KARAKTERISTIK PENDERITA TB PARU PENGGUNA OBAT ANTI TUBERKULOSIS (OAT) DI INDONESIA

Tien Zubaidah[1], Ratna Setyaningrum[2]

[1]Poltekkes Kemenkes Banjarmasin Jl.H.M.Cokrokusumo No.1A Banjarbaru
[2]Bagian Kesehatan dan Keselamatan Kerja PSKM FK Unlam

Abstrak

Tuberkulosis (TB) Paru merupakan penyakit infeksi kronik dan menular yang erat kaitannya dengan keadaan lingkungan dan perilaku masyarakat. Upaya penurunan TB Paru di Indonesia telah dimulai sejak tahun 1969, namun sampai sekarang perkembangan penanggulangan TB Paru belum menunjukkan hasil yang menggembirakan. Ketidakpatuhan penderita dalam pengobatan TB Paru membuat bakteri TB Paru menjadi resisten pada tubuh. Pengawasan selama proses pengobatan yang berlangsung tidak dapat terlaksana dengan baik oleh keluarga maupun penderita sendiri. Tujuan umum yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah menganalisis faktor yang berpengaruh terhadap penggunaan OAT pada penderita TB Paru di Indonesia ditinjau dari karakteristik individu (umur, jenis kelamin dan tingkat pendidikan) dan status pekerjaan. Jenis penelitian studi non-intervensi dan desain penelitian potong lintang (*cross sectional*). Penelitian ini dilakukan pada 33 (tiga puluh tiga) provinsi di Indonesia. Hasil uji regresi logistik menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara jenis kelamin, umur, tingkat pendidikan, dengan penggunaan OAT. Variabel status pekerjaan penderita TB Paru tidak berpengaruh secara signifikan terhadap penggunaan OAT (p=0,454).

Kata-kata Kunci : Karakteristik Penderita TB Paru, Penggunaan Obat Anti Tuberkulosis

Abstract

Pulmonary tuberculosis is a chronic infectious and contagious disease that is closely related to the environment and people's behavior. Pulmonary tuberculosis reduction efforts in Indonesia have started since 1969, but until now the development of pulmonary tuberculosis prevention have not shown encouraging results. Non-compliance in the treatment of patients with pulmonary tuberculosis make Pulmonary tuberculosis bacteria become resistant to the body. Supervision during the treatment process which takes place can not be implemented properly by the family and the patient himself. The general objective to be achieved in this research was to analyze the factors that influence the use of anti-tuberculosis drugs in patients with pulmonary tuberculosis in Indonesia in terms of individual characteristics (age, gender and level of education) and job status.The study of non-intervention studies and cross-sectional study design (cross-sectional). This study was conducted on 33 (thirty-three) provinces in Indonesia. The results of logistic regression test showed a significant relationship between sex, age, education level with the use of anti-tuberculosis drugs. Job status variables pulmonary tuberculosis patients did not significantly affect the use of anti-tuberculosis drugs (p = 0.454). Factors that influence the use of anti-tuberculosis drugs in patients with Pulmonary in Indonesia that the characteristics of patients with pulmonary tuberculosis (gender, age, level of education) are an influential factor in this study and statistically significant.

***Keywords**: The Characteristics of Patients With Pulmonary Tuberculosis, The use Anti-Tuberculosis Medicine*

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) Paru merupakan penyakit infeksi kronik dan menular yang erat kaitannya dengan keadaan lingkungan dan perilaku masyarakat. TB Paru merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*. Penyakit ini ditularkan melalui udara yaitu percikan ludah, bersin dan batuk. TB Paru biasanya menyerang Paru akan tetapi dapat pula menyerang organ tubuh lain (1).

Upaya penurunan TB Paru di Indonesia telah dimulai sejak diadakan simposium pemberantasan TB Paru di Ciloto tahun 1969. Namun sampai sekarang perkembangan penanggulangan TB Paru belum menunjukkan hasil yang menggembirakan. Hal ini terlihat dari

proporsi kematian akibat TB Paru telah terjadi peningkatan dari tahun 1986, dan 1992 secara berturut - turut 8,6 persen dan 9,4 persen (2).

Ketidakpatuhan penderita dalam pengobatan TB Paru membuat bakteri TB Paru menjadi resisten pada tubuh. Pengawasan selama proses pengobatan yang berlangsung tidak dapat terlaksana dengan baik oleh keluarga maupun penderita sendiri. Penderita merasa pengobatan yang dijalani tidak memberikan dampak yang signifikan sebagai upaya penyembuhan TB Paru yang diderita dalam waktu yang relatif singkat (3).

Untuk mencapai kesembuhan diperlukan keteraturan atau kepatuhan berobat bagi setiap penderita. Paduan OAT jangka pendek dan peran Pengawas Menelan Obat (PMO) merupakan strategi untuk menjamin kesembuhan penderita. Walaupun paduan obat yang digunakan baik tetapi apabila penderita tidak berobat dengan teratur maka umumnya hasil pengobatan akan mengecewakan (4).

Banyak faktor yang sangat memengaruhi keberhasilan pengobatan, seperti lamanya waktu pengobatan, kepatuhan serta keteraturan penderita untuk berobat, daya tahan tubuh, terbatasnya akses penduduk terhadap pelayanan kesehatan akibat berbagai hal disebabkan oleh faktor sosial ekonomi dan kondisi geografis (5).

Tujuan umum yang ingin dicapai adalah menganalisis faktor yang berpengaruh terhadap penggunaan OAT pada penderita TB Paru di Indonesia ditinjau dari karakteristik individu (umur, jenis kelamin dan tingkat pendidikan), faktor sosial ekonomi (pekerjaan dan status sosial ekonomi), klasifikasi tempat tinggal, dan fasilitas pelayanan kesehatan yang diketahui penderita TB Paru.

METODE

Jenis penelitian studi non-intervensi dan desain penelitian potong lintang (*cross sectional*). Penelitian ini dilakukan pada 33 (tiga puluh tiga) provinsi di Indonesia. Waktu penelitian pada bulan Oktober-Desember 2014.

Populasi dalam penelitian ini adalah anggota rumah tangga di 33 provinsi yang berusia ≥ 15 tahun pada survei Riskesdas 2013. Sampel penelitian adalah anggota rumah tangga yang berusia ≥ 15 tahun yang didiagnosa menderita TB Paru melalui pemeriksaan dahak dan atau foto Paru oleh tenaga kesehatan melalui wawancara.

Variabel dalam penelitian ini terdiri dari:

1. Variabel bebas meliputi karakteristik individu (umur, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan) dan status pekerjaan.
2. Variabel terikat yaitu penggunaan OAT oleh penderita TB Paru.

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder hasil Survei Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013. Dalam penelitian ini cara pengumpulan data yang digunakan oleh peneliti yaitu menggunakan kuesioner terstruktur yaitu kuesioner untuk rumah tangga dan kuesioner untuk individu terpilih.

Seluruh data diolah dan dianalisis dengan program SPSS. Analisis *univariate* untuk melihat distribusi frekuensi dan nilai rerata, analisis *bivariate* untuk menilai hubungan antara variabel *independent* dan *dependent* dan analisis *mutivariate* dilakukan uji regresi logistik untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan penggunaan OAT.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Karakteristik Individu

Tabel 1 menunjukkan distribusi jenis kelamin, umur dan tingkat pendidikan penderita TB Paru di Indonesia tahun 2013.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	7431	52.7
Perempuan	6667	47.3
Total	14098	100

Umur (Tahun)		
15-24	2206	15.6
25-34	2444	17.3
35-44	3008	21.3
45-54	2777	19.7
55-64	2124	15.1
65-74	1121	8.0
≥75	418	3.0
Total	**14098**	**100**
Tingkat Pendidikan		
Rendah	10423	73.9
Tinggi	3675	26.1
Total	**14098**	**100**

Berdasarkan tabel 1 di atas diketahui bahwa jenis kelamin yang menderita TB Paru berdasarkan data Riskesdas 2013 lebih banyak laki-laki daripada perempuan yaitu sebesar 52,7 persen. Kisaran umur terbanyak yang menderita TB Paru adalah kisaran umur 35-44 tahun yaitu sebesar 21,3 persen. Penderita TB Paru memiliki tingkat pendidikan rendah lebih banyak daripada tingkat pendidikan tinggi yaitu sebesar 73,9 persen.

B. Status Pekerjaan

Tabel 2 menunjukkan distribusi status pekerjaan dan sosial ekonomi penderita TB Paru di Indonesia tahun 2013.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Status Pekerjaan Responden

No.	Status Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Tidak Bekerja	5625	39.9
2.	Bekerja	8473	60.1
	Total	14098	100

C. Penggunaan Obat Anti Tuberkulosis

Tabel 3 menunjukkan distribusi penderita TB Paru yang menggunakan obat anti tuberkulosis (OAT) di Indonesia tahun 2013.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Penggunaan Obat Anti Tuberkulosis pada Penderita TB Paru

No.	Penggunaan OAT	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Ya	5582	39.6
2.	Tidak	8516	60.4
	Total	14098	100

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa penderita TB Paru lebih banyak tidak menggunakan OAT yaitu sebesar 60,4 persen.

D. Hubungan Jenis Kelamin, Umur, Tingkat Pendidikan, Status Pekerjaan, dengan Penggunaan OAT

Tabel 4. Hasil Uji Regresi Logistik terhadap Variabel-variabel yang Diteliti

No.	Variabel	*P*	OR
1.	Jenis Kelamin	.000	1.368
2.	Umur	.000	.821
3.	Tingkat Pendidikan	.000	1.182
4.	Status Pekerjaan	.454	1.030

Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara jenis kelamin, umur, tingkat pendidikan, status sosial ekonomi, dan klasifikasi tempat tinggal dengan penggunaan OAT. Variabel status pekerjaan penderita TB Paru tidak berpengaruh secara signifikan terhadap penggunaan OAT (p=0,454).

PEMBAHASAN

A. Jenis kelamin

Jenis kelamin berkaitan erat dengan terjadinya TB Paru. Menurut Ismen MD (2000) dalam Chandra Wibowo dkk (2004) penelitian di negara maju didapatkan laki-laki memiliki risiko tertular akibat kontak lebih besar dari pada perempuan (2).

Berdasarkan Data Hasil Riskesdas 2013, TB Paru di Indonesia banyak menyerang pada laki-laki sebanyak 52,7 persen. Hasil analisis regresi logistik menunjukkan bahwa variabel jenis kelamin berpengaruh secara signifikan terhadap penggunaan OAT pada penderita TB Paru (p=0,000). Nilai odd ratio sebesar 1,354 menunjukkan bahwa penderita TB Paru dengan jenis kelamin laki-laki 1,354 kali untuk menggunakan OAT dibandingkan dengan penderita TB Paru dengan jenis kelamin perempuan.

B. Umur

Umur merupakan variabel yang selalu diperhatikan dalam penyelidikan epidemiologi. Pada umumnya umur sangat muda dan umur tua lebih rentan atau kurang kebal terhadap penyakit tertentu karena kelompok tersebut memiliki daya tahan tubuh yang lebih rendah (6). Pada kejadian TB Paru, hingga pada usia pubertas antara anak laki-laki dan perempuan tidak menunjukkan adanya perbedaan kejadian TB Paru. Namun setelah melewati usia pubertas hingga dewasa terdapat perbedaan yang beragam di berbagai negara.

TB Paru di Indonesia banyak menyerang pada usia produktif (35-44 tahun) sebanyak 21,3 persen. Hal ini karena pada usia produktif manusia cenderung memiliki mobilitas yang tinggi sehingga kemungkinan untuk terpapar kuman TB lebih besar (7). Hasil analisis regresi logistik menunjukkan hasil bahwa variabel umur berpengaruh secara signifikan terhadap penggunaan OAT pada penderita TB Paru (p=0,000). Bila dilihat dari nilai odd ratio, menunjukkan bahwa penggunaan OAT pada penderita TB Paru dengan umur muda 0,822 kali untuk menggunakan OAT dibandingkan dengan penggunaan OAT pada penderita TB Paru dengan umur tua.

Umur merupakan salah satu sifat karakteristik tentang orang yang sangat utama. Umur mempunyai hubungan dengan tingkat keterpaparan, besarnya risiko, serta sifat resistensi. Perbedaan pengalaman terhadap masalah kesehatan/penyakit dan pengambilan keputusan dipengaruhi oleh umur ndividu tersebut. Menurut Bart (1994), menyebutkan bahwa orang yang berusia tua/lanjut cenderung mengikuti anjuran dokter, lebih memiliki tanggung jawab, lebih tertib, lebih teliti, lebih bermoral dan lebih berbakti dari pada usia muda (8).

C. Tingkat pendidikan

Tingkat pendidikan penderita TB Paru di Indonesia terbanyak pada kategori rendah sebesar 73,9 persen. Hasil analisis regresi logistik menunjukkan hasil bahwa variabel umur berpengaruh terhadap penggunaan OAT pada penderita TB Paru (p=0,000). Berdasarkan nilai odd ratio, menunjukkan bahwa penggunaan OAT pada penderita TB Paru dengan tingkat pendidikan rendah 1,185 kali untuk menggunakan OAT dibandingkan dengan penggunaan OAT pada penderita TB Paru dengan tingkat pendidikan tinggi.

Semakin tinggi tingkat pendidikan tidak selalu diiringi dengan semakin baik tingkat kepatuhan minum obatnya. Hal ini disebabkan tidak selamanya penderita dengan pendidikan rendah tingkat pengetahuannya tentang TB Paru rendah dan tidak semua yang berpendidikan tinggi memiliki pengetahuan yang tinggi tentang TB Paru. Oleh

karena itu petugas perlu untuk selalu memberikan informasi tentang bagaimana cara minum obat dan berapa lama pengobatan yang harus dijalani pasien, setiap menyerahkan obat kepada penderita (9). Selain itu tingkat kepatuhan dipengaruhi oleh faKtor informasi yang diterima oleh responden. Saat ini telah ada iklan yang memberikan informasi tentang pentingnya pengobatan TBC secara cuma-cuma yang ditayangkan di televisi, radio, maupun leaflet di Puskesmas dan spanduk. Oleh karena itu media elektronik dan cetak banyak memberikan informasi kepada responden.

D. Status Pekerjaan

Status pekerjaan penderita TB Paru di Indonesia terbanyak pada kategori bekerja sebesar 60,1 persen. Hasil analisis regresi logistik menunjukkan hasil bahwa variabel status pekerjaan tidak berpengaruh secara signifikan terhadap penggunaan OAT pada penderita TB Paru (p=0,454). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Zuliana (2009) yang menyatakan bahwa tingkat kepatuhan pengobatan TB Paru responden yang bekerja dan tidak bekerja hampir sama. Responden yang sebagian besar berada di usia produktif takut kehilangan masa produktifnya (8).

Data yang diperoleh dari penelitian menunjukkan bahwa terdapat 12 pasien yang sembuh walaupun sebagian besar pasien memiliki tingkat sosial ekonomi rendah. Hal ini dikarenakan kemungkinan pasien tersebut berobat secara teratur, dan memiliki tempat tinggal yang jarak tempuhnya tidak terlalu jauh dengan tempat pengobatan. Selain itu, pasien memiliki keluarga yang berperan sebagai Pengawas Minum Obat sehingga dapat membantu meringankan biaya pengobatan dan menjaga agar pasien tetap teratur berobat (10).

E. Penggunaan OAT

Penderita TB di Indonesia lebih banyak tidak menggunakan OAT yaitu sebesar 60,4 persen. Masa pengobatan penderita TB Paru mempunyai kebiasaan pindah berobat dengan alasan tidak ada perubahan (tidak sembuh) dan sakitnya bertambah parah (11). Walaupun panduan obat yang telah diatur pemerintah itu baik tetapi apabila penderita TB Paru tidak berobat teratur, maka umumnya hasil pengobatan akan mengecewakan, sehingga dapat menyebabkan kegagalan yang dapat mengakibatkan terjadinya resistensi (12).

PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian mengenai faktor yang berpengaruh terhadap penggunaan OAT pada penderita Paru di Indonesia, maka dapat disimpulkan bahwa karakteristik penderita TB Paru (jenis kelamin, umur, tingkat pendidikan) merupakan faktor yang berpengaruh pada penelitian ini dan bermakna secara statistik.

Keberhasilan pengobatan TB Paru erat kaitannya dengan penggunaan OAT yang adekuat. Penggunaan OAT erat kaitannya dengan kepatuhan penderita TB dalam mengobati penyakit ini sampai ke tahap penyembuhan. Kepatuhan penderita TB menuju proses penyembuhan merupakan masalah yang harus ditangani secara terintegrasi dari berbagai pihak. Pihak pertama adalah penderita TB itu sendiri dan yang kedua adalah pihak keluarga penderita yang terus melakukan pengawasan ketat terutama dalam hal penggunaan OAT yang adequat pada penderita TB Paru.

Tingkat pendidikan tidak selalu berkaitan dengan tingkat pengetahuan dan tingkat kepatuhan penggunaan OAT, oleh karena itu pemberian informasi dan peran serta PMO sangat diperlukan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Aditama. Tuberkulosis: Diagnosis, Terapidan Masalahnya. Yayasan IDI. Jakarta. 2002
2. Depkes RI. Pedoman Penyakit Tuberkulosis dan Penanggulangannya. Jakarta. 1996.

3. Situmeang, Taufan. Pengobatan Tuberkulosis Paru Masih Menjadi Masalah. Diakses melalui situs www.gizi.net. Tanggal 26 Oktober 2013.
4. Aditama, Tjandra Y, 2002. Tuberkulosis: Diagnosis, Terapi dan Masalahnya. Yayasan IDI. Jakarta
5. Adnani, Hariza dan Mahastuti, Asih, 2007. Hubungan Kondisi Rumah dengan Penyakit TBC Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Karangmojo II Kabupaten Gunungkidul Tahun 2003-2006. Jurnal Kesehatan Surya Medika, Yogyakarta.
6. Chandra W, Maria CH Winarti, H Mewengkang, 2004. Kasus Kontak Tuberkulosis paru di klinik paru Rumah Sakit Umum Pusat Manado. Majalah Kedokteran Indonesia, Maret 2004.
7. Depkes RI dan WHO, 2008. Lembar Fakta Tuberkulosis. Jakarta
8. Widoyono, 2008. Penyakit tropis. Erlangga, Surabaya
9. Murtantiningsih dan Wahyono, B. 2010. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kesembuhan Penderita TB Paru. Jurnal Kesehatan Masyarakat. Semarang 2010; 6:44-50.
10. Wuryanto, M Arie. 2008. Tingkat Kepatuhan Penderita Malaria Vivax dalam Minum Obat serta Faktor yang Mempengaruhinya, Studi Pada Penderita Malaria Vivax Di Kabupaten Banjarnegara Tahun 2005. Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia Vol. 3; No. 1.
11. Retno, 2004. Karakteristik sumber penularan pada penderita TB Paru anak yang berobat di poliklinik Paru anak RS. Dr. Kariadi Semarang. Tesis. FKUniversitas Diponegoro, Semarang.
12. Herryanto, Musadad dan Komalig, FM, 2004. Riwayat Pengobatan Penderita TB Paru Meninggal di Kabupaten Bandung Tahun 2001. Jurnal Ekologi Kesehatan vol 3 no.1, April 2004:1-6.
13. Murtantiningsih dan Wahyono, B. 2010. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kesembuhan Penderita TB Paru. Jurnal Kesehatan Masyarakat. Semarang 2010; 6:44-50.
14. Perdana, P, 2008. Faktor-faktor yang Berpengaruh dengan Kepatuhan Berobat Penderita TB Paru di Puskesmas Kecamatan Ciracas. Skripsi. FIIK Universitas Pembangunan Nasional, Jakarta.