

### Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Penderita Tuberkulosis dengan Hasil Terapi di Puskesmas Biak Banggai

I Wayan Baliasa, Wulan Pingkan Julia Kaunang, Barnabas Harold Ralph  
Kairupan

Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat  
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi

E-mail add: iwayanbaliasa1971@gmail.com

#### Abstrak

**Latar Belakang:** Penyakit tuberculosis paru (TB) merupakan penyakit infeksi menular langsung yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*. Angka kesembuhan dan keberhasilan pengobatan TB pada tahun 2009-2012 di wilayah Provinsi Sulawesi Tengah sebesar 87-88 %. Namun masih ditemukan adanya beberapa pasien yang tidak melakukan tindakan minum obat (terapi) dengan baik. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui apakah ada hubungan antara pengetahuan, sikap dan tindakan penderita TB dengan hasil terapi TB. **Metode Penelitian:** Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini yaitu 49 orang pasien TB paru yang berada di 9 Desa dan 2 Kelurahan dalam wilayah kerja Puskesmas Biak Kecamatan Luwuk Utara Kabupaten Banggai. Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuesioner. Analisis data menggunakan uji korelasi. **Hasil Penelitian:** Dari uji statistik korelasi Spearman didapatkan hasil hubungan antara variabel pengetahuan dan hasil terapi mempunyai korelasi yang signifikan dan positif ( $p < 0,05$ ;  $r = 0,374$ ). Hubungan variabel sikap dan tindakan dengan hasil terapi tidak diperoleh hubungan yang signifikan. **Kesimpulan:** Kesimpulan penelitian ini yaitu pengetahuan tentang TB paru berhubungan dengan hasil terapi TB. Berdasarkan hal tersebut maka diperlukan upaya promotif tentang TB terhadap masyarakat sehingga dapat meningkatkan pengetahuan tentang TB.

**Kata Kunci:** Pengetahuan; Sikap; Tindakan; Terapi TB

#### Abstract

**Background:** Pulmonary tuberculosis (TB) is a direct infectious disease caused by *Mycobacterium tuberculosis*. In the province of Central Sulawesi, the cure rate and success of pulmonary TB treatment in 2009 to 2012 ranged from 87-88%, this data shows that it has met the national target of  $> 85\%$ . The purpose of this study was to determine the correlation between the knowledge, attitudes and actions of TB patients with therapeutic of TB. **Methods:** The research design used in this study was a descriptive analytical study, with a cross sectional approach. The subject in this study were 49 pulmonary tuberculosis patients in 9 villages and 2 sub-districts which were included in the working area of Biak Public Health Center, Luwuk Utara, Banggai Regency. The research instrument used in this study was a questionnaire. Data was analyzed using SPSS with correlation test. **Results:** The results of this research was showed that there are

correlation between knowledge and the results of therapy ( $p < 0,05$ ;  $r = 0,374$ ). Meanwhile, there is no correlation between attitude and action variables and therapy results. **Conclusion:** The conclusion of this study is that there a correlation between knowledge about pulmonary TB and the results of therapy. Based on this result, it is necessary to promote the community about TB so that it can increase knowledge about TB.

**Keywords:** Knowledge; attitude; action; TB therapy

### PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) terjadi di setiap bagian dunia. Pada tahun 2019, jumlah kasus baru TB terbesar terjadi di kawasan Asia Tenggara, dengan 44% kasus baru, disusul oleh kawasan Afrika, dengan 25% kasus baru dan Pasifik Barat dengan 18%. Pada tahun 2019 sebanyak 87% kasus baru TB terjadi di 30 negara dengan beban TB tinggi. Delapan negara menyumbang dua pertiga dari kasus TB baru yaitu India, Indonesia, Cina, Filipina, Pakistan, Nigeria, Bangladesh dan Afrika Selatan. Sebanyak 1,4 juta orang meninggal karena TB pada 2019 (termasuk 208.000 orang dengan HIV). Di seluruh dunia, TB merupakan salah satu dari 10 penyebab kematian teratas dan penyebab utama dari satu agen infeksi. Pada 2019, diperkirakan 10 juta orang terserang TB di seluruh dunia. 5,6 juta laki-laki, 3,2 juta perempuan dan 1,2 juta anak. TB hadir di semua negara dan kelompok umur. Tetapi TB bisa disembuhkan dan dicegah (WHO, 2020).

Setiap tahun didapatkan 250.000 kasus TB baru di Indonesia dan kira-kira 100.000 kematian karena TB. Tuberkulosis merupakan penyebab kematian nomor satu diantara penyakit infeksi dan menduduki tempat ketiga sebagai penyebab kematian pada semua umur setelah penyakit kardiovaskuler dan penyakit infeksi saluran napas akut. Pasien TB di Indonesia terutama berusia antara 15-5 tahun, merupakan kelompok usia produktif. Menurut perkiraan WHO pada tahun 1999, jumlah kasus TB baru di Indonesia 583.000 orang per tahun dan menyebabkan kematian sekitar 140.000 orang per tahun (Depkes RI 2001; Depkes RI 2002; Kartasasmita, 2016).

Salah satu upaya untuk mengendalikan tuberkulosis yaitu dengan pengobatan. Indikator yang digunakan untuk mengevaluasi pengobatan tuberkulosis adalah angka keberhasilan pengobatan (*Success Rate*). Angka keberhasilan pengobatan merupakan jumlah semua kasus tuberkulosis yang sembuh dan pengobatan lengkap di antara semua kasus tuberkulosis yang diobati dan dilaporkan. Dengan demikian angka ini merupakan penjumlahan dari angka kesembuhan semua kasus dan angka pengobatan lengkap semua kasus. Angka ini menggambarkan kualitas pengobatan tuberkulosis. Walaupun angka kesembuhan telah mencapai, hasil pengobatan lainnya tetap perlu diperhatikan antara lain kasus meninggal, gagal, putus berobat (*lost to follow up*), dan tidak dievaluasi (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Beberapa penelitian telah dilakukan seperti penelitian dari Kondoy *et al.*, (2014) tentang pengetahuan pasien TB berpengaruh sebesar 48,5 % terhadap kepatuhan pasien di lima Puskesmas di Kota Manado. Penelitian dari Merina (2020) tentang hubungan sikap ibu penderita TB paru anak dengan kepatuhan minum obat anti TB memperoleh hasil yang berhubungan secara signifikan. Penelitian dari Pameswari *et al* (2016)

menunjukkan bahwa tindakan (peran petugas) di rumah sakit selama memberikan pelayanan kesehatan ke 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.

Data dari Dinas Kesehatan Sulawesi Tengah Angka kesembuhan dan keberhasilan pengobatan TB pada tahun 2009-2012 berkisar pada 87-88 % (sudah memenuhi target nasional >85%). Angka kesembuhan pada tahun 2013-2016 sebesar 79-82%. Nilai ini menunjukkan belum memenuhi target nasional. Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Banggai pada tahun 2018, penderita TB paru sebanyak 1.054 orang, jumlah kasus TB terdaftar dan diobati yang ditemukan sebesar 687 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2019; Dinas Kesehatan Kabupaten Banggai, 2019).

Tuberkulosis paru dapat sembuh bila pengobatan dilakukan dengan tekun dan teratur, oleh karena semua fasilitas pelayanan kesehatan di Kabupaten Banggai telah menggunakan DOTS (*Directory Observe Treatment Shortcourse*). DOTS atau pengawasan langsung menelan obat jangka pendek adalah suatu cara pengawasan tuberkulosis paru dimana setiap pasien tuberkulosis paru yang ditemukan harus diawasi menelan obatnya agar menelan obat secara teratur selama 6 bulan. Kegiatan ini meliputi upaya penemuan penderita dengan pemeriksaan dahak di sarana pelayanan kesehatan yang ditindaklanjuti dengan paket pengobatan. Dalam penanganan program, semua penderita TB yang ditemukan ditindak lanjuti dengan paket-paket pengobatan intensif. Melalui paket pengobatan yang diminum secara teratur dan lengkap, diharapkan penderita akan dapat disembuhkan dari penyakit TB yang dideritanya. Namun demikian dalam proses selanjutnya tidak tertutup kemungkinan terjadi kegagalan pengobatan akibat dari paket pengobatan yang tidak terselesaikan atau *drop out* (DO), terjadi resistensi obat atau kegagalan dalam penegakan diagnosis di akhir pengobatan (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2019).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, ditemukan beberapa kendala yang dihadapi seperti keberhasilan pengobatan pada beberapa rumah sakit di Kabupaten/ kota masih rendah karena kasus pindah tidak ada keterangan balik hasil evaluasi pengobatan serta *follow up* kemajuan pengobatan dengan pemeriksaan sputum belum dilakukan sesuai prosedur tetap pada beberapa fasilitas pelayanan Kesehatan, masa pengobatan yang lama membuat pasien jenuh, adanya efek samping obat, membuat pasien menghentikan pengobatan secara sepihak (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2019). Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan, sikap dan tindakan dengan hasil terapi tuberkulosis.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Biak pada Maret-Juni 2020. Lokasi penelitian ini terletak dibagian timur laut Provinsi Sulawesi Tengah. Hal ini bisa dilihat pada gambar 1.



Gambar 1. Lokasi penelitian

Populasi dalam penelitian ini yaitu semua pasien TB paru di wilayah kerja Puskesmas Biak sebanyak 49 pasien. Sampel penelitian ini yaitu total populasi. Variabel yang diteliti dalam penelitian ini yaitu pengetahuan, sikap, tindakan dan terapi pasien TB. Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitas. Data penelitian dianalisis secara bivariat menggunakan uji korelasi Spearman.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Sebelum masuk pada analisis bivariat maka harus dilakukan uji normalitas data yang menggunakan uji *Kolmogorov-Smirnov with Lilliefors Correction*. Residual dikatakan berdistribusi normal kalau nilai uji statistiknya tidak signifikan atau signifikansi  $> 0,05$ . Hasil uji normalitas masing-masing variabel dependen maupun independen yaitu 0,000, artinya dibawah 0,05, maka dikatakan tidak berdistribusi normal sehingga uji statistik yang dilakukan adalah uji non parametrik dalam penelitian ini menggunakan uji korelasi Spearman. Hasil uji korelasi dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 2. Tabel Uji Korelasi Spearman

Hubungan antar variabel		Terapi TB
<b>Pengetahuan</b>	Correlation Coefficient	0.374**
	Sig. (2-tailed)	0.005
	N	55
<b>Sikap</b>	Correlation Coefficient	-0.009
	Sig. (2-tailed)	0.947
	N	55
<b>Tindakan</b>	Correlation Coefficient	-0.118
	Sig. (2-tailed)	0.391
	N	55

Tabel 1 menunjukkan bahwa hanya pengetahuan yang memiliki korelasi signifikan dan positif ( $p=0,005$ ;  $r=0,374$ ) dengan hasil terapi sedangkan sikap dan

tindakan berkorelasi yang tidak signifikan. Hal ini menunjukkan bahwa hubungan pengetahuan tentang TB dengan hasil terapi. Pengetahuan berkorelasi positif berarti semakin tinggi pengetahuan tentang TB semakin tinggi pula hasil terapinya, yang pada akhirnya berdampak pada tingginya tingkat kesembuhan penderita TB paru. Sebaliknya tidak ada hubungan antara sikap dan tindakan tentang TB paru dengan hasil terapi TB. Faktor pengetahuan terhadap kepatuhan turut didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Kondoy. Menurut Kondoy *et al.*, (2014), pengetahuan pasien berpengaruh sebesar 48,5 % terhadap kepatuhan pasien di lima Puskesmas di Kota Manado.

Penelitian yang dilakukan oleh Wulandari (2018), pengetahuan tentang TB paru merupakan faktor resiko terjadinya ketidakpatuhan pada penderita TB paru fase lanjutan dengan nilai OR 2,891 pada (95% CI: 1,007-8,297) *p-value* 0,079 menunjukkan bahwa penderita TB paru dengan pengetahuan tentang TB rendah memiliki resiko terjadinya ketidakpatuhan sebesar 2,9 kali lebih besar dibandingkan pengetahuan tentang TB tinggi. Secara statistik tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang TB paru dengan hasil terapi pada penderita TB paru (*p-value* > 0,05).

Penelitian dari Khairunnisa *et al* (2018) hasil analisis statistik dengan menggunakan *Uji Regresi Ganda* diperoleh nilai *Odds Ratio (OR)* = 3,7 artinya penderita yang tidak patuh minum obat memiliki nilai 3,7 kali lebih besar sebagai faktor risiko dalam menderita penyakit Tuberkulosis paru dibandingkan dengan penderita yang patuh minum obat. Selain itu, diperoleh pula nilai *p value* = 0,000 (*p value* < 0,05), artinya *H<sub>0</sub>* ditolak, ini menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara kepatuhan minum obat dengan kesembuhan pasien Tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Kabupaten Langkat tahun 2018.

Penderita yang patuh berobat adalah penderita yang menyelesaikan pengobatan secara teratur dan lengkap tanpa terputus selama minimal enam bulan sampai sembilan bulan. Penderita dikatakan lalai jika tidak datang lebih dari tiga hari sampai dua bulan dari tanggal perjanjian dan dikatakan *drop out* jika lebih dari dua bulan berturut-turut tidak datang berobat setelah dikunjungi petugas kesehatan (Depkes RI, 2010).

Hal ini sejalan dengan penelitian Assefa *et al.*, (2020) dengan judul penelitian Pengetahuan pencegahan infeksi, praktik, dan faktor terkait di antara penyedia layanan kesehatan di unit perawatan kesehatan primer Distrik Wogdie, Timur Laut Ethiopia, bahwa Sekitar 70,8 dan 55,0% penyedia layanan kesehatan masing-masing memiliki pengetahuan yang memadai dan praktik pencegahan infeksi yang aman. Memiliki pedoman pencegahan infeksi (AOR = 3.65, 95% CI; 1.26, 10.54), mengikuti pelatihan pencegahan infeksi (AOR = 2.2, 95% CI; 1.01, 4.75), memiliki pengalaman kerja lima tahun atau lebih (AOR = 1.52: 95% CI; 1.13, 4.51), dan bekerja di unit bersalin (AOR = 1.67: 95% CI; 1.38-5.23) berhubungan positif dengan pengetahuan yang memadai tentang pencegahan infeksi. Peluang praktik aman lebih tinggi pada peserta yang menerima pelatihan pencegahan infeksi (AOR: 2.4; 95% CI; 1.01, 4.75) tetapi lebih rendah di antara penyedia layanan kesehatan yang bekerja di fasilitas yang tidak memiliki pasokan air berkelanjutan (AOR = 0.48: 95 % CI; 0,21, 0,83).

Kigozi *et al.* (2017) menyatakan bahwa sangat penting untuk menjadi perhatian dan kepedulian kita bersama bahwa perlu adanya upaya pendidikan kesehatan untuk memperkuat penyebaran informasi yang akurat untuk mempromosikan pengetahuan dan sikap TB yang baik di antara pasien yang mendatangi fasilitas Puskesmas. Upaya penyuluhan kesehatan juga harus memanfaatkan temuan positif dari penelitian ini bahwa penyebaran informasi di fasilitas puskesmas meningkatkan praktik pengendalian infeksi yang baik.

Keterbatasan dalam penelitian ini yaitu banyak faktor yang mempengaruhi pengetahuan, sikap dan tindakan apalagi dalam masa pandemi Covid-19 saat ini berbicara penyakit menular yang termasuk juga TB dari individu responden yang tidak punya kesungguhan untuk mau belajar atau mengenal penyakit TB dikarenakan memiliki rasa



jenuh untuk selalu minum obat dalam jangka waktu yang lama. Dari segi sosial atau diluar individu masih dirasakan kurangnya dukungan moral pada penderita, sehingga masalah sosial penderita TB juga perlu diteliti lebih lanjut. Selain itu, penelitian ini hanya terbatas pada responden penderita tuberkulosis yang berobat ke Puskesmas Biak, Kecamatan Luwuk Utara saja, agar representatif jumlah dan tempat dapat diperbesar untuk mencerminkan keadaan yang lebih baik.

## **PENUTUP**

Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan berhubungan dengan hasil terapi TB. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan merupakan faktor risiko yang dominan hasil terapi TB. Oleh karena itu perlu dilakukan upaya peningkatan pengetahuan dari penderita TB melalui pendidikan kesehatan (penyuluhan kesehatan) sehingga terapi TB bisa berhasil dan prevalensi TB bisa menurun.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Assefa, J., Diress, G., & Adane, S. (2020). Infection prevention knowledge, practice, and its associated factors among healthcare providers in primary healthcare unit of Wogdie District, Northeast Ethiopia, 2019: a cross-sectional study. *Antimicrobial Resistance & Infection Control*, 9(1), 1-9.
- Departemen Kesehatan RI. 2001. *Rencana strategi nasional penanggulangan tuberkulosis tahun 2002-2006*. Jakarta
- Departemen Kesehatan RI. 2002. *Pedoman nasional penanggulangan tuberkulosis*. Cetakan ke-8. Jakarta
- Dinas Kesehatan Kabupaten Banggai. 2019. *Profil kesehatan Kabupaten Banggai Tahun 2018*. Luwuk Banggai
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. 2019. *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2018*. Palu
- Kartasmita, C. B. (2016). Epidemiologi tuberkulosis. *Sari Pediatri*, 11(2), 124-9.
- Kementerian Kesehatan RI. 2018. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*. Jakarta: 170-173.
- Kigozi, N. G., Heunis, J. C., Engelbrecht, M. C., van Rensburg, A. P. J., & van Rensburg, H. D. (2017). Tuberculosis knowledge, attitudes and practices of patients at primary health care facilities in a South African metropolitan: research towards improved health education. *BMC Public Health*, 17(1), 795.
- Kondoy, P. P., Rombot, D. V., Palandeng, H. M., & Pakasi, T. A. (2014). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan berobat pasien Tuberkulosis Paru di Lima Puskesmas di Kota Manado. *Jurnal Kedokteran Komunitas dan Tropik*, 2(1).
- Merina, H. F. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Penderita Tuberkulosis Paru Anak dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis.
- Pameswari, P., Halim, A., & Yustika, L. (2016). Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat pada Pasien Tuberkulosis di Rumah Sakit Mayjen H. A Thalib Kabupaten Kerinci. *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*, 2(2), 116-121.
- World Health Organization. (2018). *Meeting of the implementation Core Group of WHO Global Task Force on latent TB infection and country stakeholders on implementation tools and joint TB and HIV programming to scale up TB preventive treatment: Geneva, 14-16 November 2018* (No. WHO/CDS/TB/2018.38).
- World Health Organization. 2020. Tuberculosis (online) diakses dari <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis> pada 15 Oktober 2020

Wulandari, D. H. (2018). Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Pasien Tuberkulosis Paru Tahap Lanjutan Untuk Minum Obat di RS Rumah Sehat Terpadu Tahun 2015. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 2(1).