



ANALISIS FAKTOR - FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEGAGALAN PENGobatan PASIEN TB PARU

Indah Rinfilia*, Endang Budiati, William Arisandi, Bambang Setiaji, Aila Karyus

Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Mitra Indonesia, Jl. ZA. Pagar Alam No.7, Gedong Meneng, Kec. Rajabasa, Kota Bandar Lampung, Lampung 40115, Indonesia

[*indahrinfilia@gmail.com](mailto:indahrinfilia@gmail.com)

ABSTRAK

Kegagalan pengobatan tuberculosis salah satu faktor yang menyebabkan potensi penyebarannya tuberculosis semakin masif, kegagalan pengobatan tuberculosis biasa disebabkan ketidakpatuhan minum Obat Anti Tuberculosis (OAT) pada pasien TB. Tujuan penelitian untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kegagalan pengobatan pasien TB paru di Kabupaten Tulang Bawang. Desain penelitian survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*, sampel penelitian 85 responden, teknik pengambilan sampel *stratified random sampling*. Metode pengumpulan data dengan melakukan wawancara menggunakan kuesioner yang sebelumnya diuji validitas dan reliabilitas dan observasi catatan rekam medik pengobatan. Hasil penelitian melalui uji statistik univariat, bivariat dan multivariat, diketahui ada hubungan sikap dengan *p-value* 0,007, tidak ada hubungan perilaku petugas kesehatan dengan *p-value* 0,252, ada hubungan sikap petugas kesehatan dengan *p-value* 0,024, ada hubungan dukungan keluarga *p-value* 0,000 dan variabel dukungan keluarga merupakan variabel dominan yang berhubungan dengan kegagalan pengobatan pasien TB paru. Saran meningkatkan komunikasi terapeutik dan mengajarkan anggota keluarga tentang pentingnya dukungan kepada pasien TB.

Kata kunci: dukungan; kegagalan pengobatan; keluarga

RISK FACTORS FOR COVID-19 EVENTS IN HEALTH WORKERS

ABSTRACT

*Tuberculosis treatment failure is one of the factors that causes the potential for the spread of tuberculosis to be more massive, tuberculosis treatment failure is usually caused by non-adherence to taking Anti Tuberculosis Drugs (OAT) in TB patients. The purpose of this study was to determine the factors associated with treatment failure of pulmonary TB patients in Tulang Bawang Regency. The research design is an analytic survey with a cross sectional approach, the research sample is 85 respondents, the sampling technique is stratified random sampling. Methods of collecting data by conducting interviews using questionnaires previously tested for validity and reliability and observation of medical records of treatment. The results of the study through statistical tests univariate, bivariate and multivariate, it is known that there is a relationship between attitude and *p-value* 0.007, there is no relationship between the behavior of health workers with *p-value* 0.252, there is a relationship between the attitude of health workers with *p-value* 0.024, there is a relationship between family support, *p-value* 0.000 and the support variable. Family is the dominant variable associated with treatment failure of pulmonary TB patients. Suggestions improve therapeutic communication and teach family members about the importance of support for TB patients.*

Keywords: family; support; treatment failure

PENDAHULUAN

Kegagalan pengobatan tuberculosis salah satu faktor yang menyebabkan potensi penyebarannya tuberculosis semakin masif, kegagalan pengobatan tuberculosis biasa disebabkan ketidakpatuhan minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) pada pasien TB. *World Health Organization (WHO)* (2019) tingkat keberhasilan pengobatan global rata-rata sebesar 56%, rendahnya keberhasilan pengobatan TB menyebabkan semakin meningkatnya kasus TB di dunia. *Global Tuberculosis Report* tahun 2021 secara global diperkirakan ada 1,3 (kisaran 1,2–1,4 juta) juta kematian akibat TB pada tahun 2020 naik dari sebesar 1,2 juta pada tahun 2019 dan ini disebabkan karena ketidakberhasilan dalam pengobatan atau *dropout* (Diniati,2021).

Indonesia menempati urutan kedua tertinggi, tidak hanya kejadian namun angka keberhasilan pengobatan TB terbilang sangat rendah, dari total kasus, rata-rata angka nasional keberhasilan pengobatan hanya 24%. Di Provinsi Lampung, angka kesembuhan pasien masih dibawah target yaitu 73% dari 85%. Di Kabupaten Tulang Bawang tahun 2020, data menyebutkan angka keberhasilan pengobatan TB baru mencapai 79.8%. Dampak dari kegagalan pengobatan TB yaitu penyakit TB akan terasa semakin sulit disembuhkan karena memungkinkan timbulnya kekebalan pada kuman yang mengakibatkan munculnya kuman yang kebal (TB-ROG), selain itu, berisiko meningkatkan penularan yang disebabkan pasien yang tidak sembuh menjadi *carrier* (Dinkes Surabaya,2017). Menurut Green dan Rosenstock dalam Irwan (2017), perilaku dalam hal ini yang menyebabkan kegagalan pengobatan dapat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu predisposisi, faktor pendorong dan pemungkin. Tujuan penelitian ini, ingin menganalisis faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan kegagalan pengobatan pasien TB paru di Kabupaten Tulang Bawang.

METODE

Jenis penelitian kuantitatif dengan desain pendekatan *cross sectional*. Lokasi penelitian dilakukan di 18 Puskesmas di Kabupaten Tulang Bawang, dimana penelitian dilakukan pada bulan April-Mei 2022. Populasi penelitian seluruh pasien yang tercatat di buku TB 01 pada Januari-Desember 2021. sejumlah 125 orang. Sampel yang diambil yaitu 85 responden. Teknik *sampling stratified random sampling*. Teknik pengumpulan data dengan wawancara dan observasi, menggunakan alat bantu kuesioner. Analisis data meliputi analisis univariat, bivariate dan multivariate dengan uji chi square. Penelitian ini sudah lulus kaji etik di Kaji Etik Universitas Mitra Indonesia.

HASIL

Tabel 1.
Distribusi frekuensi sikap pasien TB (n=85)

Sikap	f	%
Negatif	50	58,8
Positif	35	41,2

Tabel 2.
Distribusi frekuensi perilaku petugas kesehatan

Perilaku	f	%
Kurang baik	26	30,6
Baik	59	69,4

Tabel 3.
Distribusi frekuensi sikap petugaskesehatan

Sikap petugas	f	%
Negatif	33	38,8
Positif	52	61,2

Tabel 4.
Distribusi frekuensi dukungankeluarga pasien

Dukungan	f	%
Kurang baik	47	55,3
Baik	38	44,7

Tabel 5.
Distribusi frekuensi kegagalan pengobatan

Kegagalan	f	%
Gagal	30	35,3
Tidak Gagal	55	64,7

Tabel 6.
Hubungan Sikap, Perilaku, Sikap Petugas dan Dukungan Keluarga Terhadap Kegagalan Pengobatan Pasien TB

Variabel	Kegagalan pengobatan TB				f	p- value	ORCI
	Gagal		Tidak gagal				
	f	%	f	%			
Sikap							
Negatif	24	48,0	26	52,0	50	0,007	4,462
Positif	6	17,1	29	82,9	35		
Perilaku							
Kurang	12	46,2	14	53,8	26	0,252	
Baik	18	30,5	41	69,5	59		
Sikap petugas							
Negatif	17	51,5	16	48,5	33		
Positif	13	25,0	39	75,5	52	0,024	3,188
Dukungan keluarga							
Kurang	25	53,2	22	46,8	47		
Baik	5	13,2	33	86,8	38	0,000	7,500

Tabel 7.
Seleksi bivariante variabel independen dengan dependen model prediksi

Variabel	p-value	Ex B
Sikap	0,007	4,462
Perilaku petugas	0,252	1,952
Sikap petugas	0,024	3,188
Dukungan	0,000	7,500

Tabel 8.

Pemodelan awal prediksi multivariat

Variabel	<i>p-value</i>	Ex B
Sikap	0,033	3,417
Sikap petugas	0,048	2,406
Dukungan	0,002	6,158

Tabel 9.

Uji Interaksi Model Faktor Prediksi

Variabel	<i>p-value</i>	Ex B	Sig. Omnibus
Sikap	0,032	3,463	0,474
Sikap petugas	0,041	1,896	
Dukungan	0,002	3,938	
Sikap petugas by dukungan keluarga	0,477	2,344	

Tabel 10.

Model akhir analisis multivariate

Variabel	<i>p-value</i>	Ex B
Sikap	0,033	3,463
Sikap petugas	0,048	2,406
Dukungan keluarga	0,002	6,158

PEMBAHASAN

Hubungan Sikap dengan Kegagalan Pengobatan Pasien TB Paru

Hasil penelitian dapat diketahui bahwa dari 50 responden yang memiliki sikap kategori negatif ada sebesar 24 orang (48,0%) gagal dalam pengobatan TB paru, sedangkan dari 35 responden yang memiliki sikap kategori positif ada sebesar 29 orang (82,9%) tidak gagal dalam pengobatan TB paru. Hasil uji statistik didapat $p\text{ value} = 0,007 < 0,05$, yang berarti H_0 diterima, ada hubungan sikap dengan kegagalan pengobatan pasien TB paru. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh penelitian Ardath (2020) yang dipublikasikan dalam *Journal of Pharmaceutical and Health Research* tentang pengaruh pengetahuan dan sikap terhadap kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru di Puskesmas Glugur Darat I Medan. Analisis data dengan analisis *Chi - Square* didapatkan hasil penelitian ditemukan bahwa sikap berpengaruh dengan nilai $p = 0,004$ terhadap kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru (Menzies, Bellerose, Testa, Swartwood, Malyuta, Cohen, 2020).

Teori Onyango et al (2020) dalam *The Open Public Health Journal* sebagian besar pasien memiliki sikap yang negatif terhadap penyakit dan pengobatan TB, mereka menganggap pengobatan TB merupakan sesuatu yang tidak menyenangkan, pengobatan memakan waktu yang lama, penyakit yang sulit disembuhkan, penyakit TB adalah penyakit yang mengganggu pekerjaan dan mengganggu perkawinan dan proses penyembuhan yang terlalu lama. Hal inilah yang menyebabkan pasien TB memiliki perilaku yang kurang memperhatikan tindak lanjut hasil tes TB dan menghentikan pengobatan (⁶).

Hubungan Perilaku Petugas dengan Kegagalan Pengobatan Pasien TB Paru

Diketahui bahwa dari 26 responden yang menyatakan perilaku petugas kesehatan kategori kurang baik ada sebesar 12 orang (46,2%) gagal dalam pengobatan TB paru, sedangkan dari 59 responden yang menyatakan perilaku petugas kesehatan kategori baik ada sebesar 41 orang

(69,5%) tidak gagal dalam pengobatan TB paru. Hasil uji statistik didapat p value = $0,252 > 0,05$, yang berarti yang berarti H_0 diterima tidak ada hubungan perilaku petugas kesehatan dengan kegagalan pengobatan pasien TB paru. Kemenkes RI (2016) yang menyatakan Kegiatan petugas kesehatan dalam penanggulangan TB adalah sebagai berikut: Promosi kesehatan dalam penanggulangan TB diarahkan untuk meningkatkan pengetahuan yang benar dan komprehensif mengenai pencegahan penularan, pengobatan, pola hidup bersih dan sehat (PHBS) sehingga terjadiperubahan sikap dan perilaku sasaran program TB.

Menghilangkan stigma sertadiskriminasi masyarakat serta petugaskesehatan terhadap pasien TB, melakukan upaya untuk mencegah / mengurangi pajanan kuman *M. tuberculosis* kepada petugas kesehatan, pasien, pengunjung dan lingkungan sekitarnya dengan menyediakan tisu dan masker bedah, tempat pembuangan tisu, serta pembuangan dahak yang benar. Penyuluhan pasien mengenai etika batuk, Pemasangan poster, spanduk dan bahan untuk KIE informasi TB dan pengawasan menelan obat difasyankes, diupayakan bahwa dosis hari itu ditelan di depan petugas kesehatan. Jika pemberian OAT dilakukan di rumah pasien, maka pengawasan menelan obat dapat dilakukan oleh kader atau keluarga pasien dengan sebelumnya sudah disepakati oleh petugas kesehatan dan pasien.

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kegagalan Pengobatan Pasien TB Paru

Dari 47 responden yang memiliki dukungan keluarga kategori kurang baik ada sebesar 25 orang (53,2%) gagal dalam pengobatan TB paru, sedangkan dari 38 responden yang memiliki dukungan keluarga kategori baik ada sebesar 33 orang (86,8%) tidak gagal dalam pengobatan TB paru. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pariyana, dkk (2017) tentang hubungan pengetahuan, sikap, dan dukungankeluarga dengan kepatuhan berobat pada pasien tuberkulosis paru di RS paru Kota Palembang tahun 2017. Hasil penelitian menggunakan uji *chi square* didapatkan ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan berobat pada pasien tuberkulosis paru (p -value= 0,000). (Hendesa, Tjekyan, & Pariyana, 2019). Menurut Friedman (2006) dalam Mubarok (2012), yang menyatakan bahwa dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jikadiperlukan.

Hubungan Sikap Petugas dengan Kegagalan Pengobatan Pasien TB Paru

Diketahui bahwa dari 33 responden yang menyatakan sikap petugas kesehatan kategori negatif ada sebesar 17 orang (51,5%) gagal dalam pengobatan TB paru, sedangkan dari 52 responden yang menyatakan sikap petugas kesehatan kategori positif ada sebesar 39 orang (75,0%) tidak gagal dalam pengobatan TB paru. Hasil uji statistik didapat p value = $0,024 < 0,05$, yang berarti H_a diterima, ada hubungan sikap petugas kesehatan dengan kegagalan pengobatan pasien TB paru. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Simanjuntak (2019) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan berobat pasien TB Paru di Puskesmas Glugur Darat Kecamatan Medan Timur Tahun 2019. Hasil penelitian didapatkan ada hubungan sikap petugas kesehatan dengan dengan kepatuhan berobat pasien TB Paru (p value = $0,001 < 0,05$) (Friskilla, 2019). Menurut Notoatmodjo (2014) yang menyatakan tenaga kesehatan dalam pelayanan primer sangat berperan untuk kesembuhan pasien tingkat pertama, oleh karena itu sikap tenaga kesehatan sangat berpengaruh terhadap pelayanan kesehatan. Apabila sikap yang ditunjukkan oleh tenaga kesehatan negatif, maka akan berdampak pada layanan yang diberikan. Oleh karena itu, sikap tenaga kesehatan sangat berpengaruh terhadap pelayanan Kesehatan.

Variabel Paling Dominan

Hasil penelitian dapat diketahui variabel dukungan keluarga merupakan variabel yang paling dominan berhubungan dengan kegagalan pengobatan pasien TB paru di Kabupaten Tulang Bawang Tahun 2021 (p value = $0,002 < 0,05$). Nilai Exp (B) didapat 6,158 yang dimaknai bahwa responden yang memiliki dukungan keluarga kurang baik memiliki peluang 6,158 kali lebih besar untuk gagal dalam pengobatan TB paru dibandingkan responden yang memiliki dukungan keluarga kategori baik. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sunda (2019) tentang hubungan dukungan keluarga dan efikasi diri dengan kepatuhan pengobatan pada pasien Tuberculosis di Puskesmas Bandarharjo Semarang. Berdasarkan hasil analisis data penelitian dengan menggunakan analisis Parametric Regresi, diperoleh hasil hipotesis mayor sebesar $R = 0,686$ dan taraf signifikansi $p = 0,000$ yang artinya ada hubungan antar dukungan keluarga dan efikasi diri dengan kepatuhan pengobatan (Notoatmodjo, 2018a).

Pada “*Stop TB Strategy*” mengawasi dan mendukung pasien untuk minum OAT merupakan landasan *DOTS* dan membantu pencapaian target keberhasilan pengobatan 85%. Kesembuhan pasien dapat dicapai hanya bila pasien, petugas pelayanan kesehatan bekerjasama dengan baik dan didukung oleh keluarga. Pengobatan dengan pengawasan membantu pasien untuk minum OAT secara teratur dan lengkap. *Directly Observed Treatment Short Course (DOTS)* merupakan metode pengawasan yang direkomendasikan oleh WHO dan merupakan paket pendukung yang dapat menjawab kebutuhan pasien. Keluarga dapat mengambil peran sebagai Pengawas menelan obat (PMO) untuk mengamati setiap asupan obat bahwa OAT yang ditelan oleh pasien adalah tepat obat, tepat dosis dan tepat interval karena dapat diterima baik oleh pasien.

SIMPULAN

Sebagian besar responden pasien TB paru memiliki sikap negatif sebesar 50 orang (58,8%), sebagian besar responden menyatakan perilaku petugas kesehatan baik sebesar 59 orang (69,4%), sebagian besar responden menyatakan sikap petugas kesehatan positif sebesar 52 orang (61,2%), sebagian besar responden menyatakan dukungan keluarga kurang baik sebesar 47 orang (55,3%), sebagian besar responden tidak gagal dalam pengobatan TB paru sebesar 55 orang (64,7%). Dari uji statistik diketahui ada hubungan sikap dengan p -value 0,007, tidak ada hubungan perilaku petugas kesehatan dengan p -value 0,252, ada hubungan sikap petugas kesehatan dengan p -value 0,024, ada hubungan dukungan keluarga p -value 0,000 dan variabel dukungan keluarga merupakan variabel dominan yang berhubungan dengan kegagalan pengobatan pasien TB paru. Saran untuk meningkatkan komunikasi teraupetik yang ramah dan sopan, mau menjadi pendengar atas keluhan pasien yang disertai pemberian solusi yang aplikatif, terbuka dalam menjelaskan kondisi kesehatan pasien, serta menunjukkan sikap yang perhatian dan peduli yang disertai pemberian motivasi agar pasien semangat menjalani pengobatan.

DAFTAR PUSTAKA

Diniati, P. (2021). Cakupan Program Tuberculosis. Global Tuberculosis Report. In Jakarta

Dinas Kesehatan Kota Surabaya. (2017). *Profil Dinas Kesehatan Kota Surabaya*, 163.

Irwan (2017). *Etika dan Perilaku Kesehatan*. Yogyakarta.

Sutanto, P.H (2018) Analisis Data Pada Bidang Kesehatan. <http://r2kn.litbang.kemkes.go.id:8080/handle/123456789/63819>

- Menzies NA, Bellerose M, Testa C, Swartwood NA, Malyuta Y, Cohen T (2020). Impact of effective global tuberculosis control on health and economic outcomes in the United States. *Am J Respir Crit Care Med.*2(11),1567–75.
- Onyango DM, Orina PS, Ramkat RC, Kowenje C, Githukia CM, Lusweti D(2020). Review of current state of knowledge of microcystin and its impacts on fish in Lake Victoria. *Lakes Reserv Res Manag.*25(3),350–61.
- Friskilla Simanjuntak (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Berobat Pasien TB Paru Di Puskesmas Glugur Darat Kecamatan Medan Timur Tahun 2019. *Fak Kesehat Masy Univ Sumatera Utara.*
- Hendesa A, Tjekyan RMS, Pariyana (2019). Hubungan Pengetahuan, Sikap, Dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Berobat Pada Pasien Tuberkulosis Paru Di Rs Paru Kota Palembang Tahun 2017. *Maj Kedokt Sriwij.*4(Oktober),175–84.
- Natsir, M. F. (2019). Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada tatanan rumah tangga masyarakat desa parang baddo. *Jurnal Nasional Ilmu Kesehatan, 1*(3), 54–59.
- Notoatmodjo, S. (2018a). *Metodologi penelitian kesehatan.* PT. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2018b). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan.* PT. Rineka Cipta.
- Qomariyah, D. N. (2018). *Pengaruh kreativitas mengajar guru dan minat belajar siswa terhadap hasil belajar siswa mata pelajaran PAI kelas VIII di SMP Islam Krembung Kabupaten Sidoarjo* (Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim).
- Pusat Promosi Kesehatan. (2011). *Panduan Pembinaan dan Penilaian Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Rumah Tangga Melalui Tim Penggerak PKK.* Kemenkes RI.
- Pusdatin. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia.* Kementerian Kesehatan RI. https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/PROFIL_KESEHATAN_2018_1.pdf

