

JurnalKajianKesehatanMasyarakat	Vol .3No.2	Edition:April2023-November 2023
	http://ejournal.delihusada.ac.id/index.php/JK2M	
Received:26 Maret 2023	Revised:17 April 2023	Accepted: 27 April 2023

ANALISIS HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP ORANGTUA PENDERITA TB PARU DENGAN PENGAWASAN MINUM OBAT ANTI TUBERKULOSIS (OAT) TB PARU DI PUSKESMAS SIMARMATA KABUPATEN SAMOSIR TAHUN 2020

Josepina Nevanta Fortuna¹, Elisabeth Dame², Selamat Ginting³
 Institut Kesehatan Deli Husada Deli Tua
 e-mail : josepinanevanta2021@gmail.com

Abstract

Partisipasi pengawasan minum obat anti tuberkulosis (OAT) TB Paru, pengetahuan dan sikap orangtua penderita pada penderita TB Paru di Puskesmas Simarmata Kabupaten Samosir masih kurang dalam pengawasan minum obat anti tuberkulosis (OAT) TB Paru. Penelitian ini merupakan penelitian observasional menggunakan desain *cross sectional* Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisa hubungan pengetahuan dan sikap orangtua dalam pengawasan minum obat anti tuberkulosis (OAT) Tb Paru di Puskesmas Simarmata Kabupaten Samosir Tahun 2020. Sampel diambil dari seluruh warga yang tercatat kasus TB Paru sebanyak 72 orang yang seluruhnya bertempat tinggal di Wilayah Kerja Puskesmas Simarmata Kabupaten Samosir. Analisis data yang digunakan adalah dengan menggunakan *Uji Chi Square dan Regresi Logistik* untuk menganalisa hubungan pengetahuan dan sikap orangtua penderita TB Paru dengan pengawasan minum obat anti tuberkulosis (OAT) TB Paru. Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan pengetahuan orangtua OR=0,111, dengan tingkat kepercayaan 95% CI (0,014-0,903) dan pValue = 0,037, dan terdapat hubungan sikap orangtua OR = 4,351, dengan tingkat kepercayaan 95% CI (1,451-13,050) dan pValue = 0,014 terhadap pengawasan minum obat tuberkulosis (OAT) Tb Paru. Dari Uji Regresi Logistik ditemukan faktor yang paling dominan yang mempengaruhi adalah faktor pengetahuan orangtua penderita TB Paru dengan nilai OR = 11,176 artinya variabel yang dominan berpengaruh terhadap pengawasan minum obat anti Tuberkulosis (OAT) TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Simarmata Kabupaten Samosir. Kesimpulan penelitian ini adalah semakin baik pengetahuan dan sikap orangtua maka cenderung pengawasan orangtua semakin baik.

Kata Kunci : pengetahuan, sikap, perilaku, pengawasan minum obat

1. PENDAHULUAN

Puskesmas sebagai penyedia sarana pelayanan kesehatan dituntut untuk memberikan pelayanan kesehatan yang cepat, tepat dan akurat. Oleh karena itu, merupakan suatu keharusan bahwa puskesmas memanfaatkan kemajuan iptek dibidang kesehatan untuk memenuhi tuntutan pelayanan tersebut. Diharapkan seluruh pusat kesehatan termasuk puskesmas serta rumah sakit sudah terhubung dengan teknologi informasi dan komunikasi. Tuberkulosis Paru adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman Tuberkulosis (*Mycobacterium Tuberculosis*). Sebagian besar kuman Tuberkulosis menyerang paru, tetapi dapat juga mengenai organ tubuh lainnya. Kuman ini berbentuk batang mempunyai sifat khusus yaitu tahan terhadap asam pada pewarnaan oleh karena itu disebut pula sebagai Basil Tahan Asam (BTA) (PerMenKes. RI No. 67, 2016). Diperkirakan sekitar sepertiga penduduk dunia telah terinfeksi oleh *Mycobacterium Tuberculosis*. Penyakit tuberkulosis merupakan penyakit mematikan bila tidak ditangani dengan baik. Namun demikian penderita TB dapat sembuh bila pengawasan pengobatan dilakukan dengan ketat.

Dalam memperoleh pengawasan perlu menerapkan ketentuan-ketentuan untuk membantu agar penderita jangan sampai lalai berobat sehingga

kemungkinan gagal akan jauh lebih kecil. Untuk mengatasi masalah tersebut, peran serta keluarga sangat dibutuhkan, dimana keluarga sebagai unit pertama dalam masyarakat. Apabila salah satu anggota keluarga terkena penyakit Tuberkulosis Paru akan berpengaruh terhadap anggota keluarga yang lain. Untuk mewujudkan keluarga yang sehat terhindar dari resiko penularan, maka harus ditunjang dengan pengetahuan dan sikap tentang Tuberkulosis Paru. Pengetahuan dan sikap serta perilaku yang baik akan mempengaruhi tindakan keluarga untuk bertindak dalam hal pencegahan penularan dan proses kesembuhan penderita. Dikategorikan penderita DO adalah penderita Tuberkulosis Paru yang melakukan kelalaian tidak mengambil obat atau tidak minum obat dalam waktu dua bulan atau berturut-turut sebelum masa pengobatannya selesai. Hasil pemeriksaan laboratorium penderita TB paru BTA positif dan BTA negatif di Puskesmas Simarmata menunjukkan bahwa tahun 2020 mengalami peningkatan hasil laboratorium di Puskesmas Simarmata sebanyak 257 penderita dengan hasil BTA positif 48 orang dan jumlah penderita dengan BTA negatif 209 orang.

Maka didapatkan informasi bahwa untuk Puskesmas Simarmata selama tahun 2020 terdapat kasus Tuberkulosis Paru dengan BTA

positif sebanyak 10 orang dimana 3 orang tidak meneruskan pengobatan di Puskesmas Simarmata, yang diberi Obat Anti Tuberkulosis (OAT) sebanyak 62 orang. Berdasarkan data tersebut selama tiga tahun terakhir jumlah penderita TB di Puskesmas relatif menurun. Pengobatan yang dilakukan adalah pengobatan jangka pendek selama enam bulan, biasanya dengan waktu pengobatan tersebut penderita sudah dapat sembuh bila minum obat secara teratur. Berdasarkan keterangan dari petugas di Puskesmas Simarmata didapatkan gambaran tentang partisipasi pengawas minum obat dan sikap keluarga pada penderita tuberkulosis paru masih kurang dalam melakukan pengawasan. Hal ini ditandai dengan Pengawasan Minum Obat (PMO) yang berasal dari keluarga kurang memperhatikan pentingnya minum obat secara teratur pada penderita TB dalam minum obat, dikarenakan kesibukan yang dimiliki masing-masing Pengawasan Minum Obat (PMO) atau lalai dalam mengingatkan penderita TB untuk minum obat secara teratur. Berdasarkan gambaran di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Analisis Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Orangtua Dalam Pengawasan Minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) TB Paru Di Puskesmas Simarmata Kabupaten Samosir Tahun 2020

TUJUAN PENELITIAN

Untuk menganalisa hubungan pengetahuan Dan Sikap Orangtua Dalam Pengawasan Minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) TB Paru Di Puskesmas Simarmata Kabupaten Samosir Tahun 2020.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan menggunakan rancangan desain cross sectional dimana variabel dependen dan independen diukur pada waktu yang bersamaan. Variabel independen yang diteliti berupa Karakteristik, pengetahuan dan sikap orang tua di Puskesmas Simarmata Kabupaten Samosir Tahun 2020. Variabel dependen yang diteliti berupa Pengawasan Minum Obat (PMO) Oleh Orangtua Pada Penderita TB Paru.

Penelitian ini akan dilaksanakan di Puskesmas Simarmata Kabupaten Samosir Tahun 2020. Pelaksanaan Penelitian direncanakan pada tanggal Desember 2020 sampai April 2021 Populasi penelitian ini adalah seluruh warga yang tercatat kasus TB Paru BTA (+) sebanyak 10 orang dan kasus tersangka TB Paru sebanyak 62 orang dan seluruhnya bertempat tinggal di Puskesmas Simarmata Kabupaten Samosir. Kasus TB Paru ini digabungkan berjumlah 72 orang.

Apabila jumlah responden kurang dari 100, maka sampel yang diambil semua sehingga

penelitiannya merupakan penelitian populasi. Sedangkan jika jumlah responden lebih dari 100, maka pengambilan sampel 10% sampai 15% atau 20%-25% atau lebih (Arikunto,2002)

Besar sampel pada penelitian ingin melihat hubungan faktor-faktor resiko dengan dampak dan efeknya. Adalah diambil keseluruhan populasi berhubung jumlah populasi dibawah 100 orang yaitu 72 orang.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil

Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui adanya hubungan antara variabel independen berupa pengetahuan dan sikap orangtua penderita TB Paru dengan variabel dependen, yaitu pengawasan minum obat pada penderita TB Paru. Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui adanya hubungan antara variabel independen. Analisis bivariat pada penelitian ini menggunakan uji statistik Chi-square. Bila P-value $\leq 0,05$ maka hasil perhitungan secara statistik menunjukkan adanya hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen, sedangkan jika P-value $>0,05$ maka hasil perhitungan secara statistik tidak menunjukkan adanya hubungan antara variabel independen dan variabel dependen.

Analisis Multivariat

Analisis ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara

variabel independent dengan variabel dependent, sehingga diketahui variabel mana yang paling dominan terhadap variabel dependent dengan menggunakan Analisis Regresi Logistik yang mempergunakan perangkat lunak komputer. Setelah dilakukan analisa bivariat antar masing-masing variabel indenvenden dengan variabel devenden kemudian dilihat besarnya nilai p yang dihasilkan. Untuk variabel yang mempunyai nilai p Value $< 0,06$, maka variabel tersebut dapat diikuti sertakan ke dalam permodelan multivariat (Hastono, 2007).

1. Gambaran Umum Lokasi

Penelitian Puskesmas

Simarmata

Puskesmas Simarmata terletak di Jalan Besar Simanindo–Tomok, Kecamatan Simanindo. Dimana wilayah kerja puskesmas terdiri dari 4 desa yaitu Desa Cinta Dame, Desa Simarmata, Desa Dosroha, dan Desa Sihusapi.

2. Wilayah Kerja Puskesmas Dan Data Umum Puskesmas

Wilayah Kerja puskesmas bisa berdasarkan Kecamatan, faktor kepadatan penduduk, luas daerah, keadaan geografi dan keadaan infrastruktur lainnya yang merupakan bahan pertimbangan dalam menentukan wilayah kerja puskesmas.

Analisis Univariat.

Analisis univariat dilakukan terhadap tiap-tiap variabel penelitian. Pada analisis ini akan

menghasilkan distribusi frekuensi dari tiap-tiap variabel pengetahuan, sikap dan perilaku orangtua dalam pengawasan minum obat anti tuberkulosis (OAT) TB paru.

1. Pengetahuan Orangtua Dengan Pengawasan Minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) TB Paru
2. Sikap Orangtua Dengan Pengawasan Minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) TB Paru
3. Pengawasan Orangtua Dalam Minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) TB Paru

Analisis Bivariat

Pada penelitian ini, analisis bivariat yang dilihat meliputi :

Hubungan Pengetahuan Orangtua Dengan Pengawasan Minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) TB Paru Di Puskesmas Simarmata Kabupaten Samosir Tahun 2020

Pengetahuan Orang Tua	Pengawasan Minum Obat				Total No		p-value	OR Variabel	p-value	Keterangan (Memenuhi Syarat)
	Tidak Patuh		Patuh							
	f	%	f	%	f	%				
Buruk	22	37,5	19	26,4	46	63,9	0,037	Pengetahuan Orang Tua	0,037	Diikutsertakan
Baik	23	31,9	3	4,2	26	46,1	0,014	Sikap Orang Tua	0,014	Diikutsertakan
Total	45	69,4	22	30,6	72	100,0				

Hubungan Sikap Orangtua Dengan Pengawasan Minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) TB Paru Di Puskesmas Simarmata Kabupaten Samosir Tahun 2020

Sikap Orang Tua	Pengawasan Minum Obat				Total		p-value	OR
	Tidak Patuh		Patuh					
	f	%	f	%	f	%		
Buruk	18	25,0	15	56,3	33	45,8	0,014	4,351
Baik	32	27,1	7	20,8	39	52,4		
Total	50	52,1	22	76,1	72	100,0		

Analisa Multivariat

Analisa data yang digunakan untuk analisis multivariat ini adalah Analisis Regresi Logistik, di mana model ini dipilih untuk mengetahui Odd Ratio (OR) peluang terjadinya resiko hubungan pengetahuan orangtua, sikap orangtua dan perilaku orangtua dalam pengawasan minum obat anti tuberkulosis (OAT) TB Paru.

Hasil Analisis Regresi Logistik Tentang Pengetahuan Dan Sikap Orangtua Penderita Paru Dengan Pengawasan Minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Simarmata Kabupaten Samosir Tahun 2020

Hasil Regresi Logistik Berganda Pada Pengetahuan Dan Sikap Orangtua Dengan Pengawasan Minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Simarmata Kabupaten Samosir Tahun 2020

Variabel	B	Sig	OR	95% CI	
				Lower	Upper
Pengetahuan Orang Tua	2,414	0,026	11,176	1,302	95,936
Sikap Orang Tua	-1,631	0,06	0,196	0,062	0,622
Constanta	-2,164	0,4	0,115		

3.2 PEMBAHASAN

1. Hubungan Pengetahuan Orangtua Penderita TB Paru Dalam Pengawasan Minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) TB Paru Di Puskesmas Simarmata Kabupaten Samosir.

Hasil Uji Chi-Square Odd Ratio (OR) = 0,111, dengan tingkat kepercayaan 95% CI (0,014 - 0,903) dan pValue = 0,018 ($\alpha = 0,037$), maka Tolak Ho, sehingga dapat disimpulkan ada hubungan pengetahuan orangtua Penderita TB Paru terhadap pengawasan minum obat OAT TB Paru dan variabel pengetahuan orangtua penderita TB Paru merupakan faktor risiko timbulnya perilaku tidak patuh minum obat OAT TB Paru di Puskesmas Simarmata Kabupaten Samosir. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang berpengaruh antara pengetahuan orangtua dengan perilaku dalam pengawasan minum obat anti tuberkulosis (OAT).

2. Hubungan Sikap Orangtua Penderita TB Paru Dalam Pengawasan Minum Obat

Anti Tuberkulosis (OAT) TB Paru Di Puskesmas Simarmata Kabupaten Samosir.

Hasil Uji Chi-Square peluang resiko odd ratio (OR) = 4,351, dengan tingkat kepercayaan 95% CI (1,451 - 13,050) dan pValue = 0,014 ($\alpha = 0,06$), maka Tolak Ho, sehingga dapat disimpulkan ada hubungan sikap orangtua penderita TB Paru terhadap pengawasan minum obat OAT TB Paru dan variabel sikap orangtua merupakan faktor risiko dan punya peluang 4,351 kali lebih besar timbulnya perilaku tidak patuh minum obat OAT TB Paru. Dengan demikian hal ini berarti terdapat hubungan Sikap Orangtua Dalam Pengawasan Minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) TB Paru Di Puskesmas Simarmata Kabupaten Samosir. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara sikap orangtua penderita TB Paru dengan perilaku dalam pengawasan minum obat anti tuberkulosis (OAT) TB Paru.

4. KESIMPULAN

1. Ada hubungan antara pengetahuan orangtua penderita TB Paru dalam pengawasan minum obat anti tuberkulosis (OAT) TB Paru, Odd Ratio (OR) = 0,111, dengan tingkat kepercayaan 95% CI (0,014 - 0,903) dan pValue = 0,037, di Puskesmas Simarmata Kabupaten Samosir.

2. Ada hubungan antara sikap orangtua penderita TB Paru dalam pengawasan minum obat anti tuberkulosis (OAT) TB odd ratio (OR) = 4,351, dengan tingkat kepercayaan 95% CI (1,451 – 13,050) dan pValue = 0,014, di Puskesmas Simarmata Kabupaten Samosir.
3. Dari kedua variabel yang memiliki hubungan resiko yaitu variabel Pengetahuan dan Sikap Orangtua penderita TB Paru dan yang paling menjadi faktor dominan terhadap pengawasan minum obat OAT TB Paru adalah variabel pengetahuan Orangtua penderita TB Paru dengan nilai OR = 11,176.

DAFTAR PUSTAKA

- Anwar, Sanusi. 2014. *Metodologi Penelitian Bisnis*. Jakarta: Salemba Empat.
- Arikunto, 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. 2017.
- Ali, Kandou, Umboh. 2015. *Analisis Pelaksanaan Rujukan Rawat Jalan Tingkat Pertama Peserta Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Di Puskesmas Siko Dan Puskesmas Kalumata Kota Ternate Tahun 2014 (Jurnal) Universitas Sam Ratulangi Manado* Andersen R, J Kravits, OW
- Azwar, Azrul. 2010. *Pengantar Administrasi Kesehatan Edisi Ketiga*. Jakarta: Binapura Aksar
- Arso. 2016. *Analisis Pelayanan Rujukan Pasien BPJS di RSUD Chatib Quzwain Kabupaten Sarolangun Provinsi Jambi*.(e-Journal)
- BPJS Kesehatan. 2014. *Panduan Praktis Gatekeeper Concept Faskes BPJS Kesehatan*. Jakarta: BPJS Kesehatan
- BPJS Kesehatan. 2014. *Panduan Praktis Program Rujukan Berjenjang*. Jakarta: BPJS Kesehatan
- BPJS Kesehatan. 2014. *Panduan Pelayanan Ambulan*. Jakarta: BPJS Kesehatan
- Daftar Faskes Kabupaten Sleman. <https://faskes.bpjs-kesehatan.go.id/aplicares/#/app/pnama/bylocation>. Di akses tanggal 18 April 2019. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. 2018. *Hak Dan Kewajiban*. From <https://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/index.php/pages/detail/2017/27>, diakses 1 April 2019.
- Halwi. 2016. "Preferensi Pemanfaatan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Oleh Peserta BPJS Mandiri Di Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe Tahun 2016". Skripsi.Medan.

- Hendriyanto. (2009). "Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kemauan Membayar Pasien Instalasi Rawat Jalan RSD Ciawi Kabupaten Bogor Tahun 2009".Skripsi.Universitas Indonesia, Jakarta.
- Hunaepi, A. 2015. "Implementasi kepesertaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) bagi Kategori Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) di Kabupaten Lebak".Skripsi.Banten
- Faulina, Khoriri, Herawati. 2015. Kajian Pelaksanaan Sistem Rujukan Berjenjang Dalam Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Di UPT. Pelayanan Kesehatan Universitas Jember
- Kementerian kesehatan RI Kesehatan No. 4 Tahun 2014 Tentang Tata Cara Pendaftaran Dan Pembayaran Peserta Perorangan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan.
- PMK No. 001 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Kemenkes RI. 2016.
- Peraturan BPJS Kesehatan nomor 2 tahun 2015 tentang Norma Penetapan Besaran Kapitasi dan Pembayaran Pelayanan Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama. Jakarta: BPJS Kesehatan
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor. 44Tahun 2016 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Pemerintah Indonesia. 2015.
- Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 28 Tahun 2016 Tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional. Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014, No. 874. Jakarta.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2016 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional. Jakarta.