

## BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Hasil Penelitian dan Pembahasan Karakteristik Pasien TB

Dalam penelitian ini, peneliti memilih 40 responden melalui proses skrining dengan menggunakan kriteria inklusi yang telah ditentukan (Fortuna *et al.*, 2022). Data yang diambil meliputi karakteristik sampel seperti usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan, dan penghasilan.

Tabel 2. Karakteristik pasien TB

No	Variabel	Jumlah	Presentase(%)
<b>Usia</b>			
1	15-35 Tahun	24	60
	36-56 Tahun	11	27.5
	57-77 Tahun	5	12.5
	<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>
<b>Jenis Kelamin</b>			
2	Laki-laki	25	62.5
	Perempuan	15	37.5
	<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>
<b>Pendidikan Terakhir</b>			
3	SD	5	12.5
	SMP	6	15
	SMA	10	22.5
	Perguruan Tinggi	21	50
	<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>
<b>Pekerjaan</b>			
4	Pegawai negeri/ swasta	11	27.5
	Pedagang/Petani	13	32.5
	Mahasiswa/Pelajar	16	40
	<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>
<b>Penghasilan</b>			
5	Tidak Berpenghasilan	16	40
	<Rp. 1.000.000	15	37.5
	>Rp. 1.000.000	9	22.5
	<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer*

### 1) Gambaran Karakteristik Responden berdasarkan Usia

Dari total 40 responden, penderita tuberkulosis paru terbanyak berusia 15-35 tahun sebanyak 24 orang (60%), diikuti oleh usia 36-56 tahun sebanyak 11 orang (27,5%), dan usia 57-77 tahun sebanyak 5 orang (12,5%). Dalam penelitian ini, penderita tuberkulosis yang berusia produktif (15-65 tahun) berjumlah 35 orang. Hal ini sesuai dengan penelitian (Amran *et al.*,2021), yang menunjukkan bahwa kasus tuberkulosis paru paling sering terjadi pada usia produktif karena orang dalam rentang usia ini cenderung melakukan aktivitas tanpa memperhatikan kesehatan, seperti merokok, mengonsumsi alkohol, dan memiliki pekerjaan yang memperbesar risiko terkena penyakit tersebut.

Penelitian ini mendukung teori Saifudin (2003) yang menyatakan bahwa penderita tuberkulosis paru cenderung terbanyak pada usia produktif (15-65 tahun) dan pada golongan masyarakat ekonomi rendah. Tuberkulosis juga menjadi penyebab kematian utama pada usia produktif karena sebagian besar pasien dan kematian akibatnya terjadi pada rentang usia 15-65 tahun.

### 2) Gambaran Karakteristik Responden berdasarkan Jenis kelamin

Kasus penderita tuberkulosis paru dari 40 responden, sebanyak 62,5% pasien tuberkulosis adalah laki-laki dan perempuan sebanyak 37,5%. Hal ini menunjukkan bahwa Laki-laki rentan terhadap tuberkulosis karena aktifitas luar rumah lebih banyak. Mayoritas

penderita TBC laki-laki yang diwawancarai adalah perokok dan pengguna alkohol.

Hasil penelitian ini sesuai dengan pernyataan kemenkes (2014) bahwa sekitar 75% pasien TB paru ini bisa dipengaruhi oleh gaya hidup laki-laki yang kurang sehat seperti merokok, mengonsumsi minuman beralkohol yang dapat menyebabkan sistem pertahanan tubuh menjadi turun dan lebih mudah terpapar dengan agen penyebab TB paru.

3) Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir.

Dari 40 responden, pendidikan terakhir didominasi oleh mereka yang lulus perguruan tinggi (21 orang, 50%), diikuti oleh SMA (10 orang, 25%), SMP (6 orang, 15%), dan SD (5 orang, 12,5%).

Hasil tersebut menunjukkan bahwa pendidikan tidak secara langsung menyebabkan perubahan perilaku. Perilaku akan berubah sesuai dengan motivasinya, yang muncul ketika ada kebutuhan yang harus dipenuhi tanpa penundaan. Penelitian menunjukkan bahwa pasien TB, baik dengan pendidikan rendah maupun tinggi, memiliki kesempatan yang sama untuk patuh dalam minum Obat Anti Tuberkulosis (Rusman & Basri K, 2019).

4) Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Data pekerjaan dari 40 responden diperoleh PNS/Swasta 11 orang (27,5%), Pedagang/Petani 13 orang (32,5%), Mahasiswa/Pelajar 16 orang (40%). Dari hasil penelitian ini menunjukkan jumlah responden

tertinggi yang bekerja sebagai mahasiswa/pelajar sebanyak 16 orang (40%).

Faktor lingkungan dan kebiasaan mahasiswa/pelajar dapat berkontribusi pada risiko terkena tuberkulosis. Kebiasaan seperti lupa makan karena kelelahan kuliah, merokok, dan minum alkohol, serta paparan bagi perokok pasif karena daya tahan tubuh rendah, mungkin berperan dalam meningkatkan risiko tersebut (H *et al.*, 2020).

#### 5) Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Penghasilan

Berdasarkan hasil 40 responden dalam penelitian ini yang mempunyai penghasilan <1.000.000 15 orang (40%), >1.000.000 9 orang (22,5%) dan tidak berpenghasilan 16 orang (40%).

Penghasilan responden cenderung rendah, yang menyebabkan prioritas utama pada kebutuhan dasar daripada kesehatan (Gendhis Indra Dhewi, Yunie Armiyati, 2012). Hal ini sesuai dengan Amira (2005) yang menyatakan bahwa penghasilan rendah berkontribusi pada status gizi yang kurang seimbang dan berdampak pada kesehatan yang menurun.

## B. Hasil dan pembahasan kepatuhan pasien

Kepatuhan masing-masing pasien terlampir pada lampiran 5 dengan skor pengobatan TBC dilihat pada tabel dibawah ini, yang akan menunjukkan kepatuhan di Puskesmas Oesapa termasuk dalam kategori baik, cukup atau kurang.

Tabel 3. Skor kepatuhan pasien

<b>Kategori</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase</b>
Baik	25	62.5%
Cukup	11	27.5%
Kurang	4	10%
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>

Sumber: Data Primer

Hasil analisis data dari tabel 4 menunjukkan dari 40 responden di Puskesmas Oesapa, 62.5% memiliki tingkat kepatuhan baik, 27.5% tingkat kepatuhan cukup, dan 10% tingkat kepatuhan kurang dalam minum obat. Secara umum, kepatuhan pasien dalam minum obat baik dengan persentase 62.5%.

Kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan yang tergolong baik menunjukkan tingkat kesadaran yang tinggi terhadap pentingnya minum obat secara teratur. Hal ini menjadi kunci penting dalam mencapai keberhasilan pengobatan, sekaligus mencerminkan perilaku konsumsi obat yang baik. Namun, terdapat faktor-faktor yang dapat mempengaruhi tingkat kepatuhan pasien meliputi, terdapat 11 orang (27.5%) yang termasuk dalam kategori cukup, keadaan ini disebabkan oleh kesibukan yang menyebabkan lupa mengonsumsi obat dan tidak konsisten dalam minum obat pada waktu yang sama. Sementara untuk kepatuhan pasien yang masuk dalam kategori rendah sejumlah 4 orang (10%),

penyebabnya seperti tidak mematuhi jadwal pengobatan, malas berobat, sikap kurang serius terhadap kesehatan, ada yang dengan sengaja tidak minum obat karena merasa cukup sehat, putus berobat, bosan mengonsumsi obat setiap hari bahkan mengonsumsi rokok dan minuman keras selama pengobatan.

C. Persentase dan Pembahasan kepatuhan berdasarkan pertanyaan kuesioner

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan instrumentasi lembar kuesioner yang terdiri dari 8 pertanyaan yang telah divalidasi (Sumber: MMAS/*Morisky Medication Adherence Scale*).

Tabel 4. Persentase kepatuhan berdasarkan pertanyaan kuesioner

No	Pertanyaan	Jawaban				total
		Ya (0)	%	Tidak (1)	%	
1	Apakah anda pernah lupa meminum obat TB dalam 2 bulan?	2	5%	38	95%	40
2	Dalam 2 minggu terakhir, apakah anda pernah tidak meminum obat anti tuberkulosis?	2	5%	38	95%	40
3	Apakah anda pernah tidak minum obat tanpa memberi tahu dokter karena merasa lebih buruk/ tidak enak badan setelah meminum obat?	1	2.5%	39	97.5%	40
4	Pernahkah anda lupa membawa obat saat berpergian atau meninggalkan rumah?"	10	25%	30	75%	40
5	Apakah anda akan berhenti miinum obat ketika anda merasa lebih baik (sembuh)?	3	7.5%	37	92.5%	40
6	Minum oabt setiap hari dalam jangka yang lama sangat tidak mengenakan bagi beberapa orang. Apakah anda pernah merasa terganggu atau tid ak nyaman dengan hal tersebut?	19	47.5%	21	52.5%	40
7	Apakah kemarin anda tidak minum obat?	1	2.5%	39	97.5%	40
8	Apakah anda sering mengalami kesulitan/hambatan dalam mengingat untuk meminum semua obat TB?	16	40%	24	60%	40
	<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>135%</b>	<b>266</b>	<b>665%</b>	

*Sumber: Data primer*

Hasil pertanyaan pertama menunjukkan 95% dari seluruh responden menjawab "Tidak", hal ini terbukti dari hasil tanya jawab yang menunjukkan dominasi kesadaran pasien akan pentingnya minum obat setiap hari dalam proses penyembuhan. Berdasarkan pengisian kuesioner responden dengan jawab "Ya" 2 orang (5%) disebabkan karena faktor seperti sibuk dengan kegiatan sekolah dan malas meminum obat. Penelitian yang dilakukan oleh Yuanasari (2019) dalam (Amalia,2020), bahwa ketidakpatuhan umumnya terjadi pada pasien yang sudah mencapai tahap lanjutan, mungkin disebabkan oleh jadwal minum obat yang hanya dilakukan tiga kali seminggu pada hari Senin, Rabu, dan Jumat. Pola jadwal ini menyebabkan pasien cenderung lupa untuk mengonsumsi obat. Selain itu, kurangnya pemahaman tentang petunjuk penggunaan obat TBC, seperti minum obat setelah makan, padahal seharusnya dikonsumsi saat perut kosong, juga menjadi penyebab lainnya.

Pertanyaan kedua didominasi oleh pasien yang mematuhi jadwal minum obat dalam dua minggu terakhir dengan jumlah 38 orang (95%). Mayoritas pasien tidak pernah lupa meminum obatnya karena memiliki kesadaran yang tinggi akan pentingnya kepatuhan dalam mengonsumsi OAT secara rutin, didukung oleh motivasi dari keluarga. Sedangkan responden yang jawaban "Ya" 2 orang (5%), dengan alasan lupa meminum obat. Penelitian oleh Munir (2019) yang dikutip dalam Amalia (2020) menemukan bahwa kesembuhan penderita TB paru sangat dipengaruhi oleh tingkat kepatuhan dan keteraturan dalam minum obat

secara rutin. Dari penelitian tersebut, ditemukan bahwa 92% dari 69 penderita yang mematuhi perawatan secara teratur berhasil sembuh dan menyelesaikan pengobatan OAT dengan patuh.

Pertanyaan ketiga, bertujuan untuk mengetahui apakah pasien pernah mengalami efek samping saat mengonsumsi obat TBC paru tanpa memberitahu dokter. Mayoritas pasien sebanyak 39 orang (97.5%) tidak melaporkan adanya efek samping, sedangkan 1 orang (2.5%) mengeluhkan efek samping seperti hilangnya nafsu makan, mual, sakit perut, dan kesemutan pada kaki. Pentingnya memberikan edukasi kepada pasien tentang kemungkinan efek samping obat TBC, seperti yang disarankan oleh WHO (2003), merupakan strategi vital dalam menjaga tingkat kepatuhan pasien terhadap pengobatan. Temuan juga menunjukkan, meskipun beberapa pasien mengalami efek samping, tidak ada yang menghentikan pengobatan sebelum masa pengobatan selesai (Setyowati, 2012).

Hasil tanya jawab pertanyaan keempat, sebanyak 10 orang (22.5%) menjawab “Ya”, hasil pengisian kuesioner menyatakan pernah lupa membawa obat saat bepergian karena terburu-buru, sementara 30 responden (75%) tidak pernah lupa, hal ini yang menjadi perhatian responden selalu memperhatikan kewajiban membawa obat saat bepergian sebagai bentuk tanggung jawab terhadap pengobatan tuberkulosis, serta menyadari pentingnya minum obat sesuai jadwal. Meskipun ada yang pernah lupa, hal ini disebabkan oleh bentuk tablet obat yang besar dan

situasi terburu-buru. Penelitian oleh Arditia (2018), bahwa 91% dari pasien konsisten dalam membawa obat saat melakukan perjalanan, dengan mayoritas mengonsumsi obat setiap pagi sebelum berangkat kerja dan selalu membawa obat anti tuberkulosis (OAT) saat perjalanan jauh.

Pertanyaan kelima, sebanyak 37 responden (95%) menyatakan tidak akan berhenti minum obat saat merasa lebih baik, saat tanya jawab menegaskan, mereka tidak akan berhenti minum obat anti tuberkulosis saat kondisi membaik, karena menyadari pentingnya menjalani pengobatan hingga selesai. Sementara 3 responden (5%) mengatakan sebaliknya, mengaku berhenti karena merasa bosan atau lelah meminum obat, terutama saat kondisi sudah membaik. Temuan penelitian Murtantiningih (2019) mengonfirmasi hal ini, dimana sebanyak 98% responden tidak pernah berhenti minum OAT meskipun kondisinya sudah membaik, karena menyadari risiko resistensi terhadap obat dan peningkatan penularan TBC.

Pertanyaan keenam menunjukkan, sebanyak 19 responden (47.5%) mengaku merasa terganggu atau tidak nyaman dengan jadwal minum obat setiap hari, hasil pengisian kuesioner faktor-faktor yang menyebabkan ketidaknyamanan termasuk perasaan tidak nyaman meliputi harus minum obat setiap hari selama 6 bulan, rasa pahit dan bau obat yang tidak enak, serta kesulitan menelan karena ukuran obat yang besar. Sementara 21 responden lainnya (52.5%) tidak merasakan ketidaknyamanan tersebut dan selalu mematuhi aturan pengobatan yang benar. Penelitian oleh Hayatinufus *et al.*(2023) menemukan 89% pasien TBC paru tidak merasa

terganggu dengan jadwal minum obat setiap hari, menunjukkan tingkat kepatuhan yang tinggi. Namun, 11% responden mengalami kepatuhan rendah karena merasa bosan dengan peng obatan harian dan cenderung menghentikan pengobatan.

Hasil pertanyaan ketujuh dari 40 responden, hanya 1 orang (2.5%) yang mengatakan tidak meminum obat karena obat telah habis, dikarenakan tidak mengikuti jadwal pengobatan dengan baik seperti pengambilan obat sesuai jadwal yang diberikan oleh petugas. Sebaliknya, 39 responden lainnya dengan tegas mengaku meminum obat terutama sebelum jadwal pengambilan obat berikutnya. Penelitian Hayati (2018) menunjukkan bahwa sebagian besar pasien TBC paru, yaitu 96,78%, kooperatif dan rutin dalam meminum obatnya tanpa putus, mencerminkan tingkat kepatuhan yang baik. Kepatuhan pasien terhadap pengobatan sangat penting untuk keberhasilan pengobatan, selain dari aspek kualitas layanan kesehatan dan sikap serta keterampilan petugas medis.

Hasil pertanyaan kedelapan menyimpulkan, sebagian besar dari 40 responden tidak mengalami kesulitan dalam mengingat untuk meminum semua obat TBC dengan jumlah 24 orang (60%). Hal ini menunjukkan kesadaran yang tinggi akan pentingnya kepatuhan dalam pengobatan TBC dan memiliki motivasi yang kuat untuk mencapai kesembuhan. Namun, hasil tanya jawab terdapat 15 orang (37.5%) yang mengakui kesulitan dalam mengingat, dengan faktor utama adalah jumlah obat yang terlalu banyak sehingga sulit untuk mengingat jam minum obat. Temuan ini

konsisten dengan penelitian terdahulu bahwa, mayoritas pasien memiliki motivasi yang kuat untuk sembuh dan menghargai kesehatan mereka serta menghindari agar orang lain tidak mengalami penderitaan yang sama (Budiman.,2018).

Hasil analisis terhadap delapan pertanyaan dalam kuesioner, tingginya ketidakpatuhan pasien terdapat pada pertanyaan keenam, yakni mereka merasa terganggu atau kurang nyaman dalam mengonsumsi obat setiap hari, dari hasil tanya jawab 19 orang (47.5%) disebabkan karena adanya faktor malas untuk mengonsumsi obat setiap hari, obat yang rasanya pahit serta ukuran obat yang cukup besar. Hal ini menandakan adanya potensi risiko yang timbul akibat kelalaian dalam menjaga konsistensi dalam pengobatan. Ketidakpatuhan ini menjadi perhatian serius karena dapat mengganggu efektivitas pengobatan dan menyebabkan kemunduran dalam proses penyembuhan. Oleh karena itu, perlu adanya strategi atau pengingat yang efektif bagi pasien agar mereka tetap konsisten dalam minum obat, terutama ketika berada di luar rumah atau dalam situasi perjalanan. Upaya ini dapat membantu meningkatkan tingkat kepatuhan pasien dan memastikan efektivitas pengobatan yang optimal dalam rangka mencapai kesembuhan yang diharapkan.

Peneliti menyimpulkan bahwa PMO (Peningat Minum Obat) adalah faktor penting bagi pasien TBC paru dalam menjaga konsistensi pengobatan jangka panjang. Pasien cenderung bosan dan bisa mengalami ketidakpatuhan karena harus minum obat setiap hari. Hasil tanya jawab dengan petugas kesehatan menunjukkan bahwa ketidakpatuhan dalam pengobatan TBC disebabkan oleh kurangnya konsistensi pasien dalam mengontrol, mengambil, dan mengonsumsi obat secara rutin selama 6 bulan. Selain itu, beberapa responden tidak menjaga kebersihan saat batuk dan tidak menggunakan masker, baik di rumah maupun di tempat umum. Oleh karena itu, PMO menjadi penting untuk mengingatkan pasien untuk mengontrol kembali dan mengambil obat secara teratur.

Penelitian ini menunjukkan bahwa kepatuhan pasien TBC di Puskesmas Oesapa dikategorikan baik, dengan presentase kepatuhan mencapai 62.5%. Hal ini sejalan dengan penelitian Amalia (2020) yang menekankan pentingnya kepatuhan berobat dalam kesuksesan pengobatan, mencakup pengikutan prosedur pengobatan. Ketidakpatuhan dalam minum obat TBC dapat disebabkan oleh lupa, tidak mengikuti jadwal, dan perubahan pola

minum obat, yang bisa berujung pada resistensi obat dan bahkan kematian.