

---

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN *DROP OUT* PENGOBATAN PADA  
PENDERITA *TUBERKULOSIS* (TB) PARU DI PUSKESMAS BONTONOMPO II  
KABUPATEN GOWA**

*Related Factors to drop out of treatment in patients with pulmonary tuberculosis at the  
Bontonompo II Public Health Center, Gowa Regency, South Sulawesi*

**Syahridal<sup>1\*</sup>, Kartini<sup>2</sup>, Hardianto Haris<sup>3</sup>**

<sup>1,2,3</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Harapan Ibu, Jambi

**Korespondensi:** kartin0703@gmail.com

**ABSTRAK**

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular langsung yang disebabkan oleh *mycobacterium tuberculosis*. Penyakit ini merupakan penyakit dengan angka kematian yang terus meningkat setiap tahunnya. Mahalnya biaya kesehatan setiap tahun diperkirakan menyebabkan 9 juta kasus TB baru dan 2 juta diantaranya meninggal. Kendala dalam pengelolaan TB paru adalah berhenti minum obat sebelum selesai. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan putus pengobatan pasien TB Paru di Puskesmas Bontonompo II. Penelitian ini menggunakan metode survei analitik dengan desain *case control*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita TB Paru yang berobat di Puskesmas Bontonompo II, dengan sampel kasus 25 orang putus pengobatan dan sampel kontrol 25 orang tidak putus pengobatan. Sampel menggunakan *purposive sampling*, dan pengumpulan data berupa angket dan diuji menggunakan uji chi-square dengan taraf signifikansi = 0,05. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan pasien, dukungan PMO, motivasi keluarga, efek samping obat, dan dukungan petugas kesehatan dengan putus pengobatan pasien TB paru di Puskesmas Bontonompo II Kabupaten Gowa.

**Kata kunci:** Drop out, pengobatan, TB paru

**ABSTRACT**

*Tuberculosis (TB) is a direct infectious disease caused by Mycobacterium tuberculosis. This disease is a disease with a mortality rate that continues to increase every year. The high cost of health care each year is estimated to cause 9 million new TB cases and 2 million of them die. The obstacle in the management of pulmonary TB is to stop taking medication before it is finished. This study aims to determine the factors associated with discontinuation of treatment for pulmonary TB patients at the Bontonompo II Health Center. This study uses an analytical survey method with a case control design. The population in this study were all patients with pulmonary TB who were treated at the Bontonompo II Health Center, with a case sample of 25 people dropping out of treatment and a control sample of 25 people not dropping out of treatment. The sample used purposive sampling, and data collection was in the form of a questionnaire and tested using the chi-square test with a significance level of 0.05. The results showed that there was a relationship between patient knowledge, PMO support, family motivation, side effects of drugs, and support from health workers with discontinuation of treatment for pulmonary TB patients at the Bontonompo II Health Center, Gowa Regency.*

**Keywords:** Drop out, treatment, pulmonary TB

## PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman TB (*Mycobacterium tuberculosis*), yang merupakan penyakit dengan angka kematian yang meningkat setiap tahunnya. Data WHO, 2019 menunjukkan bahwa dari 9 juta kasus baru TB di seluruh dunia, terdapat 22 negara dengan beban TB tinggi (*high burden countries*). Dilaporkan dari berbagai negara presentase semua kasus TB berkisar antara 3% sampai lebih dari 25%. Kematian akibat TB di dunia sebanyak 95% dan 98% terjadi pada negara-negara berkembang (Marlinae. dkk, 2019).

Penderita TBC di Indonesia mencapai 845 ribu orang, tetapi yang ternotifikasi hanya 562 ribu orang. Sehingga yang belum dilaporkan masih kurang lebih 33 persen. Tingginya kasus TBC di Indonesia ini harus diwaspadai. Berdasarkan data, kasus TBC di Indonesia pada 2017 lalu menyebabkan 116 ribu orang meninggal dunia dan pada 2018 sebanyak 98 ribu orang meninggal. Mayoritas pasien TBC, yakni sekitar 75 persen, merupakan perokok produktif atau pada rentang usia 15-55 tahun. (Firdaus M.A, 2020).

Data kasus TBC tahun 2019 menunjukkan data Kabupaten Gowa berada pada tiga besar kasus TB terbanyak di Sul-Sel, Jumlah terbanyak adalah Kota Makassar dengan jumlah kasus 5.418 orang, Kabupaten. Gowa 1.810 orang dan urutan ke tiga Kabupaten Bone 1.288

orang (46.75%). (Profil Dinkes Sulsel, 2020).

Di Kabupaten Gowa dengan jumlah Puskesmas 26, ditemukan jumlah penderita laki-laki sebanyak 1.041 orang, perempuan sebanyak 769 orang, untuk penderita anak umur 0-14 tahun sebanyak 144 orang. Angka ini membutuhkan penanganan yang cukup serius untuk mencegah peningkatan jumlah kasus TB paru (Profil Dinkes Sulsel, 2020).

Tuberkulosis (TB) masih merupakan masalah kesehatan di negara maju maupun di negara berkembang termasuk Indonesia, baik dari segi morbiditas maupun mortalitas. Berdasarkan survei kesehatan rumah tangga, TB merupakan penyebab kematian nomor 3 dari seluruh kelompok usia dan nomor 1 diantara penyakit infeksi. Berbagai upaya penanggulangan TB secara nasional sudah lama diupayakan, tetapi usaha tersebut belum menampakkan hasil yang memuaskan. Pelibatan pakar, konselor dan ahli dibutuhkan untuk masukan dalam perbaikan program penanggulangan TBC ke depannya di Indonesia (Suhardini.dkk, 2020)

Kendala lain pada tatalaksana TB adalah putus minum obat sebelum selesai. Dengan demikian, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan putus pengobatan pasien TB Paru di Puskesmas Bontonompo II

## BAHAN DAN METODE

Penelitian ini merupakan penelitian dengan metode *Survey Analitik* yang menggunakan desain *case control*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua penderita TB Paru yang berobat di Puskesmas Bontonompo II, Kecamatan Bontonompo, Kabupaten Gowa. Dengan Jumlah populasinya 100 orang.

Sampel pada penelitian ini diambil dengan menggunakan teknik *non random sampling yaitu purposive sampling* dengan menetapkan kriteria khusus yang sesuai dengan tujuan penelitian. Adapun jumlah sampel sebanyak 50 orang, yang terdiri dari kelompok kasus 25 orang yaitu pasien yang drop out pengobatan dan kelompok kontrol 25 sebanya orang yaitu pasien yang tidak drop out pengobatan. Pengumpulan data dilakukan dengan teknik wawancara menggunakan kuesioner untuk memperoleh informasi dari responden. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat. Analisis bivariat dilakukan menggunakan uji chi-square dengan derajat kemaknaan 95% ( $\alpha = 0,05$ ).

## HASIL

Hasil penelitian dan analisis data secara bivariant disajikan pada table 1. Berdasarkan tabel tersebut, di dapatkan bahwa dari 50 responden yang memiliki pengetahuan baik dengan pengobatan drop out sebanyak 20 orang atau 80% dan yang memiliki pengetahuan

baik dengan pengobatan tidak drop out sebanyak 25 orang atau 100%. Sedangkan yang memiliki pengetahuan kurang dengan pengobatan drop out sebanyak 5 orang atau 20%, dan pengetahuan kurang dengan tidak drop out tidak ada atau 0 %.

Hasil analisis menggunakan uji *chi square test* diperoleh nilai *p value* = 0.050 <0,05, yang di baca pada kolom *fisher's exact test* berarti  $H_a$  diterima sehingga ada hubungan pengetahuan pasien dengan *drop out* pengobatan pada penderita TB paru di Puskesmas Bontonompo II.

## PEMBAHASAN

Pada dasarnya responden memiliki pengetahuan yang baik tentang penyakit TB Paru secara umum, Menurut Notoadmojo (2007), pengetahuan merupakan indikator dari orang melakukan tindakan seseorang terhadap sesuatu. Jika seseorang didasari pengetahuan yang baik terhadap kesehatan maka orang tersebut akan memahami bagaimana kesehatan itu dan mendorong untuk mengaplikasikan apa yang diketahui. Penelitian ini sesuai dengan penelitian Suyami (2015) menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan penderita TB dengan kepatuhan pengobatan. menyatakan semakin tinggi pengetahuan seseorang maka akan semakin patuh.

Berdasarkan tabel tersebut di dapatkan bahwa dari 50 responden yang memiliki

Pengawas Minum Obat (PMO) baik dengan dengan pengobatan drop out sebanyak 20 orang atau 80% dan yang memiliki pengetahuan baik dengan pengobatan tidak drop out sebanyak 25 orang atau 100%. Sedangkan yang memiliki

pengetahuan kurang dengan mengalami pengobatan drop out sebanyak 5 orang atau 20%, dan yang pengetahuan kurang dengan pengobatan tidak drop out tidak ada atau 0 %.

**Tabel 1. Analisis Bivariat**

Variabel	Pengobatan				Jumlah	p-Value
	Drop Out		Tidak Drop Out			
	n	%	n	%		
Pengetahuan						
Baik	20	80,0	25	100,0	45	0,050
Kurang	5	20,0	0	0,0	5	
Peran PMO						
Baik	20	80,0	25	100,0	45	0,050
Kurang	5	20,0	0	0,0	5	
Motivasi Keluarga						
Baik	20	80,0	25	100,0	45	0,050
Kurang	5	20,0	0	0,0	5	
Efek Samping Obat						
Berat	5	26,3	14	73,7	19	1,150
Ringan	20	73,7	0	0,0	20	
Tidak Ada	0	0,0	11	26,3	11	
Peran Petugas Kesehatan						
Baik	22	90,0	24	96,0	46	0,360
Kurang	3	10,0	1	4,0	4	
Total	25	100	25	100		

Berdasarkan hasil penelitian ini data menunjukkan bahwa ada hubungan antara keberadaan PMO dengan kejadian drop out pada penderita TB Paru di Puskesmas Bontonompo II.. Hal ini dapat ditunjukkan dengan uji chi square yang dibaca pada kolom *fisher's exact test* dimana  $p = 0,050$ . Oleh karena  $p < 0,05$  Ha diterima. PMO kurang tegas dalam menghadapi responden yang dibuktikan bahwa menurut petugas puskesmas, jika responden tidak

mengambil obat dalam jangka waktu yang ditetapkan dan petugas menghubungi PMO dan penderita TB Paru berulang-ulang kali, maka nomor handphone yang diberikan tidak bisa dihubungi. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nugroho 2011 yang menganggap bahwa keberadaan PMO sangat penting untuk mengawasi dan memantau pengobatan pasien. Perihal kemudahan nomor handphone yang diganti maka perlu kerjasama

antara petugas kesehatan dengan tokoh masyarakat seperti ketua RT dalam membantu mengawasi penderita.

Berdasarkan table tersebut di atas di dapatkan bahwa dari 50 responden yang memiliki motivasi keluarga baik dengan pengobatan drop out sebanyak 20 orang atau 80% dan yang memiliki motivasi keluarga baik dengan pengobatan tidak drop out sebanyak 25 orang atau 100 %. Sedangkan yang memiliki motivasi keluarga kurang dengan pengobatan drop out sebanyak 5 orang atau 20%, dan yang motivasi keluarga kurang dengan pengobatan tidak drop out tidak ada atau 0%.

Hasil analisis menggunakan uji *chi square test* diperoleh nilai *p value* = 0.050 <0,05, berarti  $H_0$  diterima sehingga ada Hubungan motivasi keluarga dengan *drop out* pengobatan pada penderita TB paru di Puskesmas Bontonompo II.

Menurut Niven (2012), keluarga dapat menjadi faktor yang sangat berpengaruh dalam menentukan keyakinan dan nilai kesehatan individu serta dapat juga menentukan tentang program pengobatan yang dapat mereka terima. Dukungan sosial dalam bentuk dukungan emosional dari anggota keluarga yang lain, teman, waktu dan uang merupakan faktor penting dalam kepatuhan terhadap program-program medis.

Keluarga mempunyai peran yang sangat penting bagi kepatuhan pasien TB paru. Selain

sebagai pihak yang selalu mendukung untuk kesembuhan pasien, keluarga juga bertanggung jawab sebagai Pengawas Minum Obat (PMO) yang nantinya akan berperan untuk mengawasi dan mengingatkan secara terus menerus kepada pasien agar pasien meminum obatnya secara teratur dan tepat waktu sesuai dengan dosis yang sudah ditetapkan oleh petugas kesehatan. Peran petugas kesehatan juga sangat penting terutama untuk turut serta dalam memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik, terutama tentang pendidikan kesehatan dan penyampaian informasi kepada pasien. Semakin jelas informasi yang diberikan, maka akan semakin membuat pasien tersebut paham sehingga nantinya diharapkan dapat membantu meningkatkan kepatuhannya.

Berdasarkan tabel di atas di dapatkan bahwa dari 50 responden yang memiliki efek samping ringan dengan drop out pengobatan sebanyak 5 orang atau 26,3% dan yang memiliki efek samping ringan dengan tidak drop out pengobatan sebanyak 14 atau 73,7%. Sedangkan yang memiliki efek samping berat dengan drop out pengobatan sebanyak 20 orang atau 74,7%, dan yang memiliki efek samping berat dengan tidak drop out pengobatan tidak ada atau 0 %, sedangkan yang tidak memiliki efek samping dengan drop out pengobatan tidak ada atau 0 %. Dan yang tidak memiliki efek samping dengan tidak drop out pengobatan sebanyak 11 orang atau 27,3%. Hasil analisis menggunakan uji *chi*

*square test* diperoleh nilai *p value* = 0.000 < 0,05, berarti  $H_a$  diterima sehingga ada Hubungan efek samping obat dengan *drop out* pengobatan pada penderita TB paru di Puskesmas Bontonompo II.

Berdasarkan hasil penelitian, data menunjukkan bahwa ada hubungan antara efek samping obat dengan pengobatan drop out pada penderita TB Paru di Puskesmas Bontonompo II.

Efek samping yang dirasakan kadang mengganggu aktifitas sehari-hari bagi penderita TB yang menjalani aktifitas lain di luar rumah, dan ada juga penderita TB yang mengidap penyakit kronik selain TB Paru (Seniantara dkk, 2018). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Muture *et al* 2011, yang menunjukkan bahwa kegagalan pengobatan hanya di dasarkan pada keadaan yang lebih baik setelah minum obat tahap awal sehingga tidak melanjutkan pengobatannya. Untuk mengatasi masalah tersebut. Sebaiknya penderita TB Paru diberi penyuluhan tentang gejala, pencegahan, penularan, pengobatan, dan efek samping pengobatan sebelum melakukan pengobatan TB Paru (Klemens, M, 2018).

Berdasarkan tabel di atas didapatkan bahwa dari 50 responden yang petugas kesehatan baik dengan dengan drop out pengobatan sebanyak 22 orang atau 90% dan yang petugas kesehatan baik dengan pengobatan tidak drop out sebanyak 24 orang atau 96%. Sedangkan yang petugas kesehatan kurang dengan

pengobatan drop out sebanyak 3 orang atau 10%, dan yang petugas kesehatan kurang dengan pengobatan tidak drop dropout sebanyak 1 orang atau 4 %.

Hasil analisis menggunakan uji *chi square test* diperoleh nilai *p value* = .609 < 0,05, berarti  $H_a$  diterima sehingga tidak terdapat hubungan dukungan petugas kesehatan dengan *drop out* pengobatan pada penderita TB paru di Puskesmas Bontonompo II. Namun disamping itu, menurut Ilmah dkk (2015), kualitas interaksi antara dukungan petugas kesehatan dan pasien merupakan bagian yang penting dalam menentukan derajat kepatuhan.

Tak seorang pun dapat mematuhi intruksi jika salah paham tentang intruksi yang diberikan padanya. Namun kadang-kadang hal ini bisa juga disebabkan oleh kegagalan dukungan petugas kesehatan dalam memberikan informasi yang lengkap, penggunaan istilah medis dan memberikan banyak intruksi yang harus diingat oleh pasien. Dukungan dari petugas kesehatan merupakan faktor lain yang dapat mempengaruhi perilaku kepatuhan. Berdasarkan hasil penelitian, responden yang tidak patuh berobat seluruhnya tidak pernah mendapat kunjungan rumah oleh petugas kesehatan berkaitan dengan pengobatan TB paru. Padahal apabila kunjungan rumah dilakukan maka penderita yang tidak patuh dapat melanjutkan pengobatannya Kembali (Safri, F. M dkk., 2014).

## KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa terdapat hubungan pengetahuan, dukungan PMO, dan motivasi keluarga dengan drop out pengobatan pada penderita TB paru di Puskesmas Bontonompo II.

Disarankan agar dalam penanganan pencegahan putus pengobatan Tuberkulosis perlu adanya Pengawasan bukan hanya dari PMO dan keluarga tetapi juga dari layanan kesehatan terkait pengobatan sehingga motivasi pasien selama perawatan tetap terjaga dan Memaksimalkan program PMO yang merupakan komponen DOT, memberikan KIE secara berkala untuk PMO saat mengantarkan pasien ke Puskesmas.

## DAFTAR PUSTAKA

- Firdaus M.A, 2020, *jumlah penderita TBC di Indonesia masih tinggi*, <https://www.ayopurwakarta.com/read/2020/07/21/5559/jumlah-penderita-tbc-di-indonesia-masih-tinggi>. Diakses pada
- Ilmah, F., & Rochmah, T. N. (2015). Kepatuhan pasien rawat inap diet diabetes mellitus berdasarkan teori kepatuhan niven. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 3(1), 60-69.
- Klemens, M. (2018). Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian drop out pengobatan kategori I pada penderita Tb Paru di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Kupang. *CHMK Health Journal*, 2(2).
- Marlinae, L., 2019, *Desain Kemandirian Pola Perilaku Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tb Anak Berbasis Android*, Jakarta.
- Muture, et al. 2011. Factors Associated with Default Treatment Among Tuberculosis Patients in Nairobi Province, Kenya: Case Control Study. *Biomed Central Public Health*.
- Seniantara, I. K., Ivana, T., & Adang, Y. G. (2018). Pengaruh efek samping OAT (obat anti tuberculosis) terhadap kepatuhan minum obat pada pasien TBC di puskesmas. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (JKSI)*, 3(2), 1-12.
- Suhardini, 2020, *Buletin eliminasi tuberkulosis volume 1 tahun 2020*, Jakarta.
- Suyami (2015), Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru di Puskesmas Trucuk II Klaten. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12(24), 52-61. Diakses dari <https://lib.unnes.ac.id/27967/1/6411411043.pdf>.
- Safri, F. M., Sukartini, T., & Ulfiana, E. (2014). Analisis faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat pasien TB paru berdasarkan Health Belief Model di Wilayah Kerja Puskesmas Umbulsari, Kabupaten Jember. *Indonesian Journal of Community Health Nursing*, 2(2).