

HUBUNGAN KARAKTERISTIK PASIEN DAN RIWAYAT PENGOBATAN TERHADAP KEPATUHAN PENGOBATAN TUBERKULOSIS KOTA PALEMBANG

Ullya Fitri Samsuri¹, Najmah^{2*}, Yudhi Setiawan³, Muhammad Idrus⁴, Rahmat Fajri⁵,
Fenty Aprina⁶, Happy Murniati⁷

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya^{1,2}, Dinas Kesehatan
Kota Palembang, Indonesia^{3,4,5,6,7}

Corresponding Author : najmah@fkm.unsri.ac.id

ABSTRAK

Kota Palembang menjadi kabupaten/kota penyalur kasus Tuberkulosis terbesar di Provinsi Sumatera Selatan yaitu sebanyak 7.360 kasus dengan kejadian TB anak sebanyak 1.032 kasus dan TB dewasa (≥ 15 tahun) sebanyak 6.324 kasus. Dengan banyaknya kasus Tuberkulosis, penderita diharuskan patuh pengobatan sehingga kemampuan bakteri TB dalam tubuh dapat dikurangkan dan disembuhkan untuk mencegah penularan yang berkelanjutan. Tujuan penelitian untuk menganalisis bagaimana hubungan karakteristik pasien dan riwayat pengobatan Tuberkulosis sebelumnya terhadap kepatuhan pengobatan Tuberkulosis di Kota Palembang tahun 2022. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian ini sebanyak 3.732 responden dengan teknik pengambilan sampel *total sampling* berdasarkan kriteria inklusi. Kriteria inklusi yang digunakan dalam pengambilan sampel adalah pasien TB dengan usia ≥ 15 tahun, memiliki status pekerjaan, memiliki status riwayat pengobatan Tuberkulosis, dan hasil akhir pengobatan dengan status sembuh, pengobatan lengkap, dan putus pengobatan (*lost to follow up*). Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini dengan uji statistik univariat dan bivariat (*chi square*). Berdasarkan analisis data didapatkan hasil tidak terdapat hubungan karakteristik pasien yaitu faktor usia ($p = 0,406$), jenis kelamin ($p = 0,143$), status pekerjaan ($p = 0,229$), dan riwayat pengobatan Tuberkulosis sebelumnya ($p = 0,235$) dengan kepatuhan pengobatan Tuberkulosis di Kota Palembang. Kesimpulan yang dapat diambil dari penelitian ini adalah tidak adanya hubungan karakteristik pasien dan riwayat pengobatan Tuberkulosis sebelumnya dengan kepatuhan pengobatan TB di Kota Palembang tahun 2022.

Kata kunci : karakteristik pasien, kepatuhan pengobatan, Palembang, riwayat pengobatan tuberkulosis sebelumnya, tuberkulosis paru

ABSTRACT

*Palembang City is the largest district/city in South Sumatra Province with a total of 7,360 tuberculosis cases, 1,032 of these are children and 6,324 are adults (≥ 15 years). The purpose of this study was to know the relationship between patient characteristics and previous Tuberculosis treatment history on TBC treatment adherence in Palembang City in 2022. This study is a quantitative study using a cross-sectional approach. The sample of this study was 3,732 respondents with total sampling technique based on the inclusion criteria. The inclusion criteria used in sampling were TBC patients with age ≥ 15 years, having employment status, having a history of TBC treatment, and the final results of treatment with the status of recovery, complete treatment, and treatment dropout (*lost to follow-up*). Data analysis in this study used univariate and bivariate statistical tests (*chi-squared*). Based on the data analysis, it was found that there was no association between patient characteristics such as age ($p = 0,406$), gender ($p = 0,143$), employment status ($p = 0,229$) and previous TBC treatment history ($p = 0,235$) with TBC treatment adherence in Palembang City. It was concluded that there was no association between patient characteristics and previous TB treatment history with TBC treatment adherence in Palembang City in 2022.*

Keywords : *compliance treatment, Palembang, patient characteristics, pulmonary tuberculosis, tuberculosis treatment history*

PENDAHULUAN

Tuberkulosis adalah salah satu infeksi yang dapat menular disebabkan dengan infeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis* dan paling banyak menginfeksi organ paru-paru manusia. Penderita Tuberkulosis dengan BTA+ menyebarkan penyakit ini melalui *droplet nuclei* yang dapat menyebar saat penderita bersin atau batuk. Seseorang yang sehat dapat menghirup bakteri yang menyebar di udara, yang dapat menyebabkan infeksi Tuberkulosis (Mar'iyah & Zulkarnain, 2021). Kasus Tuberkulosis (TB) adalah masalah yang besar terutama di bidang kesehatan juga kesehatan masyarakat di belahan dunia. Kasus Tuberkulosis di dunia pada tahun 2021, sebanyak 10,6 juta orang terserang Tuberkulosis, semula hanya 10,1 juta pada tahun 2020 meningkat sebanyak 4,5% dalam satu tahun (World Health Organization, 2022). Dengan kejadian kasus pasien berjenis kelamin laki-laki sebanyak enam juta penderita, perempuan 3,4 juta dan pada kasus anak-anak sebanyak 1,2 juta. Tuberkulosis terdapat seluruh bagian negara maupun semua kelompok umur. Di berbagai negara, Tuberkulosis adalah penyakit dengan risiko kematian tertinggi di urutan ke-13 serta menjadi infeksi menular pembunuh ke-2 setelah Covid 19.

Di Indonesia sendiri telah dilakukan beberapa penanggulangan di era Sustainable Development Goals (SDGs) yaitu mengenai pengendalian Tuberkulosis menjadi dasar gerakan END TB. Kementerian kesehatan Republik Indonesia dengan seluruh paramedis yang ada sukses mendeteksi Tuberkulosis sebesar lebih dari 700 ribu kasus pada tahun 2022 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Menurut data Badan Pusat Statistik (2022) yang bersumber dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan tahun 2022 mencapai 18.122 kasus Tuberkulosis dengan jumlah temuan tersebut lebih banyak dari temuan kasus pada 2021 yakni 13.514 kasus yang tercatat dan dilaporkan di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. Sementara itu, kasus tertinggi di wilayah Provinsi Sumatera Selatan berada di Kota Palembang sebanyak 7.360 kasus pada tahun 2022 per bulan November 2023.

Tuberkulosis merupakan infeksi menular yang bisa disembuhkan dengan pengobatan. Infeksi Tuberkulosis apabila tidak diobati atau hasil akhir pengobatan tidak lengkap dapat menyebabkan keparahan penyakit meningkat hingga kematian (Aldina et al., 2020). Kepatuhan pengobatan Tuberkulosis menjadi faktor yang dapat menentukan keberhasilan penatalaksanaan pengobatan anti Tuberkulosis adalah kepatuhan pasien dalam berobat. Pasien patuh pengobatan, dimana pasien yang dapat menuntaskan pengobatan lengkap, teratur, dan tidak putus pengobatan hingga minimal enam sampai sembilan bulan. Kasus Tuberkulosis paru yang terkonfirmasi sebanyak 10,6 juta kasus, dengan kasus belum ditemukan ataupun dilaporkan dan didiagnosis sebanyak 4,2 juta (39,7%) dan 6,4 juta (60,3%) kasus lainnya telah dilaporkan dan melakukan pengobatan/terapi. Secara global, pasien Tuberkulosis yang menjalani pengobatan, masih banyak masyarakat yang belum melakukan pengobatan setelah didiagnosis penyakit (Sudding & Pramono, 2023).

Kepatuhan (*adherence* atau *compliance*) adalah sampai mana atau tingkatan pasien Tuberkulosis dalam menjalani perilaku ataupun aturan pengobatan yang dianjurkan dengan tenaga kesehatan atau orang lain (Sutarto et al., 2019). Kepatuhan pasien sangat dibutuhkan ketika seorang pasien melaksanakan pengobatan jangka panjang guna melihat bagaimana perilaku maupun sikap penderita terhadap aturan pengobatan yang telah diberlakukan oleh tenaga medis yang bersangkutan. Kepatuhan yang buruk terhadap akses maupun minum obat anti Tuberkulosis (OAT) yang direkomendasikan bisa menimbulkan efek samping yang tidak diinginkan. Dengan diperhatikannya akses maupun pelaksanaan pengobatan, dimaksudkan agar bakteri Tuberkulosis dapat dikurangi serta disembuhkan sehingga hal ini penting diperhatikan oleh pasien Tuberkulosis Paru. Penelitian yang dilakukan oleh Dhewi, Armiyati & Supriyono (2011) yang menuliskan bahwa penderita TB Paru yang mengalami

kegagalan dalam pengobatan dipengaruhi oleh beberapa faktor, namun faktor yang paling dominan adalah ketidakpatuhan dalam menjalani pengobatan.

Faktor – faktor yang memengaruhi perilaku seseorang saat pengobatan TB yaitu faktor *predisposing*, faktor *enabling*, dan faktor *reinforcing*. Teori tersebut merupakan teori perubahan perilaku yang dikemukakan oleh Lawrence Green (Nursalam, 2015). *Predisposing factors* atau faktor predisposisi terdiri dari pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan dan nilai – nilai. *Enabling factors* atau faktor pendukung terdiri dari hal – hal yang terwujud dalam lingkungan fisik, antara lain sarana maupun prasarana kesehatan yang meliputi puskesmas, obat, alat, perundangan-undangan, dan keterampilan terkait kesehatan. Sedangkan *reinforcing factors* atau faktor pendorong seperti petugas kesehatan, keluarga, maupun pengambil keputusan (Nursalam, 2015). Untuk meningkatkan ketaatan dalam berobat, respon penderita terhadap sistem pelayanan kesehatan adalah hal yang penting (Sunaryo, dalam Lasutri D.G., 2021). Keberhasilan dalam pengobatan TB adalah hasil dari ketaatan penderita TB dalam pengonsumsiannya.

Kota Palembang menjadi kabupaten/kota penyalur kasus Tuberkulosis terbanyak di Provinsi Sumatera Selatan sebanyak 7.360 kasus. Menurut penelitian sebelumnya, Obat Anti Tuberkulosis akan berdampak pada tingkat kesembuhan pada penderita Tuberkulosis Paru yang melaksanakan pengobatan secara teratur dan lengkap (Khairunnisa T et al., 2019). Sementara itu, pasien dikatakan lalai pengobatan apabila tidak mengikuti pengobatan selama minimal tiga hari sampai dua bulan setelah dari aturan pengobatan dan dikatakan putus pengobatan apabila minimal dua bulan penuh tidak terapi atau pengobatan setelah didatangi tenaga kesehatan. Rendahnya angka keberhasilan pengobatan berdampak buruk terhadap taraf kesehatan di masyarakat dan keberhasilan capaian program. Hal ini dikarenakan dapat membuka jalan penularan penyakit Tuberkulosis di masyarakat sekitarnya dan dapat berdampak resisten kuman Tuberkulosis (TB MDR) akan obat anti Tuberkulosis (OAT) (Fitri, 2018). Sesuai dengan PP No. 67 tahun 2021 tentang penanggulangan Tuberkulosis target angka keberhasilan pengobatan nasional mencapai 90%. Tingkat kepatuhan pengobatan Tuberkulosis berpengaruh terhadap keberhasilan pengobatan. Kota Palembang tahun 2021 sudah mencapai angka 88,8% dalam keberhasilan pengobatan Tuberkulosis, angka tersebut sudah tinggi namun belum mencapai target nasional tahun 2022 tentang penanggulangan Tuberkulosis.

Tujuan dari penelitian ini adalah guna mengetahui ada tidaknya hubungan karakteristik pasien (usia, jenis kelamin, status pekerjaan) dan riwayat pengobatan sebelumnya dengan kepatuhan pengobatan Obat Anti Tuberkulosis (OAT) di Kota Palembang pada tahun 2022. Diharapkan dapat menjadi bahan acuan dalam menaikkan tingkat kepatuhan pengobatan Obat Anti Tuberkulosis (OAT) dan meningkatkan kesadaran masyarakat terutama pasien TB akan pentingnya pengobatan Tuberkulosis untuk memberantas penularan TB di sekitarnya maupun masa yang akan datang.

METODE

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan observasional analitik, dengan desain studi potong lintang (*cross sectional study*). Waktu yang dilakukan untuk penelitian ini dari bulan September-November 2023. Lokasi penelitian ini di Dinas Kesehatan Kota Palembang berada di Jalan Merdeka Nomor 72, 22 Ilir, Bukit Kecil, Kota Palembang, Sumatera Selatan, Indonesia. Penelitian ini menggunakan data sekunder pada Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB) pada tahun 2022 per bulan November 2023.

Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh kasus Tuberkulosis ternotifikasi di Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB) Palembang tahun 2022. Sampel yang digunakan yaitu pasien Tuberkulosis berusia ≥ 15 tahun yang tercatat dan dilaporkan di SITB Dinas Kesehatan Kota

Palembang sebanyak 6.324 kasus yang tercatat, namun hanya digunakan sebanyak 3.732 kasus yang sesuai kriteria inklusi penelitian. Kriteria inklusi yang digunakan dalam pengambilan sampel yaitu pasien Tuberkulosis usia ≥ 15 tahun, memiliki status pekerjaan, memiliki status riwayat pengobatan Tuberkulosis, dan hasil akhir pengobatan dengan status pengobatan lengkap, sembuh, dan putus pengobatan (*lost to follow up*). Teknik *sampling* dalam penelitian yaitu metode *total sampling*, dengan sampel diambil dan diolah secara keseluruhan dari jumlah kasus yang ada.

Variabel yang dianalisis meliputi variabel usia, jenis kelamin, status pekerjaan, dan status riwayat pengobatan Tuberkulosis sebelumnya dengan kepatuhan pengobatan penderita Tuberkulosis. Penelitian ini menggunakan uji statistik dengan uji univariat dan bivariat. Uji univariat digunakan untuk mengetahui frekuensi kasus tiap variabel yang akan diteliti, sedangkan uji bivariat digunakan bagaimana hubungan antar variabel bebas dan terikat dengan melakukan analisis *chi square* untuk mengetahui hubungan dua variabel yang diteliti. Penyajian data yang digunakan penelitian ini disajikan menjadi dua bentuk dengan bentuk tabel dan tulisan.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Pasien Tuberkulosis Kota Palembang Tahun 2022

| Variabel | Frekuensi | Persentase (%) |
|-------------------------|-------------|----------------|
| Usia (Tahun) | | |
| Produktif | 2886 | 77,3 |
| Non produktif | 846 | 22,7 |
| Total | 3732 | 100 |
| Jenis Kelamin | | |
| Laki-laki | 2229 | 59,7 |
| Perempuan | 1503 | 40,3 |
| Total | 3732 | 100 |
| Status pekerjaan | | |
| Bekerja | 2123 | 56,9 |
| Tidak bekerja | 1609 | 43,1 |
| Total | 3732 | 100 |

Berdasarkan Tabel 1, hasil dalam penelitian ini, distribusi kasus Tuberkulosis di Kota Palembang tahun 2022 usia 15-59 tahun (usia produktif) sebanyak 2886 orang (77,3%) dan sampel dengan usia ≥ 60 tahun (usia non produktif) sebanyak 846 orang (22,7%). Berdasarkan penelitian, jenis kelamin laki-laki sebesar 2229 orang (59,7%) dengan responden perempuan sebanyak (40,3%). Berdasarkan Status pekerjaan dengan status bekerja sebesar 2123 orang (56,9%) dan status tidak bekerja 1609 orang (43,1%).

Tabel 2. Distribusi Riwayat Pengobatan Tuberkulosis Sebelumnya Kota Palembang Tahun 2022

| Variabel | Frekuensi | Persentase % |
|--------------------------------------|-------------|--------------|
| Riwayat pengobatan sebelumnya | | |
| Pasien baru | 3602 | 96,5 |
| Pasien lama | 130 | 3,5 |
| Total | 3732 | 100 |

Berdasarkan Tabel 2, hasil dalam penelitian ini, distribusi kasus Tuberkulosis dengan riwayat pengobatan Tuberkulosis sebelumnya dengan status sebagai pasien baru/belum

pernah berobat sebanyak 3602 orang (96,5%) dan dengan status sebagai pasien lama/pasien yang sudah pernah berobat sebanyak 130 orang (3,5%) Kota Palembang tahun 2022.

Tabel 3. Distribusi Kepatuhan Pengobatan Tuberkulosis Kota Palembang Tahun 2022

| Variabel | Frekuensi | Persentase % |
|--------------------------------|-------------|--------------|
| Kepatuhan pengobatan TB | | |
| Patuh | 3543 | 94,9 |
| Tidak patuh | 189 | 5,1 |
| Total | 3732 | 100 |

Berdasarkan Tabel 3, hasil dalam penelitian ini, distribusi kasus Tuberkulosis di Kota Palembang tahun 2022 dengan tingkat kepatuhan pengobatan Tuberkulosis dengan status patuh sebanyak 3543 orang (94,9%) dan dengan status tidak patuh sebanyak 189 orang (5,1%).

Tabel 4. Hubungan Karakteristik Pasien Tuberkulosis Berdasarkan Usia terhadap Kepatuhan Pengobatan Tuberkulosis

| Usia | Kepatuhan Pengobatan Tuberkulosis | | | | Total | <i>p-value</i> |
|---------------|-----------------------------------|-------------|-------------|------------|-------------|----------------|
| | Patuh | | Tidak patuh | | | |
| | n | % | n | % | | |
| Produktif | 2745 | 95,1 | 141 | 4,9 | 2886 | 100 |
| Non produktif | 798 | 94,3 | 48 | 5,7 | 846 | 100 |
| Total | 3543 | 94,9 | 189 | 5,1 | 3732 | 100 |

Berdasarkan Tabel 4, proporsi kepatuhan pengobatan Tuberkulosis dari patuhnya pasien melakukan pengobatan pada kategori usia 15-24 tahun (usia produktif) sebesar 95,1% dan kategori usia ≥ 60 tahun (usia non produktif) sebesar 94,3%. Sementara itu, usia produktif yang tidak patuh dalam berobat (4,9%) dan usia non produktif (5,7%). Kategori usia pasien produktif (15-59 tahun) memiliki proporsi lebih tinggi dibandingkan pasien usia non produktif (≥ 60 tahun). Berdasarkan analisis *chi square* didapatkan hasil *p value* $0,406 > 0,05$. Dapat diartikan H_0 diterima atau tidak adanya hubungan antara kepatuhan pengobatan Tuberkulosis terhadap variabel usia penderita Tuberkulosis Kota Palembang tahun 2022.

Tabel 5. Hubungan Karakteristik Pasien Tuberkulosis Berdasarkan Jenis Kelamin terhadap Kepatuhan Pengobatan Tuberkulosis

| Jenis Kelamin | Kepatuhan Pengobatan Tuberkulosis | | | | Total | <i>p-value</i> |
|---------------|-----------------------------------|-------------|-------------|------------|-------------|----------------|
| | Patuh | | Tidak patuh | | | |
| | n | % | n | % | | |
| Laki-laki | 2106 | 94,5 | 123 | 5,5 | 2229 | 100 |
| Perempuan | 1437 | 95,6 | 66 | 4,4 | 1503 | 100 |
| Total | 3543 | 94,9 | 189 | 5,1 | 3732 | 100 |

Berdasarkan Tabel 5, hasil dalam penelitian ini, proporsi kepatuhan pengobatan Tuberkulosis dari patuhnya pasien melakukan pengobatan kategori jenis kelamin laki-laki (94,5%) dan proporsi pasien Tuberkulosis berjenis kelamin perempuan (95,6%). Sementara itu, responden berjenis kelamin laki-laki dengan status patuh dalam pengobatan (5,5%) dan perempuan (4,4%). Berdasarkan analisis *chi square* didapatkan hasil *p value* $0,143 > 0,05$. Dan dapat diartikan H_0 diterima, tidak adanya hubungan kepatuhan pengobatan Tuberkulosis terhadap jenis kelamin pasien Tuberkulosis di Kota Palembang tahun 2022.

Berdasarkan Tabel 6, proporsi kepatuhan pengobatan Tuberkulosis dari patuhnya pasien melakukan pengobatan kategori status pekerjaan yaitu dengan status bekerja (94,5%) dan

kategori tidak bekerja (95,5%). Sementara itu, untuk responden dengan status bekerja tidak patuh (5,5%) dan tidak bekerja (4,5%). Berdasarkan analisis *chi square* didapatkan hasil *p value* $0,229 > 0,05$. Dapat diartikan bahwa bahwa H_0 diterima atau tidak adanya hubungan kepatuhan pengobatan Tuberkulosis terhadap status pekerjaan penderita Tuberkulosis di Kota Palembang tahun 2022.

Tabel 6. Hubungan Karakteristik Pasien Tuberkulosis Berdasarkan Status Pekerjaan terhadap Kepatuhan Pengobatan Tuberkulosis

| Status Pekerjaan | Kepatuhan Pengobatan Tuberkulosis | | | | Total | <i>p-value</i> |
|------------------|-----------------------------------|-------------|-------------|------------|-------------|----------------|
| | Patuh | | Tidak patuh | | | |
| | n | % | n | % | n | |
| Bekerja | 2007 | 94,5 | 116 | 5,5 | 2123 | 100 |
| Tidak bekerja | 1536 | 95,5 | 73 | 4,5 | 1609 | 100 |
| Total | 3543 | 94,9 | 189 | 5,1 | 3732 | 100 |

Tabel 7. Hubungan Karakteristik Pasien Tuberkulosis Berdasarkan Riwayat Pengobatan Sebelumnya terhadap Kepatuhan Pengobatan Tuberkulosis

| Riwayat Pengobatan Sebelumnya | Kepatuhan Pengobatan Tuberkulosis | | | | Total | <i>p-value</i> |
|----------------------------------|-----------------------------------|-------------|-------------|------------|-------------|----------------|
| | Patuh | | Tidak patuh | | | |
| | n | % | n | % | n | |
| Pasien baru | 3423 | 95 | 179 | 5 | 3602 | 100 |
| Pasien lama | 120 | 92,3 | 10 | 7,7 | 130 | 100 |
| Total | 3543 | 94,9 | 189 | 5,1 | 3732 | 100 |

Berdasarkan Tabel 7, proporsi kepatuhan pengobatan Tuberkulosis dari patuhnya pasien dengan riwayat pengobatan sebelumnya kategori pasien baru (95%) lebih besar dibandingkan dengan pasien lama (92,3%). Sementara itu, pasien baru yang tidak patuh (5%) dan pasien lama (7,7%). Berdasarkan analisis *chi square* didapatkan hasil *p value* $0,407 > 0,05$. Dan dapat diartikan bahwa bahwa H_0 diterima atau tidak adanya hubungan kepatuhan pengobatan Tuberkulosis terhadap riwayat pengobatan sebelumnya penderita Tuberkulosis di Kota Palembang tahun 2022.

PEMBAHASAN

Hasil dalam penelitian ini menunjukkan bahwa dari keseluruhan responden menunjukkan bahwa usia produktif sebanyak 77,3% lebih banyak terserang penyakit Tuberkulosis. Laki-laki dan berstatus bekerja menjadi penderita Tuberkulosis yang paling dominan dengan laki-laki sebanyak 59,7% dan status bekerja sebanyak 56,9%. Hasil penelitian dengan jumlah pasien baru lebih dominan sebanyak 96,5% dan kepatuhan mencapai 94,9% Kota Palembang tahun 2022. Menurut penelitian Nurjana (2015) laki-laki dengan usia produktif berisiko untuk mengalami kejadian tuberkulosis, dengan bertambahnya kemungkinan orang tersebut memiliki pekerjaan dengan kondisi lingkungan yang mendukung untuk penularan Tuberkulosis.

Karakteristik Pasien Tuberkulosis Berdasarkan Usia terhadap Kepatuhan Pengobatan Tuberkulosis Kota Palembang Tahun 2022

Pada penelitian ini, karakteristik pasien Tuberkulosis di Kota Palembang tahun 2022 yaitu kategori usia dibagi menjadi dua dengan usia usia produktif (15-59 tahun) dan usia non produktif (≥ 60 tahun). Hasil penelitian berdasarkan tabel 4, proporsi kepatuhan pengobatan Tuberkulosis dari patuhnya pasien melakukan pengobatan pada kategori usia usia produktif sebesar 95,1% lebih tinggi dibandingkan usia non produktif sebesar 94,3%. Berdasarkan analisis *chi square* untuk melihat hubungan usia dengan kepatuhan pengobatan Tuberkulosis

didapatkan hasil p value $0,406 > 0,05$. Dapat diartikan H_0 diterima atau yang berarti bahwa tidak ada hubungan variabel usia penderita Tuberkulosis terhadap kepatuhan pengobatan Tuberkulosis.

Hasil penelitian didominasi oleh usia produktif, dikarenakan usia produktif memerlukan banyak aktivitas fisik serta perlu mengeluarkan tenaga lebih sehingga daya tahan tubuh mudah menurun Sunarmi & Kurniawaty (2022). Tingginya frekuensi aktivitas serta tenaga yang digunakan akan berdampak pada kualitas tidur/istirahat yang kurang optimal. Selain itu, usia produktif memungkinkan seseorang dapat berhubungan dengan banyak orang dan berada pada lingkungan kerja yang padat. kondisi ini memudahkan seseorang lebih mudah terpapar Tuberkulosis paru. Namun, menurut penelitian Samuel Marganda Halomoan Manalu et al. (2022) Tuberkulosis dapat berisiko untuk menginfeksi semua kelompok umur, hal ini berpengaruh dari status gizi, aktivitas fisik, dan imunitas orang tersebut.

Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian oleh Wulandari (2015) yang dilaksanakan di Rumah Sehat Terpadu bahwa usia dapat menjadi faktor risiko terjadinya Tuberkulosis namun tidak berhubungan dengan kepatuhan pengobatan Tuberkulosis. Faktor usia tidak terbukti berhubungan dengan kepatuhan pengobatan Tuberkulosis. Responden dengan usia produktif maupun non produktif memiliki frekuensi yang tidak jauh beda untuk tingkat kepatuhan pengobatan Tuberkulosis. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Tika Maelani dan Cahyati (2019) baik usia produktif maupun non produktif dapat memiliki kesamaan motivasi ingin sembuh dari penyakitnya. Namun, menurut penelitian Lubis (2019) menyatakan bahwa pasien dengan usia produktif cenderung memiliki motivasi diri yang lebih tinggi, sehingga mereka ingin segera sembuh dan meningkatkan kepatuhan pengobatan yang dijalannya. Hal ini dikarenakan usia produktif cenderung lebih mudah dalam penerimaan informasi terkait pengobatan dibandingkan usia non produktif serta usia produktif baik laki-laki ataupun perempuan memiliki tanggung jawab lebih tinggi untuk sembuh (Damayanti & Hikmah, 2017).

Karakteristik Pasien Tuberkulosis Berdasarkan Jenis Kelamin terhadap Kepatuhan Pengobatan Tuberkulosis Kota Palembang Tahun 2022

Hasil penelitian pada tabel 5, proporsi kepatuhan pengobatan Tuberkulosis dari patuhnya pasien melakukan pengobatan kategori jenis kelamin laki-laki (94,5%) lebih tinggi dibandingkan proporsi pasien Tuberkulosis berjenis kelamin perempuan (95,6%). Berdasarkan uji statistik didapatkan hasil p value $0,143 > 0,05$. Dan dapat diartikan H_0 diterima, yang berarti tidak adanya hubungan jenis kelamin pasien Tuberkulosis dengan kepatuhan pengobatan Tuberkulosis.

Hasil penelitian responden penderita Tuberkulosis didominasi oleh laki-laki, hal ini karena menurut penelitian Pangaribuan et al. (2020) laki-laki berisiko lebih tinggi 2,07 kali untuk tertular Tuberkulosis dibandingkan perempuan. Perbedaan pola perilaku sakit dapat mempengaruhi tingkat kesehatan seseorang terutama pada laki-laki dan perempuan, perempuan cenderung lebih memperhatikan kesehatan dan pola hidup yang lebih baik dibanding laki-laki (Windiyaningsih et al., 2017). Laki-laki memiliki kecenderungan pada kebiasaan merokok yang mempercepat pada penurunan daya tahan tubuh (Lalombo et al., 2015). Selain itu, laki-laki juga lebih dominan melakukan kegiatan di luar rumah daripada perempuan, sehingga memiliki risiko terpapar bakteri Tuberkulosis lebih tinggi.

Hasil ini selaras menurut penelitian oleh Rosadi (2020) menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kepatuhan pengobatan Tuberkulosis namun penderita baik perempuan ataupun laki-laki mempunyai keinginan/motivasi yang sama untuk sembuh dan tidak ingin menularkan ke keluarganya. Jenis kelamin terbukti tidak mempunyai hubungan yang bermakna terhadap kepatuhan pengobatan, meskipun laki-laki mempunyai proporsi kepatuhan lebih tinggi dibandingkan perempuan. Namun menurut

penelitian sebelumnya oleh Dewi (2019) menyatakan bahwa motivasi laki-laki untuk sembuh atau patuh dalam pengobatan lebih baik dibandingkan pasien Tuberkulosis paru perempuan.

Karakteristik Pasien Tuberkulosis Berdasarkan Status Pekerjaan terhadap Kepatuhan Pengobatan Tuberkulosis Kota Palembang Tahun 2022

Hasil penelitian pada tabel 6, proporsi kepatuhan pengobatan Tuberkulosis dari patuhnya pasien melakukan pengobatan kategori status pekerjaan yaitu dengan status bekerja (94,5%) lebih tinggi dibandingkan kategori tidak bekerja (95,5%). Berdasarkan uji statistik didapatkan hasil p value $0,229 > 0,05$. Dapat diartikan bahwa bahwa H_0 diterima atau tidak adanya hubungan status pekerjaan penderita Tuberkulosis dengan kepatuhan pengobatan Tuberkulosis.

Hasil penelitian ini didominasi oleh responden dengan status bekerja, hal ini selaras dengan penelitian di Kroasia oleh Jurcev-Savicevic et al. (2013) menyatakan status pekerjaan berhubungan dengan kejadian Tuberkulosis. Jenis atau lingkungan pekerjaan seseorang dapat mempengaruhi kesehatan orang tersebut, pekerja yang bekerja di lingkungan dengan polusi tinggi, dengan tingginya paparan partikel debu/polusi akan menyebabkan risiko tinggi terpapar penyakit saluran pernapasan terutama Tuberkulosis paru (Herdiman et al., 2020). Selain itu, lingkungan kerja dapat menggambarkan tingkat pengetahuan informasi yang diterima guna memanfaatkan ketersediaan layanan kesehatan yang ada (Kondoy et al., 2014).

Hasil ini selaras menurut penelitian yang dijalankan oleh Ruditia DN (2018) menunjukkan tidak terdapat hubungan dengan kepatuhan pengobatan Tuberkulosis terhadap status pekerjaan penderita Tuberkulosis, pekerjaan tidak dapat menjadi penentu seseorang untuk patuh atau tidak. Pasien tuberkulosis melakukan pengobatan tergantung pada keinginan/motivasi masing masing penderita itu sendiri (Astuti et al., 2022). Sementara itu, penelitian ini tidak selaras terhadap penelitian yang dilaksanakan Salsabila et al. (2022) bahwa kepatuhan pengobatan Tuberkulosis terhadap status pekerjaan terdapat hubungan yang signifikan, namun dengan kekuatan hubungan yang lemah. Pada hasil penelitian didapatkan bahwa pasien dengan status pekerjaan yaitu bekerja cenderung lebih rendah untuk melakukan pengobatan Tuberkulosis dibandingkan pasien yang tidak bekerja. Beban kerja dan tingkat stress yang tinggi maupun jadwal yang padat akan dapat berpengaruh pada kepatuhan pengobatan (Salsabila et al., 2022).

Riwayat Pengobatan Pasien Tuberkulosis Sebelumnya terhadap Kepatuhan Pengobatan Tuberkulosis Kota Palembang Tahun 2022

Hasil penelitian dari tabel 7, proporsi kepatuhan pengobatan Tuberkulosis dari patuhnya pasien dengan riwayat pengobatan sebelumnya kategori pasien baru (95%) lebih besar dibandingkan dengan pasien lama (92,3%). Berdasarkan analisis *chi square* didapatkan hasil p value $0,407 > 0,05$. Dan dapat diartikan bahwa bahwa H_0 diterima atau tidak adanya hubungan riwayat pengobatan sebelumnya penderita Tuberkulosis terhadap kepatuhan pengobatan Tuberkulosis.

Dalam penelitian ini pasien Tuberkulosis baru atau belum pernah terdiagnosis Tuberkulosis memiliki frekuensi tertinggi. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sutriyawan et al. (2022) tingkat pengetahuan terhadap penyakit Tuberkulosis berpengaruh pada kejadian Tuberkulosis. Pasien lama/sudah pernah menjalani pengobatan cenderung memiliki pengetahuan lebih baik dibandingkan pasien baru. Menurut penelitian Rosiana (2013) selama di lingkungan ada sumber penularan penyakit atau lingkungan kurang baik, setiap orang akan memiliki risiko yang sama untuk tertular penyakit tersebut. Selain itu, kondisi imunitas yang lemah dapat menyebabkan seseorang mudah untuk mengalami infeksi Tuberkulosis, baik penderita baru maupun kambuh/gagal sebelumnya.

Hasil penelitian selaras dengan hasil penelitian yang dilaksanakan Wiratmo et al. (2021) menunjukkan tidak adanya hubungan riwayat pengobatan sebelumnya terhadap kepatuhan pengobatan Tuberkulosis. Faktor riwayat pengobatan sebelumnya baik pasien lama maupun pasien baru tidak menjadi faktor penentu ketidakpatuhan pengobatan Tuberkulosis yang dijalaninya. Secara statistik pasien baru (belum pernah pengobatan Tuberkulosis) cenderung lebih patuh pengobatan dibandingkan pasien lama (pernah pengobatan Tuberkulosis). Pasien lama memiliki proporsi lebih rendah dibandingkan pasien baru, dapat terjadi karena pasien lama pernah mengalami ketidaknyamanan dalam efek samping yang ditimbulkan obat dan berdampak pada kepatuhan pengobatan Tuberkulosis (Christy et al., 2022). Sementara itu, hasil penelitian ini tidak selaras dengan penelitian Deny et al. (2017) yang menunjukkan adanya riwayat pengobatan sebelumnya berpengaruh terhadap kepatuhan pengobatan Tuberkulosis. Ketidakpatuhan pengobatan pada pasien lama (sudah pernah melakukan pengobatan) merasa sudah sembuh dengan pengobatan sebelumnya dan mudah untuk merasa bosan minum obat Tuberkulosis. Merasa sudah sembuh maupun merasa bosan untuk minum obat dapat berasal dari adanya efek samping obat yang kurang baik sehingga berdampak pada kepatuhan pengobatannya.

KESIMPULAN

Kesimpulan yang didapatkan berdasarkan penelitian di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Palembang tahun 2022, yaitu hasil penelitian ini sebagian besar adalah usia produktif (15-59 tahun), berjenis kelamin laki laki, berstatus bekerja, dan dengan riwayat pengobatan sebagai pasien baru (tidak pernah memperoleh pengobatan Tuberkulosis). Tingkat kepatuhan responden di Kota Palembang sudah cukup tinggi mencapai 94,5% dari jumlah responden yang teliti. Tidak adanya hubungan antara karakteristik pasien (usia, jenis kelamin, dan status pekerjaan) dan riwayat pengobatan sebelumnya terhadap kepatuhan pengobatan Tuberkulosis di Kota Palembang tahun 2022

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis berterima kasih kepada seluruh pihak Dinas Kesehatan Kota Palembang dan FKM Universitas Sriwijaya, Ayah dan Ibu beserta keluarga, teman, dan seluruh pihak yang berperan serta dalam penulisan artikel ini. Terima kasih atas pengalaman bermakna ini, semoga penelitian ini dapat bermanfaat untuk pengetahuan dan perkembangan ilmu di masa depan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aldina, N. N., Hermanto, R. B. B., & Manggasa, D. D. (2020). Hubungan Konseling dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Pasien Tuberkulosis di Kabupaten Poso. *Madago Nursing Journal*, 1(1), 1–6. <https://doi.org/10.33860/mnj.v1i1.294>
- Astuti, N. M. E. S., Kridawati, A., & Indrawati, L. (2022). Hubungan Peran Anggota Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Denpasar Selatan Provinsi Bali Tahun 2022. *Jurnal Untuk Masyarakat Sehat (JUKMAS)*, 6(2), 155–167. <https://doi.org/10.52643/jukmas.v6i2.2417>
- Christy, B. A., Susanti, R., & Nurmainah. (2022). Hubungan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberkulosis Terhadap Efek Samping Obat Anti Tuberkulosis (OAT). *Journal Syifa Sciences and Clinical Research*, 4(2), 484–493.
- Damayanti, D. A., & Hikmah, F. (2017). Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan Pengobatan Pasien Tuberkulosis Paru Studi kasus Rumah Sakit Paru

- Jember. *Prosiding Seminar Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 119–130.
- Deny, N., Agus, S., Djoko, T., M. Sakundarno, A., & Ari, S. (2017). Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Minum Obat Tuberkulosis. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (VisiKes)*, 15(2), 23–39. <http://publikasi.dinus.ac.id/index.php/visikes/index>
- Dewi, N. (2019). Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Motivasi Untuk Sembuh Pada Pasien Tb Paru Di Puskesmas Kramat Jati Jakarta Timur. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 10(1), 78–89. <https://doi.org/10.37012/jik.v10i1.19>
- Fitri, L. D. (2018). Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Tuberkulosis Paru. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 7(01), 33–42. <https://doi.org/10.33221/jikm.v7i01.50>
- Herdiman, H., Rahman, D., & Lindayani, L. (2020). Gambaran Kepatuhan Minum Pada Pasien Tb Di Wilayah Puskesmas Kecamatan Cimaung. *Jurnal Keperawatan Komprehensif (Comprehensive Nursing Journal)*, 6(1), 59–63. <https://doi.org/10.33755/jkk.v6i1.175>
- Jurcev-Savicevic, A., Mulic, R., Ban, B., Kozul, K., Bacun-Ivcek, L., Valic, J., Popijac-Cesar, G., Marinovic-Dunatov, S., Gotovac, M., & Simunovic, A. (2013). Risk factors for pulmonary tuberculosis in Croatia: A matched case-control study. *BMC Public Health*, 13(1). <https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-991>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Deteksi Dini Tuberkulosis 2022*. Jakarta : Biro Komunikasi dan Pelayanan Publik
- Khairunnisa T, Siagian, M., & Ginting, R. (2019). Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Kesembuhan Pasien Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Langkat Tahun 2018. *Jurnal Kesmas Dan Lingkungan*, 4(1), 9–17. http://e-journal.sari-mutiara.ac.id/index.php/Kesehatan_Masyarakat/article/view/472
- Kondoy, P. P. H., Rombot, D. V., Palandeng, H. M. F., & 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*, II, 1–8.
- Lalombo, A. Y., Palandeng, H., & Kallo, V. D. (2015). Hubungan Kebiasaan Merokok dengan Kejadian Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Siloam Kecamatan Tamako Kabupaten Kepulauan Sangihe. *Ejournal Keperawatan*, 3(2), 1–7. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/7529>
- Lasutri, D. G., Noviadi, P., & Gustina, E. (2021). Faktor Determinan Kepatuhan Berobat Penderita Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Balai Agung Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2021. *Jurnal Mutiara Kesehatan Masyarakat*, 6(2), 69-82.
- Lubis, R. M. (2019). *Vol. 1 Maret- Agustus Tahun 2019* <https://ejurnal.husadakaryajaya.ac.id/index.php/JPMAH.1>
- Mar'iyah, K., & Zulkarnain. (2021). Patofisiologi penyakit infeksi tuberkulosis. *In Prosiding Seminar Nasional Biologi*, 7(1), 88–92. <http://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/psb>
- Nurjana, M. A. (2015). Faktor Risiko Terjadinya Tuberculosis Paru Usia Produktif (15-49 Tahun) Di Indonesia Risk Factors of Pulmonary Tuberculosis on Productive Age 15-49 Years. *Media Litbangkes*, 25(3), 165–170.
- Organization, W. H. (2022). *Tuberculosis Fact. 2022*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis>
- Pangaribuan, L., Kristina, K., Perwitasari, D., Tejayanti, T., & Lolong, D. B. (2020). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Tuberkulosis pada Umur 15 Tahun ke Atas di Indonesia. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 23(1), 10–17. <https://doi.org/10.22435/hsr.v23i1.2594>
- Rosadi, D. (2020). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Pasien Tuberkulosis Paru Terhadap Obat Anti Tuberkulosis. *Jurnal Berkala Kesehatan*, 6(2), 80. <https://doi.org/10.20527/jbk.v6i2.9452>
- Rosiana, A. M. (2013). Hubungan Antara Kondisi Fisik rumah dengan kejadian tuberkulosis

- paru. *Unnes Journal of Public Health*, 2(1), 1–8.
- Ruditya DN. (2018). Hubungan antara karakteristik penderita TB dengan kepatuhan pemeriksaan dahak selama pengobatan. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 3(2), 122–127.
- Salsabila, L. Z., Susanti, R., & Bhakti, W. K. (2022). Analisis Faktor Tingkat Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis pada Pasien TB Paru Rawat Jalan Di Puskesmas Perumnas 1 Kota Pontianak Tahun 2021. *Jurnal Mahasiswa Farmasi Kedokteran UNTAN*, 6(1), 1–8.
- Samuel Marganda Halomoan Manalu, Deli Syaputri, Tisnawati Tanjung, & Theodorus Teddy Bambang Soedjadi. (2022). Faktor Risiko Kondisi Lingkungan Fisik Rumah Dengan Penderita Tb Paru. *Jurnal Ilmiah PANNMED (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwifery, Environment, Dentist)*, 17(1), 63–70. <https://doi.org/10.36911/pannmed.v17i1.1264>
- Statistik, B. P. (2022). *Kasus Penyakit Tuberkulosis Menurut Kabupaten/Kota Sumatera Selatan 2020-2022*. <https://sumsel.bps.go.id/indicator/30/848/1/kasus-penyakit-menurut-kabupaten-kota-dan-jenis-penyakit.html>
- Sudding, R., & Pramono, J. S. (2023). *Correlation between Accessibility of Health Facilities and Drug Side Effects with Elderly Non-Adherence in Undergoing Tuberculosis Treatment at the Tanjung Selor Health Center Hubungan Aksesibilitas Fasilitas Kesehatan dan Efek Samping Obat dengan Ketidak*. 2(6), 1513–1526.
- Sunarmi, S., & Kurniawaty, K. (2022). Hubungan Karakteristik Pasien Tb Paru Dengan Kejadian Tuberkulosis. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 7(2), 182–187. <https://doi.org/10.36729/jam.v7i2.865>
- Sutarto, S., Fauzi, Y. S., Indriyani, R., Sumekar RW, D. W., & Wibowo, A. (2019). Efikasi Diri pada Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT). *Jurnal Kesehatan*, 10(3), 405. <https://doi.org/10.26630/jk.v10i3.1479>
- Sutriyawan, A., Nofianti, N., & Halim, R. (2022). Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Tuberkulosis Paru. *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIKA)*, 4(1), 98–105. <https://doi.org/10.36590/jika.v4i1.228>
- Tika Maelani dan, & Cahyati, widya hary. (2019). Karakteristik Penderita, Efek Samping Obat dan Putus Berobat Tuberkulosis Paru. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 3(2), 227–238.
- Windiyarningsih, C., Abidin, Z., & Murtiani, F. (2017). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Berobat Pada Penderita Tuberkulosis Paru*. 4(1).
- Wiratmo, P. A., Setyaningsih, W., & Fitriani. (2021). Riwayat Pengobatan, Efek Samping Obat dan Penyakit Penyerta Pasien Tuberkulosis Paru Terhadap Tingkat Kepatuhan Berobat. *CoMPHI Journal: Community Medicine and Public Health of Indonesia Journal*, 2(1), 30–36. <https://doi.org/10.37148/comphijournal.v2i1.46>
- Wulandari, D. H. (2015). 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), 17–28. <https://doi.org/10.7454/arsi.v2i1.2186>