

## Pengaruh *Peer Group Support* Terhadap Tingkat Kepatuhan Pengobatan Pada Klien Tuberkulosis Paru

Musmuliadin<sup>1\*</sup>, Chandra Irawan<sup>2</sup>, Wa Ode Irmawati<sup>3</sup>, Eka Nurlinda Suwari<sup>4</sup>

<sup>1,3,4</sup>STIKES IST Buton

<sup>2</sup>Poltekkes Kemenkes Mataram

Email: [mmus7199@gmail.com](mailto:mmus7199@gmail.com)<sup>1\*</sup>

### Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh *Peer Group Support* Terhadap Tingkat Kepatuhan Pengobatan Pada Klien Tuberkulosis. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan observasional analitik, dengan desain penelitian *one group pre-test and post-test*. Jumlah sampel yaitu 14 responden. Hasil penelitian menunjukkan Ada Pengaruh *Peer Group Support* Terhadap Tingkat Kepatuhan Pengobatan Pada Klien Tuberkulosis dengan nilai nilai *p-value*  $0.025 < 0,05$ . Saran peneliti yaitu pada pelayanan kesehatan khususnya puskesmas melaksanakan penyuluhan dan meningkatkan kegiatan *peer group support* kepada masyarakat untuk meningkat kepatuhan pengobatan pasien tuberkulosis paru sehingga diharapkan kepada penderita tuberkulosis paru agar dapat mengontrol minum obat sesuai dengan jenis, dosis, cara minum, waktu minum dan jumlah hari minum obat yang sesuai dengan pedoman nasional penanggulangan Tuberkulosis.

**Keywords:** *Peer grup support, Tuberkulosis*

### PENDAHULUAN

Penyakit Tuberkulosis (TBC) merupakan salah satu penyakit menular penyebab utama terjadinya morbiditas dan mortalitas menjadi perhatian di Indonesia dan dunia yang disebabkan oleh *Bacillus Mycobacterium Tuberculosis*, yang dikenal sebagai Bakteri Tahan Asam (BTA). Selain bakteri tersebut, bakteri lainnya yang terkadang dapat mengganggu penegakkan diagnosis pada pengobatan pasien TB yaitu bakteri *Mycobacterium Other Than Tuberculosis* (MOTT) (Adhanty, S., & Syarif, S.2023).

Berdasarkan *World Health Organization* (WHO), Tuberkulosis menjadi urutan ke-13 sebagai penyebab kematian utama dan menjadi urutan kedua sebagai penyakit infeksius yang mematikan. Kasus Tuberkulosis pada tahun 2021 paling

banyak muncul di negara Asia Tenggara dengan 45% kasus baru .

Penderita Tuberkulosis paru mengalami perubahan pada kesehatan fisik, keadaan psikis dan kehidupan sosialnya. Perubahan pada kesehatan fisik akibat dari gejala penyakit yang dirasakan, Bakteri penyebab Tuberkulosis paru ini dapat masuk ke dalam paru dan mengakibatkan sesak nafas yang disertai batuk kronis. Awalnya bakteri terhirup oleh hidup atau mulut hingga masuk ke paru-paru kemudian berkembang biak dan terus berkembang dengan perlawanan sistem imun di dalam tubuh. Ketika sistem imun berhasil melawannya, bakteri tidak aktif menginfeksi sehingga penderita tidak merasakan gejala apapun. Sedangkan perubahan keadaan psikis dan kehidupan sosial akibat dari penyakit, stigma terkait

Tuberkulosis paru dan perubahan sikap orang di sekitarnya (Fitriani, T. G., dkk., 2019). Berdasarkan hasil penelitian, dampak stigma Tuberkulosis akan mempengaruhi perasaan emosional yang menyebabkan penderita merasa tidak berguna, putus asa, menyendiri, ingin mati dan menyerah hingga depresi (Simaremare, A. P., & Girsang, R. 2021).

Penatalaksanaan Tuberkulosis dilakukan dengan beberapa strategi dari Kementerian Kesehatan, salah satunya yaitu meningkatkan perluasan pelayanan DOTS (*Directly Observed Treatment Short-course*). Pengobatan Tuberkulosis paru dilakukan dengan mengonsumsi OAT secara rutin dengan dosis dan waktu yang benar selama 6 bulan atau lebih (Kemenkes, 2021). Tidak hanya pengobatan, Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) juga merupakan salah satu upaya untuk mencegah terinfeksi kuman Tuberkulosis. PHBS meliputi mengonsumsi makanan yang sehat, istirahat cukup, pola hidup mengelola stress, penggunaan masker, dan mengupayakan pencahayaan rumah yang baik (Zara, N., & Rinawati, R. 2023).

Meningkatnya Tuberkulosis Paru setiap tahunnya salah satunya diakibatkan oleh ketidakpatuhan pengobatan yang dapat menyebabkan kuman tuberkulosis menjadi kebal terhadap obat anti tuberkulosis (OAT). Kepatuhan dalam minum obat merupakan faktor kunci tercapainya keberhasilan pengobatan pada kasus Tuberkulosis yang juga termasuk dalam penyakit kronis (Hartatik, S., & Vestabilvy,

E. (2019). Pengobatan hanya akan efektif apabila pasien mematuhi aturan dalam penggunaan obat. Kepatuhan minum obat anti tuberkulosis (OAT) diartikan sebagai perilaku pasien untuk minum obat sesuai dengan jenis, dosis, cara minum, waktu minum dan jumlah hari minum obat yang sesuai dengan pedoman nasional penanggulangan Tuberkulosis (Rosadi, D. 2020).

Berdasarkan hasil penelitian Suharyo, S., & Mubarokah, K (2018) menunjukkan bahwa adanya peningkatan pengetahuan yang signifikan, kepatuhan, praktik pencegahan penularan oleh pasien, dan pravelensi tuberkulosis paru menurun sebesar 41% setelah intervensi dukungan sebaya (*peer support*). Dukungan kelompok sebaya (*peer group support*) memberikan perubahan yang signifikan dalam kepatuhan pengobatan dan diukur dari cara minum obat, waktu minum obat, dosis obat, dan ketepatan pasien dalam mengambil obat.

Hasil observasi awal di kasus TBC sejumlah 14 pasien dari jumlah penduduk. Dari 14 pasien diantaranya tidak patuh sehingga *drop out*, disebabkan oleh adanya perilaku masyarakat yang kurang mengetahui tentang penyebab, gejala-gejala, serta penanggulangan penyakit TBC paru. Berdasarkan fenomena yang diuraikan diatas, peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “Pengaruh *Peer Group Support* Terhadap Tingkat Kepatuhan Pengobatan Pada Klien Tuberkulosis”.

## METODE

Desain Penelitian menjelaskan metode penelitian yang digunakan oleh penulis, dalam penelitian ini penulis menggunakan metode kuantitatif dengan Jenis desain penelitian merupakan penelitian *causal* (pengaruh), yaitu penelitian yang menjelaskan adanya pengaruh antara variabel melalui pengujian hipotesis. Metode penelitian ini adalah *Pra eksperimen*, dengan desain penelitian *one group pre-test and post-test*, dimana kegiatan penelitian yang memberikan tes awal (*pretest*) sebelum diberikan perlakuan, setelah diberikan perlakuan barulah memberikan tes akhir (*posttest*) (Sugiyono, 2019).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan karakteristik umur

Umur (Tahun)	Jumlah (n)	Presentase (%)
12-25	5	36,0
26-45	4	28,0
46-65	5	36,0
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 1 di atas, menunjukkan bahwa dari 14 responden, rerata usia responden terbanyak adalah rentang umur 12-15 tahun dan 46-65 tahun sebanyak 36,0%.

Tabel 2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan karakteristik jenis kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah (n)	Presentase (%)
Laki - Laki	7	50,0
Perempuan	7	50,0
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 2 di atas menunjukkan bahwa dari 14 respondens jenis kelamin perempuan dan laki-laki sama besar yaitu sebanyak 50,0%.

Tabel 3. Distribusi frekuensi responden berdasarkan karakteristik pendidikan

Pendidikan	Jumlah (n)	Presentase (%)
SD	3	21,4
SMP	4	28,6
SMA	4	28,6
Sarjana	3	21,4
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 3 di atas, menunjukkan bahwa dari 14 responden, tingkat pendidikan terbanyak adalah SMP dan SMA sebesar 28,6%.

Tabel 4. Distribusi frekuensi responden berdasarkan karakteristik pekerjaan

Pekerjaan	Jumlah (n)	Presentase (%)
Tidak Bekerja	5	35,7
IRT	2	14,3
PNS	3	21,4
Tukang	2	14,3
Bangunan		
Petani	1	7,1
Mahasiswa	1	7,1
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4 di atas menunjukkan bahwa dari 14 responden terbanyak tidak bekerja sebesar 35,7%, dan terkecil petani dan mahasiswa sebanyak 7,1%.

Tabel 5. Distribusi *pre-test* tingkat kepatuhan pengobatan klien tuberkulosis paru

Tingkat Kepatuhan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Patuh	0	0
Tidak Patuh	14	100
<b>Total (n)</b>	<b>14</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 5 di atas menunjukkan bahwa hasil *pre-test* tingkat kepatuhan pengobatan klien tuberkulosis Paru seluruh responden pada tingkat tidak patuh yakni 100%.

Tabel 6. Distribusi *post-test* tingkat kepatuhan pengobatan klien tuberkulosis paru

Tingkat Kepatuhan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Patuh	5	35,7
Tidak Patuh	9	64,3
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 6 di atas menunjukkan bahwa hasil *post-test* tingkat kepatuhan pengobatan klien tuberkulosis paru sebagian besar responden pada tingkat tidak patuh yakni 64,3%.

Tabel 7. Uji *Wilcoxon pretest-posttest* tingkat kepatuhan pengobatan klien tuberkulosis paru

<i>Post-Test Kepatuhan Minum Obat- Pre-Test Kepatuhan Minum Obat</i>	
Z	-2,236 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	,025

- a. Wilcoxon Signed Ranks Test
- b. Based on negative ranks.

Berdasarkan tabel 7 di atas menunjukkan bahwa hasil uji *wilcoxon* diketahui nilai Asymp. Sig. (2-tailed) adalah sebesar 0,025. Karena nilai Asymp. Sig. (2-tailed)  $0,025 < 0,05$ , maka berdasarkan dasar pengambilan keputusan di atas, dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Dengan demikian dapat diartikan bahwa “Ada Pengaruh *Peer Group Support* Terhadap Tingkat Kepatuhan Pengobatan Pada Klien Tuberkulosis Paru Di UPTD Puskesmas Lakudo Tahun 2024..

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa kepatuhan pengobatan pasien tuberkulosis paru sebelum dan setelah diberikan *peer group support* mengalami peningkatan yang signifikan. Hasil uji *wilcoxon* diketahui nilai Asymp. Sig. (2-tailed) adalah sebesar 0,025. Karena

nilai Asymp. Sig. (2-tailed)  $0,025 < 0,05$ , maka berdasarkan dasar pengambilan keputusan di atas, dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Dengan demikian dapat diartikan bahwa “Ada Pengaruh *Peer Group Support* Terhadap Tingkat Kepatuhan Pengobatan Pada Klien Tuberkulosis Paru Di UPTD Puskesmas Lakudo Tahun 2024.

Sejalan dengan hasil penelitian Suharyo, S., & Mubarokah, K (2018) menunjukkan bahwa adanya peningkatan kepatuhan yang signifikan, pengetahuan, praktik pencegahan penularan oleh pasien, dan pravelensi tuberkulosis paru menurun sebesar 41% setelah intervensi dukungan sebaya (*peer support*). Dukungan kelompok sebaya (*peer group support*) memberikan perubahan yang signifikan dalam kepatuhan pengobatan dan diukur dari cara minum obat, waktu minum obat, dosis obat, dan ketepatan pasien dalam mengambil obat.

Dari hasil penelitian tersebut temuan peneliti pemberian intervensi *peer group support* selama dua minggu dengan 4 kali pertemuan mampu meningkatkan kepatuhan responden secara signifikan, serta didukung beberapa factor yang dapat berpengaruh terhadap kepatuhan seseorang seperti dukungan keluarga, peran tenaga Kesehatan, dan tersedianya fasilitas Kesehatan yang terjangkau. Meskipun berdasarkan data yang dianalisis menunjukkan hanya 5 responden yang patuh, secara skor kuesioner dan hasil wawancara responden rerata menjawab

“tidak” pada *posttest* artinya Tingkat kepatuhan responden telah meningkat

### KESIMPULAN

Kesimpulan Ada Ada Pengaruh *Peer Group Support* Terhadap Tingkat Kepatuhan Pengobatan Pada Klien Tuberkulosis Paru Di UPTD Puskesmas Lakudo Tahun 2024 dengan nilai *p value* 0.025.

### UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih kepada semua pihak yang membantu dalam penelitian ini.

### DAFTAR PUSTAKA

- Adhanty, S., & Syarif, S. (2023). Kepatuhan Pengobatan pada Pasien Tuberkulosis dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhinya: Tinjauan Sistematis. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 7(1), 7-14.
- Fitriani, T. G., Rahardjo, S. S., & Prasetya, H. (2019). Biological and social economic determinants of adherence and cure of tuberculosis treatment: path analysis evidence from Yogyakarta. *Journal of Epidemiology and Public Health*, 4(4), 270-282.
- Hartatik, S., & Vestabilvy, E. (2019). Hubungan Motivasi Dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Klien TB Paru Dewasa Di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Duren Sawit Jakarta Timur Tahun 2019. *Jurnal Persada Husada Indonesia*, 6(22), 9-20.
- Kemkes RI. (2021). Tuberculosis Control Program in Indonesia Ministry of Health Republic of Indonesia. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Rosadi, D. (2020). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan

Pasien Tuberkulosis Paru Terhadap Obat Anti Tuberkulosis. *Jurnal Berkala Kesehatan*, 6(2), 80.

- Simaremare, A. P., & Girsang, R. (2021). Korelasi antara Lama Menjalani Pengobatan Tuberkulosis Paru dengan Skor Depresi pada Pasien Tuberkulosis Paru yang Menjalani Pengobatan di Poliklinik Paru RSUD Dr. Pirngadi Medan. *Nommensen Journal of Medicine*, 6(2), 62-64.
- Suharyo, S., & Mubarakah, K. (2018). Development model of household contacts as a peer support to decrease the prevalence of pulmonary tuberculosis. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 13(3), 404-410.
- WHO. Global Tuberculosis Report (2022). [Internet]. Geneva;2022 [cited 2024 April 15]. Available from: <https://www.who.int/teams/global-tuberculosis-programme/tbreports/global-tuberculosis-report-2022>.
- Zara, N., & Rinawati, R. (2023). Penatalaksanaan Pada Pasien Tuberkulosis Paru Melalui Pendekatan Keluarga. Usada Nusantara: *Jurnal Kesehatan Tradisional*, 1(2), 159-173.