



## Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Anti Tuberkulosis Pada Pasien Di Puskesmas Tombulilato Kabupaten Bone Bolango

Rosmala Amran<sup>1\*</sup>, Widysusanti Abdulkadir<sup>2</sup>, Madania<sup>3</sup>

<sup>1,2</sup>Jurusan Farmasi, Fakultas Olahraga dan Kesehatan, Universitas Negeri Gorontalo, Gorontalo

\*E-mail: [malaamran97@gmail.com](mailto:malaamran97@gmail.com)

### Article Info:

Received: 3 Oktober 2020  
in revised form: 13  
Desember 2020  
Accepted: 17 Desember 2020  
Available Online: 23  
Februari 2021

### Keywords:

Compliance  
Pulmonary  
Tuberculosis  
Puskesmas Tombulilato

### Corresponding Author:

Rosmala Amwan  
Jurusan Farmasi  
Fakultas Olahraga dan  
Kesehatan  
Universitas Negeri  
Gorontalo  
E-mail:  
[malaamran97@gmail.com](mailto:malaamran97@gmail.com)

### ABSTRACT

Tuberculosis is an infectious disease caused by the Mycobacterium tuberculosis bacterium. Compliance with long-term medication is the key to tuberculosis control. It also has become a complex and dynamic phenomenon with various factors that are impactful on the patients' behavior of taking drugs. This non experimental observation research aims to measure the patients' compliance level of using anti-tuberculosis drugs in puskesmas (Community Health Center) Tombulilato. Relying on the cross-sectional design, this study collected the data from qualitative approach and employing the purposive sampling technique in selecting 38 respondents suffering from tuberculosis aged 15-75 years. Further, the collected data were processed using the SPSS program and were analyzed utilizing the univariate analysis. The results reveal that the respondents in the site area are categorized as "being compliant" in using anti-tuberculosis drugs, with the percentage 86,8%.



Copyright © 2021 IJPE-UNG

This open access article is distributed under a Creative Commons Attribution (CC-BY-NC-SA) 4.0 International license.

### How to cite (APA 6<sup>th</sup> Style):

Amran, R., Abdulkadir, W., Madania. (2021). Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Anti Tuberkulosis Pada Pasien Di Puskesmas Tombulilato Kabupaten Bone Bolango. *Indonesian Journal of Pharmaceutical (e-Journal)*, 1(1), 57-66.

## ABSTRAK

Penyakit tuberkulosis merupakan penyakit infeksi yang disebabkan bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Kepatuhan terhadap pengobatan panjang Tuberkulosis merupakan kunci dalam pengendalian Tuberkulosis. Kepatuhan menjadi sebuah fenomena kompleks yang dinamis dengan berbagai faktor yang berdampak pada perilaku pengambilan pengobatan pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengukur tingkat kepatuhan penggunaan obat anti-tuberkulosis pada pasien di Puskesmas Tombulilato. Penelitian ini merupakan penelitian observasional non eksperimental dengan rancangan penelitian *cross-sectional* dengan pengumpulan data menggunakan pendekatan kualitatif, teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Data yang diperoleh diolah menggunakan SPSS dan analisis data menggunakan analisis *univariat*. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien tuberkulosis paru yang sedang dalam pengobatan dengan rentang usia 15-75 tahun. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan penggunaan obat anti tuberkulosis pada 38 responden di puskesmas tombulilato termasuk dalam kategori patuh dengan persentasi 86,8%.

**Kata Kunci:** Antioksidan, Mikroemulsi, Minyak Argan, *Argania spinosa* L.

### 1. Pendahuluan

Tuberkulosis (TB) sampai saat ini merupakan penyakit yang masih menjadi masalah kesehatan. Berdasarkan keputusan menteri kesehatan Republik Indonesia No. 364/MENKES/SK/V/2009 bahwa penyakit tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat, dan salah satu penyebab kematian sehingga perlu dilaksanakan program penanggulangan tuberkulosis secara berkesinambungan.

Laporan tuberkulosis dunia oleh *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2017, masih menempatkan Indonesia sebagai penyumbang tuberkulosis (TB) terbesar nomor tiga di duniasetelah India dan Cina dengan jumlah kasus baru sekitar 420.994 kasus pada tahun 2017, dengan 100.000 kematian pertahun (41 per 100.000 penduduk). Berdasarkan jenis kelamin, jumlah kasus baru tuberkulosis pada laki-laki 1,4 kali lebih besar dibandingkan pada perempuan. Bahkan berdasarkan survei prevalensi tuberkulosis prevalensi pada laki-laki 3 kali lebih tinggi dibandingkan pada perempuan. Hal ini terjadi kemungkinan karena laki-laki lebih terpapar pada faktor risiko tuberkulosis misalnya merokok dan kurangnya ketidakpatuhan minum obat [1]

Berdasarkan hasil observasi yang telah dilakukan di Puskesmas Tombulilato, diketahui bahwa jumlah kasus penderita tuberkulosis sebanyak 59 pasien. Masih tingginya penyakit tuberkulosis paru pada masyarakat di kecamatan bone raya disebabkan oleh adanya perilaku masyarakat yang kurang mengetahui tentang penyebab, gejala-gejala, serta penanggulangan penyakit tuberkulosis paru ini dapat dilihat bahwa masih adanya yang *drop out* dalam minum obat karena pengobatan membutuhkan waktu yang cukup lama yaitu berkisar dari 6 bulan sampai 9 bulan bahkan lebih, namun berdasarkan laporan hal ini disebabkan karena kurangnya kesadaran penderita untuk melakukan pengobatan, dan juga kurangnya pengawasan minum obat bagi penderita tuberkulosis paru baik dari keluarga maupun petugas tuberkulosis paru.

Dari latar belakang dan hasil observasi inilah, maka dilakukannya penelitian mengenai tingkat kepatuhan penggunaan obat anti tuberkulosis pada pasien tuberkulosis di Puskesmas Tombulilato. Mengingat tuberkulosis paru merupakan penyakit yang menular sehingga kepatuhan dalam pengobatan tuberkulosis paru merupakan hal penting untuk dianalisis, serta belum adanya gambaran mengenai

tingkat kepatuhan pemakaian obat oleh pasien penderita tuberkulosis paru di Puskesmas Tombulilato, maka penelitian mengenai hal tersebut perlu dilakukan.

## 2. Metode

Penelitian ini merupakan penelitian non eksperimental (observasional) dengan rancangan penelitian *cross-sectional*. Sumber data yang digunakan adalah data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh dengan wawancara menggunakan kuisioner. Sedangkan data sekunder diperoleh dari buku register pasien tuberkulosis paru.

### 2.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien tuberkulosis paru yang berada di Puskesmas Tombulilato sejumlah 59 pasien.

### 2.2 Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang dapat digunakan sebagai subjek penelitian yang diambil dan ditentukan melalui sampling, adapun jumlah sampel menggunakan rumus dari Taro Yamane yaitu sejumlah 38 pasien.

### 2.3 Teknik Sampling

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling* yaitu pengambilan sampel sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang ditentukan peneliti.

### 2.4 Pengolahan dan Analisis data

Data yang terkumpul diolah secara manual kemudian dengan menggunakan komputer melalui beberapa tahap yaitu *editing, koding, cleaning* dan *entry*. Analisis data menggunakan analisis *univariat* untuk mendapatkan gambaran distribusi frekuensi dan proporsi dari berbagai variabel yang diteliti.

## 3. Hasil dan Pembahasan

### 3.1 Hasil Penelitian

#### 3.1.1 Data Karakteristik Pasien

Tabel 1. Karakteristik pasien TB paru berdasarkan jenis kelamin

| No | Variabel                   | Jumlah | Presentase (%) |
|----|----------------------------|--------|----------------|
| 1  | <b>Usia</b>                |        |                |
|    | 15-35 Tahun                | 13     | 34,2           |
|    | 37-56 Tahun                | 16     | 42,1           |
|    | 57-77 Tahun                | 9      | 23,7           |
|    | <b>Total</b>               | 38     | 100            |
| 2  | <b>Jenis Kelamin</b>       |        |                |
|    | Laki-laki                  | 25     | 65,8           |
|    | Perempuan                  | 13     | 34,2           |
|    | <b>Total</b>               | 38     | 100            |
| 3  | <b>Pendidikan Terakhir</b> |        |                |
|    | SD                         | 21     | 55,3           |
|    | SMP                        | 8      | 21,1           |
|    | SMA                        | 8      | 21,1           |
|    | Sarjana/Diploma            | 1      | 2,6            |
|    | <b>Total</b>               | 38     | 100            |
| 4  | <b>Pekerjaan</b>           |        |                |
|    | Tidak Bekerja              | 19     | 50,0           |
|    | Bekerja                    | 19     | 50,0           |
|    | <b>Total</b>               | 38     | 100            |
| 5  | <b>Penghasilan</b>         |        |                |

|                      |           |            |
|----------------------|-----------|------------|
| Tidak Berpenghasilan | 17        | 44,7       |
| <Rp 1.000.000        | 20        | 52,6       |
| >Rp 1.000.000        | 1         | 2,6        |
| <b>Total</b>         | <b>38</b> | <b>100</b> |

Karakteristik penderita tuberkulosis yang diteliti terdiri dari usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan pendapatan keluarga perbulan. Penderita tuberkulosis yang menjadi responden sebanyak 38 orang responden. Karakteristik penderita dapat dilihat pada tabel diatas.

**Tabel 2. Faktor kepatuhan**

| No | Variabel                 | Jumlah    | Presentase (%) |
|----|--------------------------|-----------|----------------|
| 1  | <b>Pengetahuan</b>       |           |                |
|    | Baik                     | 32        | 84,2           |
|    | Kurang Baik              | 6         | 15,8           |
|    | <b>Total</b>             | <b>38</b> | <b>100</b>     |
| 2  | <b>Sikap Responden</b>   |           |                |
|    | Baik                     | 38        | 100            |
|    | Kurang Baik              | 0         | 0              |
|    | <b>Total</b>             | <b>38</b> | <b>100</b>     |
| 3  | <b>Jarak Kepuskesmas</b> |           |                |
|    | Mudah                    | 38        | 100            |
|    | Sulit                    | 0         | 0              |
|    | <b>Total</b>             | <b>38</b> | <b>100</b>     |
| 4  | <b>Sikap Petugas</b>     |           |                |
|    | Baik                     | 34        | 89,5           |
|    | Kurang Baik              | 4         | 10,5           |
|    | <b>Total</b>             | <b>38</b> | <b>100</b>     |
| 5  | <b>Motivasi Keluarga</b> |           |                |
|    | Tinggi                   | 29        | 76,3           |
|    | Rendah                   | 9         | 23,7           |
|    | <b>Total</b>             | <b>38</b> | <b>100</b>     |

**Tabel 3. Tingkat Kepatuhan Pasien**

| Kategori     | Jumlah    | Presentase (%) |
|--------------|-----------|----------------|
| Patuh        | 33        | 86,8           |
| Kurang Patuh | 5         | 13,2           |
| <b>Total</b> | <b>38</b> | <b>100</b>     |

### 3.2. Pembahasan

#### a. Karakteristik Responden

##### 1. Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Klasifikasi usia responden digolongkan menjadi pasien dengan usia 15-35 tahun, 36-56 tahun, dan 57-77 tahun. Dari 38 responden didapatkan hasil penderita pasien tuberkulosis paru paling banyak pada usia 36-56 tahun sebanyak 16 orang (42%), usia 15-35 tahun sebanyak 13 orang (34%) dan pada usia 57-77 tahun sebanyak 9 orang (24%).

Dalam penelitian ini penderita tuberkulosis paru yang masuk pada rentang usia produktif (15-65 tahun) ada 34 orang. Hal ini membuktikan bahwa penderita tuberkulosis paru paling banyak diderita pada kalangan usia produktif. Karena di usia tersebut masyarakat yang melakukan kegiatan aktif tanpa menjaga kesehatan beresiko lebih mudah terserang penyakit tuberkulosis, faktor utama yaitu lebih banyak

menyerang yang perokok aktif dan dan pekerja keras yang bekerja sebagai petani dan nelayan.

Penelitian ini sesuai dengan teori Saifudin (2003), yang menyatakan penderita tuberkulosis ini paling banyak terdapat pada kalangan usia produktif (15-60 tahun) dan golongan masyarakat ekonomi rendah. Tuberkulosis juga penyebab kematian penting pada usia produktif sebab sebagian besar pasien dan kematian akibat tuberkulosis terjadi pada golongan umur 15-64 tahun [2]

## **2. Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin**

Kasus penderita tuberkulosis paru dari 38 responden paling banyak adalah laki-laki sebanyak 25 orang (66%) dan paling sedikit perempuan sebanyak 13 orang (34%). Berdasarkan data penelitian hal ini membuktikan bahwa laki-laki lebih rentan terpapar oleh penyakit tuberkulosis, karena laki-laki sering beraktifitas diluar rumah dan dari beberapa pasien tuberkulosis paru laki-laki yang diwawncarai sebagian besar adalah perokok.

Penelitian ini sesuai dengan hasil teori Crofton dan Horne (2002), Faktor yang menyebabkan laki-laki lebih rentan terkena penyakit tuberkulosis paru adalah karena sering terpaparnya zat tosik yang banyak dikonsumsi oleh laki-laki. Seperti merokok tembakau dan minum alkohol yang dapat menurunkan sistem pertahanan tubuh. Rokok dapat menyebabkan terjadinya kerusakan fungsi alveolar makrofag pada paru-paru. Makrofag merupakan sel darah putih yang berperan dalam fagositosis kuman tuberkulosis yang masuk sehingga bila terjadi kerusakan makrofag maka tidak ada proses fagosit dan kuman lebih mudah masuk dalam paru [3]

## **3. Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan**

Data pendidikan dari 38 responden diperoleh pendidikan SD 21 orang (55%), SMP 8 orang (21%), SMA 8 orang (21%) dan sarjana/diploma 1 orang (3%). Berdasarkan data pendidikan responden yang diperoleh pada penelitian ini paling banyak adalah responden dengan pendidikan SD sebanyak 21 orang (55%), serta paling sedikit adalah pendidikan Sarjana/Diploma hanya 1 orang (3%). Tingkat pendidikan ini digunakan untuk menentukan tingkat pengetahuan seseorang, akan tetapi rendahnya pendidikan responden, tidak mengurangi keinginan mereka untuk sembuh dari penyakit tuberkulosis paru dan mereka selalu mematuhi anjuran dari petugas kesehatan untuk minum obat secara teratur serta mendapatkan informasi lain mengenai penyakit tuberkulosis dari berbagai media informasi seperti televisi (TV) maupun media sosial.

Berdasarkan teori Wied (1996) meskipun seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah tetapi jika pasien mendapatkan informasi dari televisi (TV), radio, suarar kabar dan media informasi lain, maka hal itu akan meningkatkan pengetahuan seseorang, maka tidak menuntut kemungkinan pasien dengan tingkat pendidikan rendah memiliki pengetahuan tinggi tentang penyakit tuberkulosis. Ini dapat dibuktikan bahwa dalam penelitian ini paling banyak penderita tuberkulosis paru adalah yang mempunyai pendidikan SD [4]

## **4. Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Penghasilan**

Berdasarkan hasil responden dalam penelitian ini yang mempunyai penghasilan <1.000.000 sebanyak 20 orang (52%), yang berpenghasilan >1.000.000 hanya 1 orang (3%) dan yang tidak berpenghasilan sejumlah 17 orang (45%). Ini membuktikan bahwa responden dalam penelitian ini paling banyak berpenghasilan dibawah upah minimum regional (UMR) tetapi memiliki kepatuhan tinggi dikarenakan biaya pengobatan tuberkulosis paru yang gratis.

Menurut teori Lestari (2004) tidak ada hubungan antara tingkat pendapatan dengan kepatuhan pasien. Tuberkulosis menyerang orang-orang yang sulit dijangkau seperti

tunawisma, pengangguran dan fakir miskin. Hal ini dibuktikan dari hasil penelitian yang dilakukan Priska dkk, yang mengatakan sebanyak 89 responden (52%) memiliki jumlah pendapatan dibawah upah gaji minimum wilayah Manado. Hal ini menggambarkan keadaan ekonomi pasien tuberkulosis paru rendah, tetapi karena informasi dari petugas kesehatan bahwa pengobatan untuk tuberkulosis paru diberikan secara gratis, maka banyak pasien tuberkulosis paru yang ekonomi rendah berusaha untuk mencari pengobatan [5].

Penelitian ini juga sesuai dengan penelitian Mutmainah dan Setyowati (2012) mengatakan biaya pengobatan yang gratis berdampak positif terhadap psikologis pasien, karena tuberkulosis biasanya menyerang masyarakat menengah kebawah dimana penghasilan rata-rata tiap bulannya juga sedikit. Dengan biaya pengobatan yang gratis, para penderita tuberculosi merasa tidak terbebani dan semakin meningkatkan keinginan mereka untuk sembuh.

## **b. Faktor Kepatuhan**

### **1. Pengetahuan Responden**

Berdasarkan tabel 1, dapat dilihat bahwa responden dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 32 orang (84,2%) dan kurang baik sebanyak 6 orang (15,8%). Dari hasil penelitian paling banyak penderita tuberkulosis paru dengan tingkat pengetahuan baik tetapi memiliki pendidikan rendah. Berdasarkan pengamatan langsung, hal tersebut diduga penderita tuberkulosis telah mendapatkan penyuluhan kesehatan dari Puskesmas saat pertama kali didiagnosis menderita tuberkulosis. Lukman (2006) mengatakan terdapat banyak faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan diantaranya pekerjaan, dan media informasi bukan hanya tingkat pendidikan saja. Begitupula dengan media informasi, informasi akan memberikan pengaruh pada pengetahuan [6]

Penelitian ini sesuai dengan teori Notoadmodjo (2003) yang mengatakan bahwa pengetahuan dapat mempengaruhi seseorang untuk bertindak. pengetahuan diperlukan sebagai dukungan dalam menimbulkan rasa percaya diri maupun sikap dan perilaku setiap hari. Pengetahuan dalam penelitian ini adalah responden mampu mengetahui tentang penyakit tuberkulosis dan upaya pencegahan penyakit tuberculosi [7].

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Maesaroh (2009), yaitu responden dengan pengetahuan baik berjumlah 85,9%. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah mengetahui tentang penyakit dan cara pengobatan tuberkulosis diperoleh dari informasi petugas kesehatan ketika awal terapi, selain itu pengetahuan dengan mudah responden peroleh dari media masa internet.

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan. Pasien dengan pengetahuan kurang, memiliki peluang untuk tidak patuh minum obat. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Sudiro (2001), pada 70 responden di BKPM Surakarta yang menunjukkan adanya hubungan positif antara tingkat pengetahuan tentang penyakit dan pengobatan tuberkulosis paru dengan tingkat kepatuhan terhadap program pengobatan [8].

### **2. Sikap dan Pengaruh Diri Sendiri Terhadap Kepatuhan Pengobatan**

Dari hasil penelitian pada 38 responden didapat hasil dari sikap responden yaitu semua responden bersikap baik. Hal ini sesuai dengan teori Crofton dan Horne (2002), tentang teori perilaku kesehatan, dimana perilaku merupakan faktor yang mempengaruhi status kesehatan pada masyarakat sehingga dapat diartikan bahwa

sikap penderita tuberkulosis paru menunjang proses sembuh atau tidaknya pasien tersebut.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan sebelumnya bahwa munculnya motivasi atau keinginan yang kuat dari dalam diri sendiri, menjadi faktor utama pada tingginya tingkat kepatuhan pasien dalam menjalani terapi pengobatan tuberkulosis paru yaitu diri sendiri. Motivasi untuk tetap mempertahankan kesehatannya sangat mempengaruhi terhadap faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pasien dalam mengontrol penyakitnya. Serta keyakinan dalam diri sendiri, merupakan dimensi spiritual yang dapat mempengaruhi tingkat kepatuhan pasien. Pasien yang berpegang teguh terhadap keyakinannya akan memiliki jiwa yang tabah dan tidak mudah putus asa serta dalam menerima keadaanya [9].

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara sikap dengan kepatuhan berobat. Pasien dengan sikap kurang memiliki peluang untuk tidak patuh. Hasil ini bisa diasumsikan bahwa sikap merupakan keteraturan antara komponen-komponen yang saling berinteraksi dalam memahami merasakan dan berperilaku terhadap objek dilingkungan sekitarnya. Sikap yang buruk akan berkontribusi juga terhadap perilaku pasien tuberkulosis dalam berobat [10].

### **3. Jarak ke Puskesmas**

Dari hasil penelitian jarak rumah responden ke pusat pelayanan kesehatan (Puskesmas) masing-masing tergolong mudah untuk dijangkau karena letak puskesmas yang sangat strategis. Ada beberapa responden yang jarak rumah dengan fasilitas kesehatan tergolong jauh tetapi mereka memiliki kendaraan pribadi untuk pergi berobat, serta tidak menjadikan jarak sebagai hambatan untuk berobat.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Notoadmodjo (2003), yang mengatakan bahwa setiap seseorang yang sakit akan mencari pengobatan ke tempat yang dianggap dapat memberikan pengobatan sehingga bias mencapai kesembuhan atas sakit yang dideritanya, perilaku ini hamper dilakukan disetiap personal individu [7]

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Wiyono (2008) mengatakan bahwa syarat pokok pelayanan kesehatan yang baik adalah mudah dicapai oleh masyarakat. Dengan demikian untuk dapat mewujudkan pelayanan kesehatan yang baik, maka pengaturan distribusi pelayanan kesehatan sangat penting. Pelayanan kesehatan yang baik adalah pelayanan kesehatan yang ditemukan di daerah pedesaan. Akses terhadap pelayanan kesehatan harus baik, artinya bahwa pelayanan kesehatan tidak terhalang oleh keadaan geografis, sosial, ekonomi, budaya, organisasi atau hambatan bahasa. Akses geografis dapat diukur dengan jenis transportasi, jarak, waktu perjalanan dan hambatan fisik lain yang dapat menghalangi seseorang untuk memperoleh pelayanan kesehatan [11].

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara jarak rumah dengan kepatuhan berobat. Menurut Niven (2012), ada beberapa hal yang menyebabkan penderita menghentikan pengobatan diantaranya adalah jarak yang terlalu jauh antara rumah penderita dengan tempat pelayanan kesehatan. Jarak rumah penderita tuberkulosis dipengaruhi oleh ketersediaan akses transportasi menuju tempata pelayanan terdekat. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Nandang Tisna (2013) bahwa semakin jauh jarak rumah kepala keluarga ketempat pelayanan kesehatan semakin sedikit pengguna pelayanan kesehatan.

### **4. Sikap dan Peran Petugas Kesehatan**

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 38 responden, didapatkan gambaran bahwa responden yang merasakan peran petugas tuberkulosis paru di Puskesmas Tombulilato termasuk dalam kategori yang baik berjumlah 34 responden (89,5%), sedangkan sisanya

adalah responden yang merasakan bahwa peran petugas TB di puskesmas kurang baik berjumlah 4 responden (10,5%).

Berdasarkan hasil wawancara dengan responden, diketahui bahwa petugas kesehatan di Puskesmas Tombulilato sangat membantu dalam memberikan informasi tentang pentingnya mengkonsumsi obat TB secara teratur guna mencapai keberhasilan terapi.

Penelitian ini sesuai dengan teori Snewe (2003) yang mengatakan bahwa faktor pelayanan kesehatan mempengaruhi terhadap kepatuhan berobat penderita tuberkulosis paru. Faktor pelayanan kesehatan ini berupa penyuluhan kesehatan, kunjungan rumah dan ketersediaan obat tuberculosi [12].

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian Pameswari (2016) yang mengatakan bahwa tindakan atau peran petugas selama memberikan pelayanan kesehatan pada penderita tuberkulosis paru sangatlah penting dalam memberikan informasi tentang pentingnya meminum obat secara teratur dan tuntas. menjelaskan mengenai aturan minum obat yang benar dan gejala efek samping yang mungkin dialami pasien, kesediaan petugas mendengarkan keluhan pasien dan memberikan solusinya, dan peran petugas dalam memberikan penyuluhan kesehatan kepada keluarga pasien.

Hasil penelitian ini terdapat hubungan antara sikap dan peran petugas kesehatan terhadap kepatuhan berobat. Hasil ini sesuai dengan penelitian Dermawanti (2014), yang menunjukkan bahwa sikap mendukung petugas kesehatan memberi pengaruh terhadap kepatuhan pasien dimana pasien mendapat dukungan motivasi dari petugas kesehatan untuk selalu tepat waktu mengambil obat ke Puskesmas dan selalu memperhatikan perkembangan kesehatan pasien, sehingga pasien merasa diperhatikan oleh petugas dan menerima semua anjuran petugas selama pengobatan [13].

#### **5. Motivasi Keluarga dan Peran Pengawas Minum Obat (PMO)**

Berdasarkan penelitian yang diperoleh dari 38 responden 29 orang (76,3%) dengan motivasi keluarga tinggi. Dan 9 orang (23,7%) dengan motivasi keluarga yang rendah. Hal ini tidak sesuai dengan teori Notoadmodjo yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara motivasi dengan perilaku kesehatan [7]

Berdasarkan penelitian Pameswari, dkk (2016), mengatakan bahwa motivasi dan dukungan keluarga dalam meningkatkan kepatuhan pemakaian obat pada pasien akan sangat di butuhkan dan akan sangat membantu dalam meningkatkan kepatuhan pemakaian obat, ini terbukti dari hasil penelitian kepada beberapa responden yang mengatakan besarnya dukungan keluarga dan selalu diingatkan untuk minum obat tepat waktu menjadi alasan utama kenapa mereka patuh. Peran Keluarga sebagai Pengawas Menelan Obat (PMO) sangat diperlukan untuk menjamin kepatuhan pasien menelan obat

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan berobat. Pasien dengan dukungan keluarga kurang, memiliki peluang untuk tidak patuh. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Hutapea (2006) pada 134 responden di pemberantasan penyakit paru (BP4) atau RS Karang tembok Surabaya yang menunjukkan adanya hubungan antara dukungan keluarga dapat meningkatkan kepatuhan berobat [14].

#### **c. Tingkat Kepatuhan Pasien**

Kepatuhan pasien minum obat anti tuberkulosis (OAT), berdasarkan tabel 2 bahwa responden yang patuh berobat sejumlah 33 responden (86,8%) dan kurang patuh 5 responden (13,2%). Alasan yang paling sering di ungkapkan oleh pasien yang patuh adalah keyakinan untuk sembuh, dukungan keluarga dan informasi yang lengkap dari

petugas kesehatan. Hal tersebut juga disebabkan karena tingkat pengetahuan responden yang sebagian besar baik. Kesadaran dan kepatuhan ini sangat penting sebab jika tidak penyakit tuberkulosis paru ini akan kembali dan jangka waktu pengobatan harus dimulai dari awal lagi [3].

Tingkat kepatuhan pasien tuberkulosis dari hasil penelitian ini berdasarkan kuisioner dibagi menjadi 2 kategori yaitu kategori patuh dan kurang patuh. Kelompok terbesar berada pada kategori patuh dengan tingkat kepatuhan 86,8% dan kurang patuh 13,2%.

Berdasarkan penelitian tersebut dapat dilihat bahwa tingkat kepatuhan pasien tuberkulosis paru terhadap kepatuhan dalam berobat di Puskesmas Tombulilato kecamatan Bone Raya, Kabupaten Bone Bolango dapat dikatakan patuh karena memiliki kepatuhan lebih dari (75%) yaitu kategori patuh dengan persentase 86,8%. Akan tetapi meskipun hasil penelitian menunjukkan rata-rata pasien patuh, masih ada 13,2% pasien yang kurang patuh terhadap pengobatan yang diakibatkan pasien tidak patuh dalam mengkonsumsi obat, putus berobat, serta pasien yang masih mengkonsumsi rokok dan minuman keras selama pengobatan sehingga menyebabkan pasien tersebut resistensi obat hingga menyebabkan kematian.

Ketidapatuhan pasien tuberkulosis paru dalam menjalankan pengobatan dapat disebabkan seperti pasien lupa minum obat, pasien yang tidak tepat waktu minum obat atau pasien yang minum obat selalu berubah-ubah, pasien yang tidak terbiasa minum obat pada waktu yang sama, pasien yang telat mengambil obat dan pasien yang telat periksa ulang dahak [15].

#### **4. Kesimpulan**

Dari hasil penelitian tentang tingkat kepatuhan penggunaan obat anti tuberkulosis pada pasien di Puskesmas Tombulilato Kecamatan Bone Raya Kabupaten Bone Bolango dapat disimpulkan bahwa tingkat kepatuhan pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Tombulilato termasuk dalam kategori patuh dengan presentase 86,8%.

#### **Referensi**

- [1] WHO, 2018. *Global Tuberculosis Report*. Geneva: World Health Organization.
- [2] Drg. H. Saifudin A. A. 2003. *Otda dan Kemitraan Berantas Tuberkulosis*. Jawa Tengah: Suara Merdeka
- [3] Crofton, J., Dan Horne, M. F., 2002. *Tuberkulosis Klinis Edisi 2*. Jakarta: Widya Medika.
- [4] Wied, H. (1996). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan*. Jakarta: EGC
- [5] Lestari S. H. *Pola Resistensi Kuman Mycobacterium TBC*. Yogyakarta: Sains Kesehatan
- [6] Lukman N. (2006) *Asuhan Keperawatan Pasien Tuberkulosis Paru*. Jakarta: Salemba Medika
- [7] Notoadmojo, S, 2003, *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: PT Rineka Cipta

- [8] Sudiro. 2001. *Hubungan Antara Pengetahuan Penyakit TB Paru dan Pengobatannya dengan Ketaatan Terhadap Program Pengobatan TB Paru BTA Positif di BP4 Surakarta*. Surakarta
- [9] Pameswari, Puspa, Halim Auzal, Yustika Lisa. 2016. *Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat pada Pasien Tuberkulosis di Rumah Sakit Mayjen H. A. Thalib Kabupaten Kerinci*. Sumatera Barat: Ikatan Apoteker Indonesia. *Jurnal Sains Farmasi & Klinis* (p- ISSN: 2407-7062 | e-ISSN: 2442-5435).
- [10] Azwar, Saifudin. 1995. *Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya Edisi Kedua*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar Offset.
- [11] Wiyono. 2008. *Penyakit Tropis Epidemiologi, Penularan, Pencegahan & Pemberantasannya*. Jakarta: Erlangaa
- [12] Snewe, F. 2003. *Faktor faktor yang mempengaruhi kepatuhan berobat penderita tuberkulosis paru*. Depok : Puslitbang Ekologi Kesehatan. Badan Litbangkes, bul.panel.kesehatan, vol. 30, No.(1) : 31-38.
- [13] Dermawanti. 2014. *Hubungan Komunikasi Interpersonal Petugas Kesehatan Terhadap Kepatuhan Pasien Menjalani Pengobatan Tuberkulosis Paru di Puskesmas Sunggal Medan*. Medan: FKM USU.
- [14] Hutapea. 2016. *Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis*. Semarang: STIKES Semarang.
- [15] Prihantana dan Wahyuningsih, 2016. *Hubungan Pengetahuan dengan Tingkat Kepatuhan Pengobatan Pada Pasien Tuberkulosis di RSUD Prijonegoro Sragen*. *Jurnal Farmasi Sains dan Praktis* Vol. II No.1.