

BAB V PEMBAHASAN

Tuberculosis (TB) merupakan suatu penyakit dengan resiko penularan yang sangat tinggi. Pengobatan penyakit TB memiliki durasi waktu yang cukup lama sehingga keberhasilan pengobatan TB dan kepatuhan pasien terhadap pengobatan menjadi tantangan sampai saat ini karena dapat menyebabkan resistensi obat anti TB. Penelitian ini melibatkan 65 responden dengan program pengobatan TB kategori I fase lanjutan di RSUD Kabupaten Mappi.

5.1 Karakteristik Responden

Pada penelitian ini, didapatkan jenis kelamin responden penelitian sebagian besar adalah perempuan yaitu sebanyak 36 responden. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Elita Ismi M, *et al* tahun 2018 yang menyatakan bahwa lebih banyak pasien TB berjenis kelamin perempuan daripada laki-laki. Hal ini dapat terjadi karena perempuan lebih banyak melaporkan gejala penyakitnya serta berkonsultasi dengan dokter sehingga didapatkan bahwa penderita TB paru lebih banyak pada perempuan. Sejalan juga dengan penelitian oleh Muhammad Thesa G, *et al* tahun 2023 perempuan lebih rentan terkena TB karena kebanyakan perempuan merupakan perokok pasif. Akan tetapi, temuan ini tidak sejalan dengan penelitian oleh Sunarmi dan Kurniawaty tahun 2022 dimana menyatakan bahwa penyakit TB paru lebih banyak terjadi pada laki-laki yaitu sebanyak 26 orang. Laki-laki memiliki kerentanan yang lebih besar terhadap infeksi atau lebih sering terpapar, ini terjadi karena laki-laki mempunyai gaya hidup yang tidak sehat seperti merokok. Perilaku merokok ini membuat seseorang lebih rentan terkena TB karena *Microbacterium tuberculosis* dapat menular ketika penderita TB paru berbicara, bersin dan batuk yang tidak langsung mengeluarkan droplet nuclei yang mengandung *Microbacterium tuberculosis* dan terjatuh ke lantai, tanah, atau tempat lainnya dan saat terkena paparan sinar matahari atau suhu udara yang panas, droplet nuclei tersebut dapat menguap. Menguapnya droplet bakteri ke udara dibantu dengan pergerakan

aliran angin menyebabkan *Microbacterium tuberculosis* yang terkandung di dalam droplet nuklei terbang melayang mengikuti aliran udara. Udara yang mengandung nuklei tersebut jika dihirup seorang perokok maka akan berpotensi terinfeksi, terlebih lagi *Microbacterium tuberculosis* memiliki sifat aerobik yang membutuhkan oksigen dalam melakukan metabolisme yang menunjukkan bahwa bakteri ini lebih menyukai jaringan kaya oksigen, yaitu paru-paru. Saat seorang yang sudah memiliki riwayat merokok dan merusak paru-paru maka akan semakin tinggi resiko terinfeksi. Di sebagian besar negara, laki-laki merokok lebih banyak dari pada perempuan, perempuan lebih memperhatikan kesehatannya dari pada laki-laki, oleh karena itu perempuan lebih jarang terkena penyakit TB paru.^{44,45,46,47}

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden terbanyak ada pada kelompok usia 17-25 tahun yaitu sebanyak 23 responden, dimana pada usia tersebut masih termasuk dalam usia produktif. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Riana Versita, *et al* tahun 2021 yang menyatakan bahwa penderita TB paru paling banyak diderita pada kelompok usia produktif. Hal ini terjadi karena pada usia produktif masih banyak melakukan kegiatan aktif tanpa menjaga kesehatan, dimana lebih beresiko untuk terkena penyakit. Berbeda dengan hasil survei prevalensi TB, yang menyatakan bahwa konfirmasi bakteriologis paling banyak terdapat pada kelompok usia lebih dari 65 tahun. Pada usia lebih dari 55 tahun sistem imunologis seseorang menurun sehingga rentan terhadap berbagai penyakit, termasuk TB.^{36,48}

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden paling banyak bekerja sebagai petani yaitu sebanyak 31 responden. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Riana Versita, *et al* tahun 2021 yang menyatakan bahwa pekerjaan responden tertinggi yaitu buruh/petani sebanyak 14 responden. TB menginfeksi orang-orang yang susah dijangkau seperti tunawisma, pengangguran dan fakir miskin, hal ini dijelaskan dengan keadaan ekonomi penderita TB paru rendah, tetapi karena informasi dari tenaga kesehatan bahwa pengobatan untuk TB paru diberikan secara cuma-cuma maka banyak

penderita TB paru ekonomi rendah berusaha untuk mendapatkan pengobatan. Pekerjaan seperti buruh/petani rentan terinfeksi juga berhubungan dengan lingkungan tempat bekerja yaitu dimana bila pekerja bekerja di lingkungan yang berdebu paparan partikel debu di daerah terpapar akan mempengaruhi terjadinya gangguan pada saluran pernafasan. Paparan kronis udara yang tercemar dapat meningkatkan morbiditas, terutama terjadinya gejala penyakit pernafasan dan umumnya TB paru.^{48,49}

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden terbanyak memiliki latar belakang Pendidikan terakhir SMP yaitu sebanyak 48 responden. Tingkat pendidikan ini digunakan untuk membuktikan tingkat pengetahuan responden. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lamria Pangaribuan, *et al* yang menyatakan bahwa faktor resiko paling dominan terjadinya TB paru adalah pada pasien dengan latar belakang pendidikan SMP/MTS dimana beresiko 1,28 kali terkena TB dibandingkan dengan yang berpendidikan tinggi. Pada penelitian tersebut pendidikan berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang diantaranya mengenai rumah yang memenuhi syarat kesehatan dan pengetahuan penyakit TB paru.⁵⁰

5.2 Pengetahuan Mengenai TB

Tingkat pengetahuan responden mengenai TB di RSUD Kabupaten Mappi masuk dalam kategori buruk yaitu sebanyak 55%. Pada hasil didapatkan bahwa mayoritas responden tidak dapat menjawab pertanyaan kuisisioner tanda dan gejala TB dan tidak menyelesaikan pengobatan. Kurangnya pemahaman pasien mengenai TB dapat disebabkan oleh beberapa faktor. Pertama, faktor pendidikan, pada data demografi didapatkan bahwa responden terbanyak hanya berpendidikan sampai SMP saja yaitu sebanyak 28 orang. Pendidikan yang rendah ini membuat responden tidak memiliki pengetahuan yang memadai sehingga didapatkan pengetahuan yang masih buruk. pengetahuan responden yang buruk adalah mengenai Penularan TB yaitu sebanyak 53,8 dan tidak menyelesaikan pengobatan TB yaitu sebanyak 55,4%. Sama seperti penelitian yang dilakukan oleh Ilyas Ibrahim tahun 2017 bahwa pendidikan yang rendah menjadi salah satu faktor pengetahuan yang kurang dan tidak

mengetahui apa itu TB sehingga mengakibatkan tingginya angka TB di Kota Tidore. Pada penelitian Emir Yusuf M tahun 2019 juga mengatakan bahwa pendidikan berpengaruh dimana semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka akan berkembang pula pola pikir seseorang dan akan berujung pada kesadaran akan kesehatan diri dan keluarga.^{51,52}

Pengetahuan responden yang kurang juga disebabkan oleh kurangnya informasi serta edukasi dari tenaga kesehatan tentang penyakit TB. Petugas kesehatan atau rumah sakit jarang memberikan penyuluhan kesehatan terutama mengenai penyakit TB kepada masyarakat sehingga kebanyakan masyarakat terutama pasien saat diwawancarai sebagian besar tidak mengetahui istilah TB tetapi “batuk lama”. Selain itu, tingkat kunjungan masyarakat ke rumah sakit untuk memeriksakan diri atau mendeteksi dini penyakit TB juga masih rendah. Sejalan dengan penelitian Nurhaedah dan Herman tahun 2020 dan penelitian Fitriani Ningsih, *et al* tahun 2022 bahwa salah satu faktor kurangnya pengetahuan pasien mengenai TB adalah karena kurangnya informasi yang didapatkan pasien dari petugas kesehatan seperti penyuluhan kesehatan dan juga kurangnya kesadaran diri dari pasien sendiri untuk pergi ke layanan kesehatan untuk memeriksakan diri.^{53,54}

5.3 Peran Pengawas Minum Obat (PMO)

Pengawas minum obat (PMO) adalah seorang yang ditunjuk untuk mendampingi pasien TB untuk menjamin pasien tetap semangat dan patuh meminum obat sampai sembuh. Berdasarkan hasil wawancara didapatkan semua responden memiliki seorang PMO yang mengawasi pasien minum obat. Berdasarkan hasil juga didapatkan bahwa sebanyak 55% PMO memiliki peran yang mendukung untuk menunjang kepatuhan responden dalam meminum obat. Sesuai dengan penelitian oleh Imas Maesaroh, *et al* tahun 2019 bahwa pasien yang memiliki PMO cenderung memiliki kesempatan untuk sembuh 13,5 kali lebih besar dibandingkan pasien yang tidak memiliki PMO.^{37,55}

Sebagian besar PMO yang mendampingi pasien TB di RSUD Kabupaten Mappi berasal dari anggota keluarga. Hal ini dikarenakan banyak pasien yang memiliki jarak tempat tinggal yang cukup jauh dengan rumah sakit sehingga tidak memungkinkan petugas kesehatan untuk terus mengawasi pasien dalam minum obat, oleh karena itu PMO pasien berasal dari anggota keluarga sehingga dapat lebih maksimal dalam mengawasi pasien meminum obat. Sama halnya dengan penelitian oleh Erwin Kurniasih dan Hamidatus Daris tahun 2017 bahwa PMO yang berasal dari anggota keluarga cenderung memberikan perhatian lebih dan selalu mengingatkan pasien untuk meminum obat dan monitoring bisa dilakukan setiap saat jika PMO berasal dari anggota keluarga terutama yang tinggal dekat atau satu rumah dengan pasien.⁵⁶

Tugas seorang PMO sangat penting untuk menunjang kepatuhan minum obat hingga keberhasilan pengobatan pasien TB karena waktu pengobatan pasien TB yang lama yaitu sekitar 6 bulan. Seorang PMO harus mengawasi dan memberi dorongan pasien agar minum obat teratur sampai selesai, mengingatkan pasien untuk memeriksakan kembali dahak pada waktu yang telah ditentukan, memberikan informasi kepada pasien dan anggota keluarga mengenai penyakit TB. 55% peran PMO menurut hasil penelitian sudah mendukung pasien dalam kepatuhan minum obat dimana dapat menunjang pasien untuk sembuh. Sejalan dengan penelitian oleh Putu Ayu Intan P, *et al* tahun 2020 bahwa peran PMO di Puskesmas Denpasar Selatan sangat diperlukan untuk meningkatkan kepatuhan pasien, yaitu untuk mengingatkan pasien minum obat ataupun mengambil obat ke puskesmas.⁵⁷

5.4 Kepatuhan Minum Obat

Berdasarkan hasil penelitian bahwa sebanyak 60% pasien TB masih tidak patuh dalam minum obat. Ketidapatuhan pasien dalam meminum obat ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Kesadaran seseorang akan kesehatan menjadi salah satunya karena ditemukan pasien TB di tempat penelitian peneliti yaitu di RSUD Kabupaten Mappi masih banyak pasien TB paru yang datang ke rumah sakit untuk mengambil obat atau memeriksa kembali dahak masih tidak menggunakan masker, walaupun sudah diingatkan beberapa kali

oleh petugas kesehatan tetapi pasien tetap tidak patuh dan tidak memakai masker. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Elita Ismi Mientarini, *et al* tahun 2018 bahwa pendidikan yang rendah mempengaruhi kemampuan seseorang dalam menyerap informasi, kurangnya informasi tersebut menyebabkan berkurangnya kewaspadaan seseorang terhadap suatu penyakit. Pasien sebagian besar memiliki pengetahuan yang buruk mengenai penyakit TB sehingga kewaspadaan akan penyakit TB juga berkurang dan mengakibatkan pasien tidak patuh dalam minum obat.^{45,56}

Kepatuhan minum obat merupakan faktor yang sangat penting untuk menunjang kesembuhan pasien TB. Mengingat pengobatan TB yang cukup lama membuat pasien TB tidak patuh dalam meminum obat, pasien merasa sehat setelah menerima pengobatan untuk beberapa saat kemudian berhenti sehingga dapat menyebabkan resistensi terhadap OAT. Resistensi tersebut disebabkan oleh mutasi spontan pada kromosom. *Mycobacterium tuberculosis* yang sudah mengalami mutase pada pasien yang tidak pernah mendapatkan OAT sangat sedikit. Pengobatan TB menyebabkan hambatan selektif pada populasi *Mycobacterium tuberculosis* sehingga bakteri susah dibunuh, sementara populasi mutan akan bereproduksi dan menyebabkan terjadinya resistensi terhadap OAT.⁵⁸

5.5 Hubungan Pengetahuan dan Kepatuhan Minum Obat

Pengetahuan memiliki hubungan yang signifikan dengan kepatuhan minum obat pada pasien di RSUD Kabupaten Mappi. Responden yang berpengetahuan buruk cenderung tidak patuh dalam meminum obat.

Hasil analisis hubungan pengetahuan dan kepatuhan minum obat pada pasien TB paru di RSUD Kabupaten Mappi diperoleh nilai $p < 0,05$. Berbeda dengan penelitian oleh Ida Diana Sari, *et al* tahun 2016 bahwa faktor pengetahuan tidak berhubungan dengan kepatuhan minum obat dimana diperoleh $p = 0,619$. Sampel yang kurang memadai berpeluang terjadinya hasil penelitian yang berbeda dari penelitian sebelumnya. Penelitian oleh Diana

Sari, *et al* hanya menggunakan 33 responden berbeda dengan penelitian ini yaitu menggunakan 65 responden. Penelitian sebelumnya oleh Dewi Hapsari Wulandari tahun 2015 menggambarkan bahwa tingkat pengetahuan mempengaruhi kepatuhan minum obat. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa tingkat pengetahuan responden tentang TB masih rendah yang mana kurangnya informasi tersebut menyebabkan berkurangnya kewaspadaan seseorang terhadap suatu penyakit. Pasien sebagian besar memiliki pengetahuan yang buruk mengenai penyakit TB sehingga kewaspadaan akan penyakit TB juga berkurang dan mengakibatkan pasien tidak patuh dalam minum obat.⁵⁹

Adanya hubungan pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB paru di RSUD Kabupaten Mappi maka dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan dapat mempengaruhi kepatuhan pasien TB Paru di RSUD Kabupaten Mappi dalam meminum obat.

5.6 Hubungan Peran Pengawas Minum Obat (PMO) dan Kepatuhan Minum Obat

Peran pengawas minum obat memiliki hubungan yang signifikan dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB paru di RSUD Kabupaten Mappi. Hasil analisis hubungan peran PMO dan kepatuhan minum obat diperoleh nilai $p < 0,05$. Hasil penelitian menunjukkan bahwa semua pasien memiliki seorang PMO yang mengawasi pasien minum obat, dari hasil wawancara pasien juga PMO sebagian besar meyakinkan bahwa TB bisa sembuh dengan melakukan pengobatan rutin, menjelaskan manfaat minum obat kepada pasien, mendengarkan keluhan pasien, dan menjelaskan penyebab, cara penularan, tanda dan gejala dan tahapan pengobatan TB kepada pasien. PMO yang sudah melakukan tugas dengan baik dapat meningkatkan kepatuhan pasien dalam meminum obat sehingga dapat menunjang kesembuhan dan keberhasilan pengobatan pasien.

Hasil sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Lulu Zulfa S, *et al* tahun 2021 yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara

PMO dan kepatuhan minum obat dimana nilai $P=0,000$. Penelitian ini menggambarkan bahwa PMO merupakan faktor risiko yang paling mempengaruhi perilaku minum obat pasien TB. Peran PMO sangat penting dalam mendorong pasien TB untuk melakukan perilaku minum obat. Sejalan juga dengan penelitian oleh Putu Ayu Intan P, *et al* tahun 2020 bahwa terdapat hubungan signifikan antara peran PMO dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB, dimana semakin baik peran PMO maka pasien akan semakin patuh menjalani pengobatan. Berbeda dengan penelitian oleh Fitriana Lestari, *et al* tahun 2019 bahwa peran PMO dalam kategori baik dimana dapat meningkatkan kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan TB paru anak sebesar 85,29% namun tidak ada hubungan yang signifikan antara peran PMO dengan kepatuhan minum obat dengan nilai $p=1,000$.^{57,60,61}

