekanbaru pada tahun 2015 didapatkan kasus TB terbanyak berada di lima Puskesmas se-Kota Pekanbaru yaitu : Puskesmas Sidomulyo sebesar 68

kasus, Rejosari sebesar 64 kasus, Payung Sekaki sebesar 60 kasus, Simpang Tiga sebesar 56 kasus dan Garuda sebesar 48 kasus.<sup>11,12</sup> Jumlah kasus tersebut berhubungan dengan hasil wawancara yang dilakukan pada salah satu puskesmas terbanyak yaitu Puskesmas Sidomulyo yang ditemukan dalam masalah pengobatan TB yang mencakup antara lain sistem kebersihan lingkungan pasien TB, gizi, dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan, dan kesadaran pasien TB dalam hal keteraturan minum obat.<sup>12</sup> Permasalahan itu semua berhubungan dengan keberhasilan pengobatan TB paru.<sup>13</sup>

Keberhasilan program ditentukan dari kepatuhan meminum obat yang lengkap sampai selesai sehingga diperlukan intervensi yang efektif dalam meningkatkan inisiasi dini, kepatuhan dan penyelesaian pengobatan TB. Data dari WHO tahun 2015 menyatakan bahwa yang mempengaruhi kepatuhan pengobatan TB yang paling dominan adalah efek samping obat TB, lamanya pengobatan, status imigran, jarak yang jauh dari rumah pasien ke pelayanan kesehatan, riwayat kehidupan pasien TB, adanya persepsi risiko terhadap penyakit TB yang dialami pasien.<sup>6,7</sup> Pengaruh kepatuhan terhadap pengobatan TB dapat dikategorikan menjadi faktor internal dan eksternal.

Faktor internal yang mempengaruhi kepatuhan pengobatan TB paru adalah karakteristik diri dan persepsi pasien TB terhadap kepatuhan pengobatan TB. Apabila keinginan pasien untuk sembuh berkurang maka persepsi

pasien tentang pengobatan TB akan berespon negatif sehingga kepatuhan pasien TB menjadi tidak teratur dalam menyelesaikan pengobatannya.

Faktor eksternal yang mempengaruhi kepatuhan pengobatan TB paru adalah dukungan dan informasi dari petugas kesehatan tentang keteraturan minum obat. Petugas kesehatan yang ramah akan memotivasi pasien untuk menyelesaikan pengobatan secara teratur, sementara dukungan keluarga yang minimal, rejimen pengobatan yang salah dapat mengubah kepatuhan pengobatan. Akhirnya, pasien menjadi *drop out* (putus berobat) dalam pengobatan sehingga tidak sembuh.<sup>14,15,16</sup> Pasien putus berobat dapat diatasi dengan meningkatkan penemuan semua kasus kesembuhan pasien TB yang didukung oleh semua sektor pengembangan jejaring kerja agar melaksanakan program TB dengan baik.<sup>17</sup>

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik untuk meneliti serta mengamati faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan pasien terhadap pengobatan TB paru di lima Puskesmas se-Kota Pekanbaru yaitu Puskesmas Sidomulyo, Rejosari, Payung Sekaki, Simpang Tiga dan Garuda. Peneliti dalam penelitian mempersempit ruang lingkup pasien yaitu pasien TB yang terdata di lima Puskesmas se-Kota Pekanbaru yang memiliki kasus TB terbanyak pada pengobatan TB minimal selama 6 bulan terakhir tahun 2016 sejak mulai dilakukannya penelitian dan belum ada penelitian tentang tingkat kepatuhan pasien terhadap pengobatan TB paru di lima puskesmas se- Kota Pekanbaru.

## **METODE**

Desain penelitian ini adalah penelitian deskriptif observasional

(noneksperimental) dengan pendekatan *Cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di lima puskesmas se-Kota Pekanbaru. Waktu penelitian ini dilaksanakan pada bulan September 2016 - Februari 2017. Subjek penelitian ini adalah pasien yang sedang menjalani pengobatan TB paru rawat jalan di lima puskesmas se-Kota Pekanbaru. Subjek penelitian yang dipilih adalah pasien yang memenuhi kriteria inklusi. Berdasarkan populasi penelitian yang merupakan sumber data pada penelitian yang merupakan sumber data pada penelitian ini maka teknik sampel yang digunakan adalah *Proportional random sampling*. Jumlah sampel minimal penelitian sebanyak 75 orang. Pasien TB paru dalam penelitian ini, jumlah sampel disesuaikan dengan lama dan waktu penelitian (September 2016- Februari 2017).

Sampel yang digunakan adalah pasien TB paru yang telah mengkonsumsi obat OAT minimal 1 bulan. Teknik pengambilan sampel adalah teknik *Proportional sampling* yang disertai dengan teknik random dan yang akan dijadikan sampel penelitian adalah dengan metode yang diperoleh dengan teknik ini disebut *Proportional sampling*.

Kriteria inklusi penelitian ini adalah pasien TB paru yang terdata dan sedang menjalani pengobatan TB paru serta bersedia ikut penelitian dan menandatangani surat *Informed consent* penelitian, pasien TB paru yang masih tinggal di Kota Pekanbaru, pasien TB paru yang sudah terdiagnosis TB paru oleh dokter dengan tipe pasien :

pasien BTA positif, pasien BTA negatif dengan rontgen positif, dan pasien TB paru dengan pengobatan lengkap. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah pasien TB paru yang telah meninggal dunia, pasien TB paru yang memungkinkan untuk diawancarai, pasien TB paru yang memiliki keterbatasan dan gangguan mental, pasien TB paru dengan tipe ekstra paru, kambuh, *default* (lalai), dan TB MDR, pasien TB Paru yang berada pada masa pengobatan fase sisipan Kategori 1 intensif, fase lanjutan Kategori 2 bulan ke-7 dan ke-8. Penelitian dilakukan di rumah masing-masing pasien TB paru di lima puskesmas se-Kota Pekanbaru yang masing-masing puskesmas diambil 15 orang untuk dijadikan sampel penelitian, sehingga total sampel penelitian ini adalah 75 orang pasien TB paru.

## HASIL

**Tabel 1. Distribusi frekuensi kepatuhan pasien terhadap pengobatan TB paru di lima puskesmas se- Kota Pekanbaru**

Lokasi penelitian	N	Patuh		Tidak patuh	
		n	%	n	%
Puskesmas Sidomulyo	15	14	93,3	1	6,7
Puskesmas Rejosari	15	12	80	3	20
Puskesmas Payung Sekaki	15	12	80	3	20
Puskesmas Simpang Tiga	15	15	100	0	0
Puskesmas Garuda	15	15	100	0	0
<b>Total</b>	<b>75</b>	<b>68</b>	<b>90,7</b>	<b>7</b>	<b>9,3</b>

Mayoritas pasien TB paru pengobatan Kategori 1 dapat dikelompokkan ke dalam pasien TB paru yang patuh masing-masing sebanyak 100% di wilayah kerja Puskesmas

Simpang Tiga dan Puskesmas Garuda. Total pasien patuh sebanyak 68 orang (90,7%) di lima Puskesmas se-Kota Pekanbaru.

**Tabel 2. Distribusi frekuensi faktor terkait pasien TB paru berdasarkan karakteristik pasien**

Faktor terkait pasien	Lima Puskesmas se-Kota Pekanbaru	
	N=75	%
<b>Umur</b>		
< 18 tahun	1	1,3
18-25 tahun	20	26,7
26-35 tahun	15	20
36-45 tahun	16	21,3
>45 tahun	27	36
<b>Jenis kelamin</b>		
Laki-laki	48	64
Perempuan	27	36
<b>Jarak rumah ke puskesmas</b>		
Dekat (<2km)	17	22,7
Jauh (>2km)	58	77,3
<b>Alat transportasi yang digunakan ke puskesmas</b>		
Sepeda	1	1,3
Motor	72	96,1
Mobil	1	1,3
Angkutan Umum (oplet, taxi, bus kota,	1	1,3

ojek)		
<b>Pekerjaan</b>		
Pedagang	7	9,3
Buruh/tani	8	10,7
PNS	2	2,7
Pensiunan	3	4
Wiraswasta	23	30,7
IRT	16	21,3
Lain-lain	16	21,3
<b>Penghasilan</b>		
Penghasilan <1 juta	29	38,7
Penghasilan 1-2 juta	18	24
Penghasilan 2-5 juta	29	34,6
Penghasilan >5 juta	2	2,7
<b>Pendidikan terakhir</b>		
SD/MI/Sederajat	10	13,3
SMP/MTS/Sederajat	10	13,3
SMA/MA/Sederajat	44	58,7
Perguruan tinggi (D3/S1/S2/S3)	11	14,7

Faktor terkait pasien TB paru dikelompokkan berdasarkan umur, jenis kelamin, jarak menuju ke puskesmas, alat transportasi yang digunakan menuju puskesmas, pekerjaan, penghasilan, dan pendidikan.

Pada hasil penelitian berdasarkan karakteristik pasien, didapatkan bahwa di lima puskesmas se-kota pekanbaru (Sidomulyo, Rejosari, Payung Sekaki, Simpang Tiga, dan Garuda) rata-rata berusia > 45 tahun sebanyak 27 orang (36%), sedangkan usia 18-25 tahun sebanyak 20 orang (26,7%). Mayoritas berjenis kelamin laki-laki sebanyak 48 orang (64%) dan jarak dari rumah pasien TB paru ke puskesmas rata-rata jauh (>2Km) sebanyak 58 orang (77,3%). Jarak yang jauh dari rumah pasien TB paru menuju ke puskesmas, maka pasien lebih sering menggunakan kendaraan sepeda motor/honda berjumlah 72 orang (96,1%).

Rata-rata penghasilan pasien TB paru <1 juta sebanyak (38,7%), 1-2 juta (24%), 2-5 juta (34,6%), >5 juta (2,7%). Pendidikan terakhir pasien TB rata-rata tamatan SMA/MA/Sederajat sebanyak 44 orang (58,7%) sehingga rata-rata pasien TB banyak yang bekerja sebagai wiraswasta berjumlah 23 orang (30,7%).

**Tabel 3. Distribusi frekuensi faktor terkait pasien TB paru berdasarkan pengetahuan pasien terhadap pengobatan TB paru**

Variabel	N	Pengetahuan pasien			
		Baik		Tidak baik	
		n	%	n	%
Puskesmas Sidomulyo	15	13	86,7	2	13,3
Puskesmas Rejosari	15	12	80	3	20
Puskesmas Payung Sekaki	15	13	86,7	2	13,3

Puskesmas Simpang Tiga	15	12	80	3	20
Puskesmas Garuda	15	15	100	0	0
<b>Total</b>	<b>75</b>	<b>65</b>	<b>86,7</b>	<b>10</b>	<b>13,3</b>

Pasien TB paru di lima Puskesmas se- Kota Pekanbaru memiliki pasien TB paru dengan berpengetahuan baik sebanyak 65 orang (86,7%), sedangkan yang tidak baik sebanyak 10 orang (13,3%). Pengetahuan baik paling banyak berada di puskesmas Garuda.

**Tabel 4. Distribusi frekuensi faktor terkait pasien TB paru berdasarkan sikap pasien terhadap pengobatan TB paru**

Variabel	N	Sikap pasien			
		Baik		Tidak baik	
		n	%	n	%
Puskesmas Sidomulyo	15	13	86,7	2	13,3
Puskesmas Rejosari	15	12	80	3	20
Puskesmas Payung Sekaki	15	13	86,7	2	13,3
Puskesmas Simpang Tiga	15	11	73,3	4	26,7
Puskesmas Garuda	15	15	100	0	0
<b>Total</b>	<b>75</b>	<b>64</b>	<b>85,3</b>	<b>11</b>	<b>14,7</b>

Faktor terkait pasien berdasarkan sikap pasien terhadap pengobatan TB paru di lima Puskesmas se- Kota Pekanbaru, didapatkan bahwa Puskesmas yang memiliki sikap yang baik selama masa pengobatan TB paru adalah Puskesmas Garuda sebanyak 15 orang (100%). Rata-rata di lima Puskesmas se- Kota Pekanbaru memiliki pasien TB paru dengan sikap yang baik selama masa pengobatan TB paru sebanyak 64 orang (85,3%).

**Tabel 5. Distribusi frekuensi faktor terkait pasien TB paru berdasarkan motivasi pasien terhadap pengobatan TB paru**

Variabel	N	Motivasi pasien			
		Baik		Tidak baik	
		n	%	n	%
Puskesmas Sidomulyo	15	15	100	0	0
Puskesmas Rejosari	15	15	100	0	0
Puskesmas Payung Sekaki	15	15	100	0	0
Puskesmas Simpang Tiga	15	15	100	0	0
Puskesmas Garuda	15	15	100	0	0
<b>Total</b>	<b>75</b>	<b>75</b>	<b>100</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Berdasarkan Tabel 5, didapatkan bahwa semua pasien TB paru di lima Puskesmas se-Kota Pekanbaru memiliki motivasi yang baik dalam mengikuti pengobatan TB paru dengan baik sebanyak 75 orang (100%).

**Tabel 6. Distribusi frekuensi faktor terkait ketersediaan obat TB paru di lima Puskesmas se-**

Variabel	N	Ketersediaan obat TB paru			
		Baik		Tidak baik	
		n	%	n	%
Puskesmas Sidomulyo	15	15	100	0	0
Puskesmas Rejosari	15	15	100	0	0
Puskesmas Payung Sekaki	15	15	100	0	0
Puskesmas Simpang Tiga	15	15	100	0	0
Puskesmas Garuda	15	15	100	0	0
<b>Total</b>	<b>75</b>	<b>75</b>	<b>100%</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

## Kota Pekanbaru

Dari tabel 6 didapatkan bahwa, dari hasil survei, pasien menyatakan sebanyak 100% (75 orang) ketersediaan pengobatan TB dikatakan baik. Hasil ini juga melihat proses pemberian obat oleh petugas TB dan penerimaan obat oleh pasien TB paru.

**Tabel 7. Distribusi frekuensi faktor terkait lamanya pengobatan TB paru di lima Puskesmas se-Kota Pekanbaru**

Variabel	Puskesmas lima Puskesmas se-Kota Pekanbaru	
	N=75	%
<b>Lamanya pengobatan yang dijalani pasien TB paru</b>		
Tahapan intensif kategori 1, bulan ke-1	14	18,7
Tahapan intensif kategori 1, bulan ke-2	17	22,7
Tahapan lanjutan kategori 1, bulan ke-3	11	14,6
Tahapan lanjutan kategori 1, bulan ke-4	13	17,3
Tahapan lanjutan kategori 1, bulan ke-5	6	8
Tahapan lanjutan kategori 1, bulan ke-6	14	18,7
<b>Total</b>	<b>75</b>	<b>100%</b>

Faktor terkait lama pengobatan TB paru di lima Puskesmas se-Kota Pekanbaru, didapatkan bahwa pasien TB paru rata-rata berada dalam masa pengobatan TB paru tahapan intensif Kategori 1 bulan ke-2 sebanyak 17 orang (22,7%).

**Tabel 8. Distribusi frekuensi faktor terkait peran PMO terhadap pengobatan TB paru yang dijalani pasien TB paru pada Tahapan intensif dan Tahapan lanjutan**

Variabel	N	Peran PMO			
		Baik		Tidak baik	
		n	%	n	%
Puskesmas Sidomulyo	15	11	73,3	4	26,7
Puskesmas Rejosari	15	14	93,3	1	6,7
Puskesmas Payung Sekaki	15	11	73,3	4	26,7
Puskesmas Simpang Tiga	15	14	93,3	1	6,7
Puskesmas Garuda	15	14	93,3	1	6,7
<b>Total</b>	<b>75</b>	<b>64</b>	<b>85,3</b>	<b>11</b>	<b>14,7</b>

Penilaian faktor terkait peran PMO terhadap pengobatan TB paru dimaksudkan untuk mengetahui PMO berperan baik atau tidak baik dalam masa pengobatan TB paru terutama pengobatan TB paru tahapan intensif Kategori 1 dari bulan ke-1 dan bulan ke-6. Hasil penelitian ini didapatkan bahwa pasien yang memiliki peran PMO yang baik berada di Puskesmas Rejosari, Simpang Tiga dan Garuda yang masing-masing sebanyak 14 orang (93,3%). Total pasien TB paru di lima Puskesmas se-Kota Pekanbaru terdapat peran PMO terhadap pasien dikatakan baik sebanyak 64 orang (85,3%) dan yang dikatakan tidak baik sebanyak 11 orang (14,7%).

**Tabel 9. Distribusi frekuensi faktor terkait peran keluarga pasien TB paru terhadap pasien TB paru**

Variabel	N	Peran Keluarga			
		Baik		Tidak baik	
		n	%	n	%
Puskesmas Sidomulyo	15	12	80	3	20
Puskesmas Rejosari	15	15	100	0	0
Puskesmas Payung Sekaki	15	11	73,3	4	26,7
Puskesmas Simpang Tiga	15	13	86,7	2	13,3
Puskesmas Garuda	15	15	100	0	0
<b>Total</b>	<b>75</b>	<b>66</b>	<b>88</b>	<b>9</b>	<b>12</b>

Faktor terkait peran keluarga pasien terhadap pasien TB paru, didapatkan bahwa peran keluarga yang baik terhadap pasien TB paru yang masing-masing sebanyak 100 % terdapat di Puskesmas Rejosari dan Garuda. Sementara, tiga puskesmas yang lainnya sebanyak 86,7% di Puskesmas Simpang Tiga, sebanyak 80% di Puskesmas Sidomulyo, dan sebanyak 73,3 % di Puskesmas Payung Sekaki.

**Tabel 10. Distribusi frekuensi faktor-faktor yang paling mempengaruhi kepatuhan pasien terhadap pengobatan TB paru di lima Puskesmas se-Kota Pekanbaru**

Variabel peringkat	Faktor yang paling mempengaruhi kepatuhan pasien	
	N=75	%
<b>Faktor yang paling berpengaruh</b>		
Motivasi untuk sembuh	73	97,3

Peran keluarga 60 80

Peran petugas puskesmas dan Pengawas Minum Obat (PMO) 25 33,3

**Faktor yang cukup berpengaruh**

Keuntungan dan manfaat dari penggunaan BPJS /JAMKESDA 19 25,3

Banyaknya obat yang harus diminum 13 17,3

Lamanya pengobatan TB paru yang sudah Anda dijalani 12 16

**Faktor yang kurang berpengaruh**

Efek samping obat setelah meminum obat TB paru 10 13,3

Jarak dari rumah Anda menuju ke puskesmas 10 13,3

Biaya transportasi 2 2,7

Jenis obat lain yang diminum 1 1,3

Faktor yang paling mempengaruhi kepatuhan pasien dalam pengobatan TB paru di lima puskesmas se-Kota Pekanbaru, didapatkan bahwa faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien terhadap pengobatan TB paru dikelompokkan menjadi tiga yaitu faktor yang paling berpengaruh,

faktor yang cukup berpengaruh dan faktor yang kurang berpengaruh. Berdasarkan hasil penelitian ini, pasien menyatakan bahwa faktor yang paling berpengaruh terhadap pengobatan TB paru yaitu motivasi untuk sembuh sebanyak 73 orang (97,3%), peran keluarga sebanyak 60 orang (80%), dan peran PMO sebanyak 25 orang (33,3%). Pasien menyatakan faktor yang cukup berpengaruh terhadap pengobatan TB paru yaitu keuntungan dan manfaat dari penggunaan BPJS / JAMKESDA sebanyak 19 orang (25,3%), banyaknya obat yang harus diminum sebanyak 13 orang (17,3%), dan lamanya pengobatan TB paru yang sudah pasien TB paru jalani sebanyak 12 orang (16%). Pasien menyatakan faktor yang kurang berpengaruh yaitu efek samping obat setelah meminum obat TB paru dan jarak dari rumah pasien TB paru menuju ke sebanyak 13 orang (13,3%), biaya transportasi sebanyak 2 orang (2,7%), dan jenis obat lain yang diminum sebanyak 1 orang (1,3%).

## **PEMBAHASAN**

### **Kepatuhan pasien TB paru terhadap pengobatan TB paru di lima puskesmas se-Kota Pekanbaru**

Hasil kepatuhan pasien TB paru terhadap pengobatan TB paru pada penelitian ini menunjukkan terdapat pasien patuh (90,7%) dan pasien tidak patuh (9,3%). Berdasarkan hasil penelitian yang peneliti lakukan secara langsung terhadap pasien TB paru, kepatuhan pasien terhadap pengobatan TB paru dipengaruhi oleh beberapa faktor utama, antara lain keinginan pasien untuk sembuh, cara berfikir pasien, dan pengetahuan pasien tentang penyakit TB paru. Faktor-faktor tersebut akan mengubah pasien untuk meminum

obat TB paru secara teratur. Jadwal kunjungan berobat pasien TB paru ditentukan oleh petugas TB paru sampai pasien sembuh. Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Senewe FP didapatkan bahwa pasien patuh (67%) dan pasien tidak patuh (33%), sedangkan berdasarkan penelitian Sakanthi CG didapatkan bahwa pasien patuh (80%) dan pasien tidak patuh (20%).<sup>18,19,20</sup>

### **Faktor terkait pasien TB paru yang mempengaruhi kepatuhan terhadap pengobatan TB paru di lima puskesmas se- Kota Pekanbaru**

#### **Faktor terkait pasien TB paru berdasarkan karakteristik pasien terhadap pengobatan TB paru**

##### **a. Usia**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan bahwa jumlah pasien TB paru berdasarkan usia di puskesmas se-Kota Pekanbaru merupakan usia terbanyak yang mengalami penyakit TB paru adalah usia >45 tahun (36%) dilanjutkan usia 18-25 tahun (26,7%), usia 26-35 tahun (21,3%), dan terakhir usia <18 tahun (1,3%). Berdasarkan hasil penelitian ini, peneliti menemukan bahwa kasus terbanyak berada pada usia produktif. Usia produktif merupakan usia yang aktif beraktivitas diluar lingkungan rumah sehingga lebih beresiko mudah menularnya penyakit TB paru terutama di lingkungan yang padat. Usia mempengaruhi pertahanan tubuh seseorang, semakin tinggi usia maka

semakin menurun pertahanan tubuh seseorang tersebut.

Dampak dari hasil penelitian yang peneliti lakukan adalah pasien TB paru yang berusia produktif lebih rentan beresiko tertular penyakit TB paru karena lebih aktif beraktivitas di luar lingkungan rumah. Sebagian pasien TB yang berusia produktif ini, bekerja dari pagi sampai tengah malam yang dipengaruhi oleh faktor cuaca, kurang beristirahat, dan kurangnya memakan-makanan yang bergizi. Karena aktivitas pasien TB paru yang sibuk, sehingga sebagian pasien TB paru tidak memperhatikan kesehatannya yang minimal dengan gejala batuk > 2 minggu.

Berdasarkan jumlah usia terbanyak pasien TB paru yang didapatkan sesuai dengan isi Buku Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis, menunjukkan bahwa usia terbanyak pasien TB paru yang mengalami penyakit TB paru adalah kelompok usia yang paling produktif.<sup>21</sup> Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang di lakukan Sakanthi CG didapatkan usia 46-55 tahun yang terinfeksi TB paru sebanyak 31,7%.<sup>19</sup> Hasil penelitian Pambudi U menunjukkan usia 17-50 tahun yang terinfeksi TB sebanyak 92,68%.<sup>22</sup> Pada orangtua dan lansia dapat menimbulkan efek pertahanan tubuh yang lebih kuat dan lama pada kedua kelompok usia tersebut. Dalam hal ini kepatuhan minum obat untuk suatu penyakit akan lebih sulit dibandingkan dengan yang dewasa. Seseorang yang berusia lanjut akan mempunyai kesulitan dalam kepatuhan meminum obat TB paru karena faktor usia, lingkungan dan psikologisnya.<sup>23</sup>

#### **b. Jenis kelamin**

Berdasarkan hasil penelitian yang peneliti lakukan, pasien TB paru di lima

puskesmas se-Kota Pekanbaru yaitu berjenis kelamin laki-laki (64%). Berdasarkan hasil penelitian yang peneliti lakukan secara langsung, karena pasien TB paru berjenis kelamin laki-laki lebih sering beraktivitas di luar rumah. Tugas laki-laki sebagai kepala keluarga yang bertugas mencari nafkah untuk kebutuhan keluarganya. Pasien tersebut bekerja dari pagi sampai malam dan bekerja yang cukup berat seperti kuli bangunan, bekerja sebagai supir truk yang keluar kota atau provinsi, sehingga beresiko mudah tertular penyakit TB paru. Dampaknya adalah pasien kurang beristirahat, kurang memperhatikan makanan yang bergizi, stress yang berlebihan dan mudah lelah sehingga pasien mudah tertular penyakit TB paru.

Hasil ini didukung oleh Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2012, menunjukkan bahwa perbandingan kasus laki-laki (0,4%) dan perempuan (0,3%). Laki-laki 1,5 kali lebih rentan daripada perempuan. Sebesar 59,4% kasus BTA positif yang ditemukan berjenis kelamin laki-laki dan perempuan (40,6%).<sup>24</sup> Pernyataan tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan Sakanthi CG didapatkan pasien TB paru rata-rata berjenis kelamin laki-laki (63,3%).<sup>19</sup> Berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Pambudi U, yang menunjukkan bahwa kasus TB berjenis kelamin perempuan sebanyak 53,66% dan laki-laki (46,53%).<sup>22</sup> Hasil penelitian Sakanthi CG sama dengan Setyowati DRD bahwa kasus TB lebih dominan berjenis kelamin perempuan (57,14%) daripada laki-

laki (42,86%), karena lingkungan rumah yang tidak higienis dan pasien lebih banyak dirumah sehingga bakteri TB paru mudah masuk melalui lingkungan rumah tersebut dan perempuan identik rajin berobat TB paru, maka data pasien TB paru di pelayanan kesehatan lebih banyak berjenis kelamin perempuan daripada laki-laki.<sup>25</sup> Berdasarkan aktivitasnya, laki-laki lebih sering beraktivitas diluar rumah sampai malam hari, sedangkan perempuan lebih sering beraktivitas di siang hari dan di dalam rumah.<sup>22,26</sup>

#### **c. Jarak dari rumah menuju ke puskesmas**

Jarak dapat mempengaruhi kepatuhan pasien TB paru. Rata-rata pasien berobat dengan jarak dari rumah ke puskesmas yaitu jauh dengan jarak >2 Km (77,3%). Hasil dari penelitian yang dilakukan oleh peneliti, di lima puskesmas tersebut mempunyai wilayah kerja yang cukup luas. Wilayah kerja yang luas, pasien TB paru tetap berobat di puskesmas terdekat. Wilayah Pekanbaru rata-rata memiliki lingkungan padat dan ada beberapa wilayah dengan lingkungan yang tidak sehat. Pasien TB paru rata-rata tinggal di lingkungan yang padat dan tidak sehat serta jauh dari puskesmas. Jarak yang jauh dari puskesmas dan termasuk wilayah kerja puskesmas, sebagian pasien TB paru tetap berobat di puskesmas walaupun jarak jauh dari rumah.

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Setyowati DRD yang menunjukkan bahwa jarak rumah pasien ke puskesmas adalah berjarak dekat (73,81%) yaitu pada jarak <3 Km dibandingkan jarak yang jauh (>3 Km).<sup>25</sup> Hal ini terjadi karena mayoritas jarak rumah pasien dengan puskesmas daerah masing-masing jaraknya adalah dekat (< 3 Km) dan letak tempat puskesmas

tergolong strategis sehingga mudah dijangkau dengan kendaraan umum ataupun pribadi.<sup>25</sup>

#### **d. Alat transportasi yang digunakan pasien TB paru menuju ke puskesmas**

Alat transportasi yang digunakan pasien TB paru menuju ke puskesmas adalah dengan menggunakan sepeda motor kendaraan motor (96,1%). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti secara langsung, jarak yang jauh dari rumah menuju ke puskesmas, maka pasien berinisiatif menggunakan kendaraan kendaraan motor (sepeda motor). Kendaraan motor merupakan alat transportasi alternatif yang digunakan pasien untuk berobat TB paru daripada sepeda, mobil dan angkutan umum lainnya. Mengenai biaya transportasi, pasien TB paru mengeluarkan biaya transportasi berupa uang bensin. Pasien menggunakan kendaraan motor karena jarak yang jauh, untuk menghindari macet pada pagi hari, bisa segera sampai ke puskesmas dan menghindari antrian pasien yang panjang, mudah beraktivitas seperti bekerja.

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian Sakanthi CG yang menunjukkan bahwa rata-rata pasien TB paru berobat dengan kendaraan pribadi sebanyak 80%.<sup>19</sup>

#### **e. Pekerjaan**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan didapatkan rata-rata pekerjaan pasien TB paru adalah sebagai wiraswasta (30,7%) dan IRT (21,3%). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti secara langsung, didapatkan

bahwa pekerjaan mempengaruhi pasien TB paru dalam kepatuhan pengobatan TB paru. Pasien yang bekerja sebagai wiraswasta lebih sering berada di luar ruangan dengan kondisi lingkungan yang mudah terpapar polusi udara dan sebagian pasien tidak patuh dalam menggunakan masker, terutama masker N95, pasien yang cukup kurang waktu istirahatnya dan pola gaya hidup yang tidak sehat sehingga akhirnya mengganggu kesehatannya serta mudah mengalami penyakit TB paru.

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Pambudi U yang menunjukkan bahwa jumlah pegawai swasta sebanyak (19,31%).<sup>22</sup> Hasil penelitian ini bertolak belakang dengan penelitian yang dilakukan oleh Erawatyingsih E yang menunjukkan bahwa sebagian besar pasien bekerja sebagai petani (28,57%). Pasien yang mudah terpapar partikel debu akan mengakibatkan gangguan pada saluran pernafasan, dan apabila pasien terpapar dalam jangka waktu yang lama dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas.<sup>27</sup>

#### **f. Penghasilan**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti secara langsung, penghasilan pasien rata-rata <1 juta (38,7%). Penghasilan tersebut dipengaruhi oleh pekerjaan yang tidak menetap, pekerjaan dengan penghasilan berjumlah sedikit, dan berada pada sosial ekonomi yang rendah. Penghasilan yang tidak menetap mempengaruhi pola gaya hidup pasien TB paru sehingga tidak memenuhi gizi yang baik. Hal tersebut akan berpengaruh terhadap kondisi tubuh pasien TB paru menjadi lebih buruk. Hasil penelitian ini didukung oleh Kondoy PPH, dkk, menunjukkan bahwa penghasilan perbulan pasien TB paru rata-rata < Rp 1.550.000,00 (52%) dan

>1.550.000 (48%).<sup>28</sup> Hasil penelitian ini bertolak belakang dari hasil penelitian yang dilakukan oleh dr. Sylvia RP, dkk, yang menunjukkan bahwa pasien TB paru rata-rata berpenghasilan 1-2 juta (45,5%). Menurut hasil penelitian tersebut, didapatkan bahwa pasien TB paru rata-rata memiliki pendapatan yang baik.<sup>29</sup>

#### **g. Pendidikan**

Pendidikan terakhir pasien TB paru adalah SMA/MA/Sederajat (58,7%). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti, melihat pendidikan terakhir pasien TB paru, daya serap untuk mengetahui tentang pengobatan TB paru dalam kategori baik, namun pasien kurang peduli baik mereka tertular TB paru atau tidak. Hal tersebut terjadi karena mereka tidak menerapkan dalam kehidupan sehari-hari seperti menjaga pola makan obat tepat waktu, istirahat yang tidak cukup, lingkungan yang tidak terjaga, dan lain-lain. Penelitian ini sama dengan penelitian dr. Sylvia, didapatkan bahwa pendidikan terakhir pasien TB paru rata-rata tamatan SMA/MA/Sederajat (39,4%).<sup>29</sup> Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian Setyowati DRD, didapatkan bahwa terdapat pasien tidak bersekolah (23,81%) dan yang bersekolah tamatan SD/MI/Sederajat (40,48%).<sup>25</sup> Tingkat pendidikan pasien akan sangat berpengaruh pada pengetahuannya terhadap penularan penyakit TB paru di masyarakat serta berpengaruh pada daya serap pasien untuk menerima informasi tentang pengobatan TB paru.<sup>30</sup> Semakin rendahnya pendidikan

pasien, maka diperlukan pengawasan yang intensif pada beberapa pasien tersebut.<sup>25</sup>

#### **Faktor terkait pasien TB paru berdasarkan pengetahuan pasien terhadap pengobatan TB paru**

Rata-rata pengetahuan pasien TB paru yang baik berada di puskesmas Garuda (100%). Total pengetahuan yang baik di lima puskesmas se-Kota Pekanbaru sebanyak 65 orang (86,7%) dan yang tidak baik sebanyak 10 orang (13,3%). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti secara langsung didapatkan bahwa pengetahuan mempengaruhi kepatuhan pasien terhadap pengobatan TB paru. Tingkat pendidikan SMA/MA/Sederajat yang paling dominan pada pasien TB paru, tidak menutupi kemungkinan pengetahuan pasien TB paru akan menjadi baik. Tamatan SMA/MA/Sederajat memiliki daya serap dengan pengetahuan yang cukup baik dan dapat mempengaruhi keputusan pasien dalam mematuhi minum obat TB paru.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Kondoy PPH, dkk, menunjukkan bahwa di lima puskesmas se- Kota Manado memiliki pasien TB dengan pengetahuan yang baik (55,6%) dan tidak baik (44,4%), sedangkan menurut Pambudi U bahwa pasien TB rata-rata berpengetahuan tinggi terhadap obat TB (92,68%) dan menurut Sukmah, dkk, menunjukkan bahwa pengetahuan pasien TB terhadap pengobatan TB di RSUD Makassar dikatakan berpengetahuan cukup (63,3%).<sup>22,28,31</sup>

#### **Faktor terkait pasien TB paru berdasarkan sikap pasien terhadap pengobatan TB paru**

Sikap pasien TB paru yang baik berada di Puskesmas Garuda (100%). Total kasus TB paru yang bersikap baik terhadap pengobatan TB paru sebanyak 64 orang (85,3%) dan tidak baik sebanyak 11 orang (14,7%). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti, karena sikap pasien TB paru yang apabila merasakan efek samping yang akan muncul setelah minum obat TB paru, maka cara pasien dalam mengatasi efek samping obat tersebut adalah dengan melaporkan keluhan tersebut kepada petugas TB paru dan petugas akan memberi obat tambahan, misalnya obat untuk menghilangkan sakit kepala, mual, dan muntah agar pasien tetap patuh minum obat TB paru. Peran petugas yang mampu mengatasi keluhan pasien terhadap pengobatan TB paru, maka sikap petugas tersebut mampu mengubah sikap pasien menjadi tidak putus berobat selama masa pengobatan TB paru sampai selesai, sehingga rata-rata pasien bersikap baik terhadap pengobatan TB paru. Hasil penelitian ini sesuai dengan Ariani NW bahwa pasien TB paru rata-rata menunjukkan sikap yang baik (61%).<sup>32</sup>

#### **Faktor terkait pasien TB paru berdasarkan motivasi pasien terhadap pengobatan TB paru**

Motivasi pasien dalam kunjungan berobat dan meminum obat TB paru, mayoritas dalam kategori baik (100%). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti, didapatkan bahwa motivasi pasien yang baik dipengaruhi oleh orang terdekat pasien yaitu peran keluarga pasien TB paru. Peran

keluarga merupakan motivasi terbesar terhadap diri pasien TB paru. Peran tersebut, pasien akan lebih rajin mengambil dan meminum obat TB paru berdasarkan jadwal tertulis yang sudah ditentukan petugas TB paru pada kartu kuning pasien/kartu jadwal kunjungan berobat. Jika dihari yang ditentukan petugas TB paru tidak ada bertugas karena ada pelatihan atau posyandu, maka pasien tetap berobat dihari esok dan tetap menunggu didepan ruangan petugas TB.

Penelitian ini didukung oleh hasil penelitian Nurwadi dan Fajri T menunjukkan bahwa motivasi pasien TB paru dikategorikan kuat berada di Puskesmas Mojokerto (67%), sedangkan hasil penelitian Pambudi U menunjukkan bahwa motivasi pasien TB dikategorikan baik (92,68%).<sup>22,33</sup>

#### **Faktor terkait ketersediaan obat TB paru di lima Puskesmas se -Kota Pekanbaru**

Ketersediaan obat TB paru di lima puskesmas se-Kota Pekanbaru dikategorikan baik (100%). Berdasarkan penelitian ini, didapatkan bahwa pasien tidak kekurangan obat TB paru karena peran petugas TB paru puskesmas selalu mengkonfirmasi jumlah obat yang tersisa dan yang akan habis ke kepala puskesmas atau pemerintah setempat, sehingga obat TB paru selalu tersedia terutama saat jadwal kunjungan pasien TB paru yang berobat. Hasil penelitian ini berbanding terbalik dengan Senewe FP, menunjukkan bahwa ketersediaan obat TB di Puskesmas Depok (Jawa Barat) dikategorikan kurang (53%) sehingga pasien menjadi tidak patuh (54,9%). Hasil penelitian tersebut terjadi berdasarkan pendapat pasien tentang ketersediaan obat TB paru dikategorikan

kurang daripada pasien yang menyatakan ketersediaan obat dikategorikan cukup.<sup>20</sup>

#### **Faktor terkait lama pengobatan TB paru di lima puskesmas se-Kota Pekanbaru**

Mayoritas lama pengobatan TB paru yang dijalani pasien TB paru di lima puskesmas se-Kota Pekanbaru adalah berada pada tahapan intensif Kategori 1 bulan ke-2 (22,7%). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti, didapatkan bahwa pasien rata-rata berada pada pengobatan Tahapan intensif Kategori 1 bulan ke-2. Pengobatan TB paru memakan waktu 6 bulan sehingga pasien TB paru merasa jenuh dalam meminum obat. Semakin lama pengobatan TB paru maka semakin sedikit yang patuh dan semakin sedikit terdatanya pasien TB paru yang patuh berobat dan meminum obat TB paru sampai selesai. Pasien TB paru yang tergolong dalam masa pengobatan Tahapan intensif, maka tingkat kepatuhan pasien lebih tinggi dibandingkan pasien yang sedang menjalani pengobatan TB paru pada tahapan lanjutan.

Hasil penelitian ini didukung oleh Sakanthi CG, didapatkan bahwa paling banyak pasien TB paru menjalani pengobatan TB berada pada Tahapan intensif Kategori 1 bulan ke-2 (25%) dan pada penelitian Heryanto, dkk, menunjukkan bahwa lama pengobatan TB paru yang dijalani pasien TB yaitu <2 bulan (23,8%).<sup>19,34</sup> Berbeda dengan hasil penelitian Pambudi U, menunjukkan bahwa pasien TB paru berada pada Tahapan intensif >1-2 bulan

(26,8%) lebih rendah daripada Tahapan lanjutan >2 bulan (73,17%).

### **Faktor terkait Peran PMO (Pengawas Minum Obat) dalam kepatuhan pasien terhadap pengobatan TB paru di lima puskesmas se-Kota Pekanbaru**

Peran PMO yang baik berada di puskesmas Rejosari, Simpang Tiga, dan Garuda yang masing-masing sebanyak 93,3%. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti, perilaku pasien TB paru dipengaruhi oleh pengetahuan, keyakinan, sikap mental, tingkat kebutuhan, tingkat keterikatan dalam kelompok dan tingkat kemampuan yang dimiliki individu. PMO merupakan faktor eksternal yang ada di lingkungan pasien TB paru yang akan berpengaruh terhadap perilakunya. Berdasarkan penelitian ini, PMO rajin menasehati pasien TB paru mengenai jadwal pengobatan TB paru, cara minum obat TB paru, menjelaskan efek samping, mengingatkan tidak berhenti minum obat TB paru karena bisa resisten dan diulang kembali pengobatannya dari awal. Peran petugas TB yang lainnya adalah jika pasien tidak berobat ke puskesmas berdasarkan jadwal kunjungan berobat TB paru, maka petugas TB paru akan menelepon pasien dan mengunjungi rumah pasien untuk memastikan sisa obat TB berkurang atau tidak. Jika tidak ada respon dari pasien, maka petugas TB akan mengunjungi rumah pasien TB paru sesuai data pasien yang lengkap di register TB 01 dan register TB 03.

Hasil penelitian ini sesuai dengan Pambudi U yang menunjukkan bahwa sikap petugas TB paru terhadap pengobatan pasien TB paru dikategorikan baik (100%), sedangkan menurut penelitian yang dilakukan oleh dengan Ariani NW, dkk, berbeda dari hasil penelitian yang dilakukan oleh

peneliti, yang menunjukkan bahwa PMO tidak aktif mengawasi pasien TB paru sehingga peran petugas TB paru dikategorikan kurang baik terhadap pasien TB paru (80,5%).<sup>22,32</sup>

### **Faktor terkait peran keluarga terhadap pengobatan pasien TB paru di lima puskesmas se-Kota Pekanbaru**

Rata-rata peran keluarga yang baik berada di Puskesmas Rejosari dan Garuda (masing-masing 100%). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti, didapatkan bahwa dukungan keluarga dikategorikan baik karena adanya bantuan yang diberikan oleh anggota keluarga pasien terhadap pasien berupa barang, jasa, informasi, dan nasehat. Pasien juga mendapatkan dukungan yang bersifat suportif sehingga berdampak pada kondisi pasien yang jauh lebih baik daripada mereka yang tidak memiliki dukungan positif dari keluarga pasien.

Penelitian ini didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Sukmah, dkk, didapatkan bahwa dukungan keluarga dikategorikan cukup (76,7%), sedangkan menurut hasil penelitian Ulfah, menunjukkan bahwa dukungan keluarga pasien TB termasuk ke dalam kategori baik (52,9%).<sup>31,35</sup>

### **Faktor yang paling mempengaruhi kepatuhan pasien dalam pengobatan TB paru di lima puskesmas se-Kota Pekanbaru**

Berdasarkan kuesioner yang sudah dilakukan, *Rangking question*

yang ditanyakan kepada pasien, pasien menyatakan bahwa faktor yang paling berpengaruh terhadap pengobatan TB paru yaitu faktor motivasi untuk sembuh sebanyak 73 orang (97,3%), faktor peran keluarga sebanyak 60 orang (80%), dan faktor peran PMO sebanyak 25 orang (33,3%). Berdasarkan hasil penelitian yang peneliti lakukan secara langsung, pasien TB paru mayoritas pasien memiliki kepatuhan pengobatan TB paru yang tinggi dipengaruhi oleh motivasi pasien yang baik, peran keluarga yang baik, dan peran PMO dan keluarga akan mampu mengubah pola pikir pasien untuk patuh dalam semua prosedur pengobatan TB paru sehingga pasien sembuh. Pasien mengetahui bahwa jika tidak patuh berobat TB dan meminum obat TB dengan rutin, maka pasien akan beresiko mengulang kembali pengobatan TB parunya dan mengetahui tentang penyakit TB paru. Peran-peran tersebut merupakan faktor eksternal yang mayoritas mempengaruhi pasien agar semangat dan patuh berobat serta minum obat TB paru.

Pengaruh biaya transportasi dan jenis obat lain yang diminum dikatakan kurang mempengaruhi karena rata-rata pasien tidak mengeluarkan biaya sampai ratusan ribu dan hanya menggunakan kendaraan sepeda motor yang kelebihanannya adalah biaya bensin murah serta dapat menghindari macet dan bisa digunakan hampir setiap orang. Jenis obat lain selain obat TB paru dikategorikan kurang mempengaruhi karena jarang dikonsumsi pasien TB paru.

Hasil penelitian ini berbeda dengan Sakanthi CG yang mengatakan bahwa faktor banyak obat yang ditelan, efek samping, biaya pengobatan dan BPJS merupakan faktor ke-4, ke-6, ke-7, dan ke-9 yang mempengaruhi kepatuhan

berobat pasien TB paru di RS Surabaya.<sup>19</sup> Perbandingan hasil tersebut tidak sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti yang didapatkan bahwa faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien TB paru adalah faktor keuntungan dan manfaat dari penggunaan BPJS / JAMKESDA, faktor banyaknya obat yang harus diminum, dan faktor efek samping obat setelah meminum obat TB paru berada pada urutan ke-4, ke-5, dan ke-7.

## SIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada 75 responden mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan pasien terhadap pengobatan TB paru di lima puskesmas se-Kota Pekanbaru, dapat diambil simpulan sebagai berikut :

- a. Berdasarkan faktor terkait pasien yang dominan adalah mayoritas berusia > 45 tahun, jenis kelamin yang dominan adalah laki-laki. Jarak rumah pasien menuju puskesmas rata-rata jauh (>2 Km) sehingga pasien mengambil alternatif alat transportasi yang digunakan adalah motor (sepeda motor/honda) untuk menghindari macet yang panjang dan segera sampai ke puskesmas. Melihat pekerjaan pasien, mayoritas bekerja sebagai wiraswasta sehingga mempengaruhi penghasilan pasien. Mayoritas penghasilan pasien <1 juta. Pekerjaan dan penghasilan dipengaruhi pendidikan yang sudah

- ditempuh, mayoritas pendidikan terakhir adalah tamatan SMA/MA/Sederajat.
- b. Sebagian besar tingkat pengetahuan pasien terhadap pengobatan TB paru di lima puskesmas se-Kota Pekanbaru dalam kategori baik. Pengetahuan dengan kategori baik adalah pasien memiliki pemahaman terhadap pengobatan TB paru dan berusaha menerapkan dalam kehidupan sehari-hari pasien.
  - c. Faktor terkait pasien berdasarkan sikap pasien terhadap pengobatan TB paru di lima puskesmas se-Kota Pekanbaru dikatakan baik.
  - d. Faktor terkait pasien berdasarkan motivasi pasien terhadap pengobatan TB paru di lima puskesmas se-Kota Pekanbaru dikatakan baik.
  - e. Faktor terkait ketersediaan pengobatan TB di lima puskesmas se-Kota Pekanbaru dikategorikan baik.
  - f. Pasien TB di lima puskesmas se-Kota Pekanbaru rata-rata lama masa pengobatannya masih pada tahapan intensif kategori 1 bulan ke-2.
  - g. Semua tindakan atau peran PMO dalam kategori baik terhadap pengobatan TB paru yang sedang dijalani pasien TB.
  - h. Peran keluarga pasien TB paru dalam kategori baik terhadap pengobatan TB paru yang selama dijalani pasien TB paru sampai selesai.
  - i. Faktor-faktor yang mempengaruhi pasien terhadap pengobatan TB paru terdapat 3 faktor yang mempengaruhi yaitu motivasi untuk sembuh, peran keluarga, peran petugas puskesmas dan Pengawas Minum Obat (PMO).

## DAFTAR PUSTAKA

1. Price SA, Santridge MP, Wilson LM, editor. Patofisiologi konsep klinis proses-proses penyakit. Jakarta: EGC;2012;2(6):852-62.
2. Bagiada IM, Primasari NLP. Faktor-Faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan penderita tuberkulosis dalam berobat di Poliklinik DOTS RSUP Sanglah Denpasar. Denpasar: J Peny Dalam; 2010;11(3):158-9. [dikutip 9 Januari 2014]. Diunduh dari : <http://ojs.unud.ac.id/index.php/jim/article/download/3906/2899>.
3. World Health Organizationin. The Global plan to stop TB 2011-2015. Geneva; 2015.
4. Harian Andalas Lugas & Cerdas. Indonesia peringkat ke-2 dunia. [Diakses pada tanggal 20 Maret 2015, pukul 09:52]. Diunduh dari: <http://harianandalas.com/kanal-medan-kita/indonesia-peringkat-2-tb-dunia> dan <http://dinkesriau.net/berita-498-24-maret-2015-adalah-hari-tb-sedunia-world-tb-day.html>.
5. Perkumpulan Pemberantasan Tuberkulosis Indonesia.TB di Indonesia peringkat ke-4. [Diakses pada tanggal 2 Januari 2014]. Diunduh dari : <http://www.ppti.info>.
6. World Health Organization. Guidelines on the management latent tuberculosis infection. Geneva; 2015. p. 23-2.

7. World Health Organization. Global tuberculosis report 2015. Geneva;2016. p. 1- 8.
8. Beard, Kathryn. Tuberculosis in Indonesia. From: Secretary of Health, Indonesia, To: Minister of Finance Indonesia. USAID Health: Infectious Diseases, Tuberculosis, Countries, Indonesia. U.S : Agency for International Development. [Updated 2009 May; cited 2016 Januari 20]. Available from : [http://www.usaid.gov/our\\_work/global\\_health/id/tuberculosis/countries/asia/indonesia\\_profile.html](http://www.usaid.gov/our_work/global_health/id/tuberculosis/countries/asia/indonesia_profile.html). Ibid.
9. Dinas Kesehatan Provinsi Riau. Laporan tahunan TB tahun 2013. Pekanbaru: Dinas Kesehatan Provinsi Riau;2013.
10. Rustam M. Laporan tahunan TB tahun 2009-2014. Pekanbaru: Dinas Kesehatan Provinsi;2015.
11. Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru. Rekapitulasi penemuan kasus *tuberculosis* (TB 07,08,11) Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru tahun 2015. Pekanbaru; 2016.
12. Puskesmas Sidomulyo Rawat Jalan Pekanbaru. Laporan bulanan TB Formulir TB, Unit Pelayanan Kesehatan (UPK) (Register TB Unit Pelayanan Kesehatan tahun 2014 dan 2015) dan register pasien yang berobat tahun 2015. Pekanbaru: Puskesmas Sidomulyo; 2016.
13. International Standards For Tuberculosis Care. Diagnosis treatment public health. University of California, San Fransisco; San Fransisco Hospital; San Fransisco, CA 94110, USA; 2014.
14. Badan POM (Badan Pengawas Obat dan Makanan) Republik Indonesia. Kepatuhan pasien : faktor penting dalam keberhasilan terapi. InfoPOM. 2006;7(5):3. [dikutip 9 Januari 2014]. Diunduh dari : <http://perpustakaan.pom.go.id/KoleksiLainnya/Buletin%20Info%20POM/0506.pdf>.
15. Adah R, Lestari S. Perilaku minum obat pada penderita tuberkulosis (TB) paru di Kecamatan Johar Baru [Tesis] Purwokerto: Prosiding Seminar Nasional Kesehatan Jurusan Kesehatan Masyarakat Unsoed; 2012. [dikutip 9 Januari 2014]. Diunduh dari : <http://kesmas.unsoed.ac.id/sites/default/files/file-unggah/rifqotussa'adah20.pdf>.
16. Pare Al, Amiruddin R, Leida I. Hubungan antara pekerjaan, PMO, pelayanan kesehatan, dukungan keluarga dan diskriminasi dengan perilaku berobat pasien TB paru. Makassar: Bagian Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin; 2013. [dikutip 27 April 2016]. Diunduh dari : <http://repository.unhas.ac.id/handle/123456789/3282>.
17. Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan.

- Pelatihan tatalaksana TB bagi pengelola program TB di fasilitas pelayanan kesehatan : materi inti jejaring program pengendalian tuberkulosis. Jakarta : Kementrian Kesehatan Republik Indonesia ; 2012. h. 2.
18. Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan. Pedoman nasional pengendalian tuberkulosis. Jakarta: Departemen kesehatan Republik Indonesia; 2014. h. 1-2.
  19. Sakanthi CG. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan berobat penderita TB paru di Rumah Sakit Paru Surabaya[Skripsi]. Surabaya: Program studi pendidikan dokter Universitas Katolik Widya Mandala;2015.
  20. Senewe FP. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan berobat penderita tuberkulosis paru di Puskesmas Depok. Jawa Barat:Peneliti Litbang Ekologi Kesehatan, Badan Litbangkes;1997.
  21. Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan. Pelatihan tatalaksana TB bagi pengelola program TB di Fasilitas Pelayanan Kesehatan : materi inti komunikasi, informasi dan edukasi tuberkulosis. Jakarta : Kementrian Kesehatan Republik Indonesia; 2012. h. 24.
  22. Pambudi U. Evaluasi tingkat kepatuhan pasien terhadap penggunaan obat tuberkulosis di Puskesmas Kartasura Sukoharjo pada Desember 2012. Surakarta:Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Surakarta;2013.
  23. Crofton's. Clinical Tuberculosis S. International Union Agains Tuberculosis and Lung Disese.Mac Millan-Africa, Malaysia;Third Edition;2009.
  24. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.Profil Kesehatan Indonesia 2012. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia;2013.
  25. Setyowati DRD. Evaluasi tingkat kepatuhan penggunaan obat Tuberkulosis di Puskesmas Kabupaten Sukoharjo. Surakarta:Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah;2012. Diunduh dari : [http://eprints.ums.ac.id/20688/1/1/NASKAH\\_PUBLIKASI.pdf](http://eprints.ums.ac.id/20688/1/1/NASKAH_PUBLIKASI.pdf).
  26. Kurniawan F,dkk. Kepatuhan berobat penderita tuberkulosis paru di puskesmas, kota Jayapura, Provinsi Papua tahun 2010. Papua:*Damianus Journal of medicine*.h.56-2.10(2);2011.
  27. Erawatyningsih E, Purwanta S , et al. Factors affecting incompliance with medication among lung tuberculosis patients.Yogyakarta:Fakultas Kedokteran Universitas Gajah Mada;2009;25(3):117-23. [dikutip 9 Januari 2014]. Diunduh dari : <http://journal.ugm.ac.id/index.php/bkm/article/view/3558/3047>.
  28. Kondoy, PPH, dkk. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan berobat pasien tuberkulosis paru di lima puskesmas se-Kota Manado. Manado:3(2);2014.
  29. Dr. Sylvia RP, dr.Noor.DE, dr. Hilda T. Faktor-faktor yang mempengaruhi tingginya angka suspek tuberkulosis di Puskesmas Perawatan Ratu

- Agung. Bengkulu:Universitas Bengkulu;2011.
30. Erawatyningsih E, Purwanta S , et al. Factors affecting incompiance with medication among lung tuberculosis patients.Yogyakarta:Fakultas Kedokteran Universitas Gajah Mada;2009;25(3):117-23. [dikutip 9 Januari 2014]. Diunduh dari : <http://journal.ugm.ac.id/index.php/bkm/article/view/3558/3047>.
31. Sukmah, Mahyudin, Suarnianti. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan berobat pada pasien TB paru di RSUD Daya Makassar. Makassar: RSUD Provinsi Labuang Baji Makassar; 2010;2(5):79-80. [dikutip 9 Juni 2014]. Diunduh dari : <http://library.stikesnh.ac.id/files/disk1/6/e-library%20stikes%20nani%20hasanuddin--sukmahmahy-267-1-25137684-1.pdf>.
32. Ariani NW, Rattu AJM, Rataq B. Faktor-faktor yang berhubungan dengan keteraturan minum obat penderita tuberculosis paru di wilayah kerja Puskesmas Modayaq, Kabupaten Bolaang Mongondow Timur. Manado:ArtikelPenelitian;2015.
33. Nurwidji, Fajri T. Hubungan motivasi kesembuhan dengan kepatuhan penatalaksanaan pengobatan pada pasien TB paru di wilayah kerja Puskesmas Mojosari Mojokerto. Mojokerto;p.75.2(5);2013.
34. Heryanto MDA, Kumally FM. Treatment history of tuberculosis mortality cases in Bandung district. Bandung:Jurnal Ekologi Kesehatan;p.1-6:1(3);2004.
35. Ulfa M. Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien tuberculosis (TBC) diwilayah kerja Puskesmas Pamulang Kota Tangerang Selatan tahun 2011. Jakarta:UIN Syarif Hidayatullah;p.58-74;2013.