

Hubungan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberkulosis Terhadap Efek Samping Obat Anti Tuberkulosis (OAT)

Berly Afilla Christy^{1*}, Ressi Susanti¹, Nurmainah¹

¹ Jurusan Farmasi, Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura,
Jl. Prof.Dr.Hadari Nawawi, Pontianak, Kalimantan Barat, 78124, Indonesia

* Penulis Korespondensi. Email: berlyafillachristy15@gmail.com

ABSTRAK

Salah satu penyebab kegagalan pada terapi pengobatan tuberkulosis adalah kejadian efek samping obat anti tuberkulosis (OAT) yang dapat mempengaruhi kepatuhan minum obat pasien tuberkulosis. Tujuan dari penelitian ini yaitu mengevaluasi hubungan efek samping OAT terhadap kepatuhan minum obat pasien di Puskesmas Kecamatan Sungai Betung Kabupaten Bengkayang. Metode pada penelitian ini adalah penelitian observasional dengan rancangan *cross sectional study*. Rancangan studi ini merupakan penelitian epidemiologis non-eksperimental. Pengumpulan data dilakukan dengan cara mengumpulkan data rekam medik dan kuisisioner yang berisikan 11 pertanyaan terkait efek samping OAT dan Kepatuhan Minum Obat. Hasil penelitian menunjukkan karakteristik mayoritas pasien usia produktif sebanyak 71,42%, jenis kelamin laki-laki sebesar 82,85% dan rata-rata sedang menjalani regimen pengobatan kategori 1. Distribusi efek samping OAT, sebanyak 51,43% pasien merespon baik efek samping OAT dan sisanya sebesar 48,57% pasien kurang baik dalam merespon efek samping OAT sedangkan distribusi kepatuhan pasien dalam meminum obat sebesar 65,71% pasien memiliki kepatuhan yang tinggi dan sebanyak 34,29% pasien memiliki kepatuhan rendah. Hasil uji statistik untuk mengetahui hubungan efek samping OAT terhadap kepatuhan menggunakan uji Chi-square didapatkan hasil $p\text{ value} < 0,05$ ($p\text{ value} = 0,024$) maka H_0 diterima. Kesimpulan terdapat hubungan yang signifikan antara efek samping OAT terhadap kepatuhan minum obat pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Kecamatan Sungai Betung Kabupaten Bengkayang.

Kata Kunci:

Sebagai Contoh; Efek Samping OAT, Kepatuhan Minum Obat, Pasien TB paru, Tuberkulosis

Diterima:
15-04-2022

Disetujui:
31-05-2022

Online:
09-06-2022

ABSTRACT

One of the causes of failure in tuberculosis treatment therapy is the incidence of side effects of anti-tuberculosis drugs (OAT) which can affect drug adherence in tuberculosis patients. The purpose of this study was to evaluate the relationship of OAT side effects to patient medication adherence at the Sungai Betung Public Health Center, Bengkayang Regency. The method in this research is an observational study with a cross sectional study design . The study design was a non-experimental epidemiological study. Data was collected by collecting medical record data and questionnaires containing 11 questions related to OAT side effects and drug compliance. The results showed the characteristics of the majority of patients of productive age as much as 71.42%, male sex of 82.85% and the average being undergoing a category 1 treatment regimen. Distribution of OAT side effects, as many as 51.43% of patients responded well to side effects. OAT and the remaining 48.57% of patients did not respond well to OAT side effects, while the distribution of patient compliance in taking drugs was 65.71% of patients had high adherence and 34.29% of patients had low adherence. The results of statistical tests to determine the relationship between OAT side effects on adherence using the Chi-square test showed p value < 0.05 (p value = 0.024) then H_0 was accepted. The conclusion is that there is a significant relationship between OAT side effects and adherence to medication for pulmonary tuberculosis patients at the Sungai Betung Public Health Center, Bengkayang Regency.

Copyright © 2022Jsscr. All rights reserved.

Keywords:

Side Effects of OAT, Drug Compliance, Pulmonary TB Patients, Tuberculosis

Received:

2022 -04-15

Accepted:

2022 -05-16

Online:

2022 -06-09

1. Pendahuluan

Tuberkulosis adalah salah satu dari 10 penyebab kematian tertinggi di dunia. Berdasarkan data WHO (*World Health Organization*), lebih dari 80% insiden tuberkulosis terjadi secara global dan hampir 90% dari 84 negara atau wilayah [1]. Jika melihat data WHO tahun 2019, diperkirakan jumlah kasus tuberkulosis di Indonesia adalah 845.000. Jumlah ini meningkat dari sebelumnya tahun 2018 sebanyak 843.000. Hal ini menjadikan Indonesia sebagai salah satu negara penyumbang 60% dari seluruh kasus tuberkulosis di dunia [2]. Kabupaten Bengkayang merupakan salah satu kabupaten yang menyumbang kasus TB paru terbanyak di Kalimantan Barat. Tahun 2018, prevalensi kasus TB paru di Kabupaten Bengkayang menempati peringkat 2 dari 14 kabupaten dengan nilai prevalensi 0,81% [3]. Kejadian efek samping yang sering dialami pasien selama menjalani pengobatan OAT merupakan salah faktor yang menyebabkan penyakit ini sulit untuk diatasi dan dapat menyebabkan pasien tidak patuh dalam meminum obat. Penelitian Farhanisa (2015) pada pasien TB paru di unit pengobatan penyakit paru Provinsi Kalimantan Barat ditemukan kejadian efek samping yang sering dialami pasien selama menjalani pengobatan OAT yaitu warna kemerahan pada air seni (100%). Hal ini tidak berbahaya bagi pasien, tetapi cukup membuat pasien khawatir. Pasien menduga bahwa air seni tersebut mengandung darah. Kejadian efek samping lainnya yang sering dikeluhkan oleh pasien yaitu mual, lemas, muntah, gangguan pencernaan, nyeri sendi, pusing, gatal pada kulit, ngantuk, dan kesemutan [4]. Penelitian Seniantara, dkk (2015) di Puskesmas Pekauman Banjarmasin bahwa pengaruh efek samping OAT terhadap kepatuhan minum obat memiliki hubungan yang kuat. Makin berat efek samping OAT, maka makin tidak patuh minum obat. Sebaliknya, makin ringan efek samping OAT, maka makin patuh minum obat [5]. Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik melakukan penelitian tersebut untuk mengetahui apakah terdapat hubungan efek samping OAT dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB paru Puskesmas Kecamatan Sungai Betung Kabupaten Bengkayang.

2. Metode

Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional dengan rancangan *cross sectional study* yang bersifat deskriptif. Rancangan studi ini merupakan penelitian epidemiologis non-eksperimental. Pengumpulan data dilakukan dengan cara mengumpulkan data rekam medik dan kuisioner pasien TB paru Puskesmas Kecamatan Sungai Betung Kabupaten Bengkayang yang menjalani pengobatan. Subyek yang dipilih pada penelitian ini yaitu pasien TB paru yang menjalani rawat jalan di Puskesmas Kecamatan Sungai Betung Kabupaten Bengkayang periode Januari 2019-Desember 2021.

Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien penderita TB paru di Puskesmas Kecamatan Sungai Betung Kabupaten Bengkayang 2019-2021. Sampel dalam penelitian ini yaitu pasien yang dipilih dengan teknik *non probability sampling* yaitu *purposive sampling* yang merupakan teknik pengumpulan sampel yang memenuhi kriteria inklusi.

Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan di Puskesmas Kecamatan Sungai Betung Kabupaten Bengkayang. Data yang digunakan adalah data primer yaitu kuisioner dan data sekunder yaitu data rekam medik pasien.

Uji Validasi dan Reliabilitas

Validitas suatu instrumen adalah ukuran seberapa tepat instrumen itu mampu menghasilkan data sesuai dengan ukuran yang sesungguhnya yang ingin diukur [6]. Uji validitas untuk mengetahui apakah alat tersebut valid, valid artinya ketepatan mengukur, atau alat tersebut tepat untuk mengukur sebuah variabel yang akan diukur. Uji validitas yang dilakukan pada tiap *item* pertanyaan pada kuisioner diukur dengan menggunakan analisis *Statistic Pearson Product Solution* pada tingkat kepercayaan 95% dalam program SPSS yang menunjukkan validitas antar item pertanyaan. Pertanyaan dikatakan valid apabila r hitung $>$ r tabel. Uji reliabilitas pada penelitian *Cronbach's Alpha* minimum yang dilakukan pada kuisioner dikatakan reliabel jika nilai *Alpha* $>$ 0,60 [7]. Uji validitas dan reabilitas dilakukan dengan menggunakan 30 responden non sampel.

3. Hasil dan Pembahasan

Uji Validitas

Uji Validitas kuisioner dilakukan dengan bantuan program *SPSS for Windows versi 23.0* dengan taraf signifikansi 0,05 (5%). Uji validitas ini dilakukan untuk mengukur apakah pertanyaan-pertanyaan dalam kuisioner valid atau tidak valid. Pada penelitian ini, digunakan dua cara untuk melihat valid atau tidak valid setiap item pertanyaan. Cara yang pertama, yaitu membandingkan nilai r hitung (*pearson correlation*) dengan r tabel, jika r hitung $<$ r tabel maka pertanyaan dinyatakan tidak valid. Sebaliknya, jika r hitung $>$ r tabel maka pertanyaan dinyatakan valid. Cara kedua, yaitu menggunakan taraf signifikansi (*sig.(2-tailed)*) $>$ 0,05 yang menunjukkan pertanyaan tidak valid, sedangkan nilai signifikansi $<$ 0,05 menunjukkan pertanyaan valid. Pada penelitian ini, uji validitas dilakukan sebanyak 1 kali pada 30 responden pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Kecamatan Samalantan Kabupaten Bengkayang.

Berdasarkan hasil uji validitas pada 12 pertanyaan kuisioner terdapat satu pertanyaan yang tidak valid yaitu pertanyaan pada nomor 1 mempunyai hasil 0,350 sehingga r hitung < r tabel (0,361) dan sisanya 11 pertanyaan valid karena mempunyai hasil r hitung > r tabel. Sehingga, total pertanyaan yang valid yaitu 11 pertanyaan yang kemudian diuji pada uji validitas tahap kedua dengan tujuan yaitu untuk memastikan apakah 11 pertanyaan tersebut tetap valid atau tidak. Hasil uji validitas tahap kedua pada 11 pertanyaan tersebut dinyatakan valid sehingga 11 pertanyaan tersebut dapat digunakan pada penelitian ini.

Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas dilakukan dengan program *SPSS for Windows versi 23,0* setelah uji validasi. Uji reliabilitas menggunakan *Reliability Analysis Statistic*. Uji realibilitas dilakukan untuk mengukur apakah kuisioner penelitian dapat diandalkan jika digunakan secara berulang. Uji reliabilitas pada penelitian ini mengikuti aturan *Cronbach's Alpha* minimum. Kuisioner dikatakan reliabel jika nilai *Alpha* > 0,60 [7].

Hasil uji reliabilitas pada penelitian ini sebesar 0,828, maka dapat disimpulkan bahwa seluruh pertanyaan pada kuisioner penelitian dinyatakan reliabel dan dapat digunakan pada penelitian ini.

Karakteristik Subyek Penelitian

Data karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi usia, jenis kelamin, dan regimen pengobatan pasien. Jumlah responden dalam penelitian ini yaitu sebanyak 35 responden. Hasil data karakteristik dapat dilihat pada tabel 1 dibawah ini:

Tabel 1. Karakteristik Subyek Penelitian

No	Karakteristik Responden	N= 35	
		Jumlah	Persentase (%)
	Usia		
1.	a.15-59 tahun (Produktif)	25	71,42
	b. >60 tahun (Lansia)	10	28,57
	Jenis Kelamin		
2.	a.Laki-laki	29	82,85
	b.Perempuan	6	17,14
	Regimen Pengobatan		
3.	a.Kategori 1	26	74,28
	b.Kategori 2	9	25,72
	c.Kategori 3	0	0

Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tampak pada Tabel 1 bahwa kelompok usia yang dominan menderita tuberkulosis paru adalah kelompok usia produktif sebanyak 71,42% dan sisanya 28,57% terjadi pada kelompok lansia. Hasil penelitian Dotulong, dkk (2015) menunjukkan hasil yang sama bahwa pada pasien TB paru di desa Wori Kecamatan Wori terjadi pada kelompok usia produktif dari 15-54 tahun sebesar 67% dan lebih sedikit pada usia >55 tahun sebesar 33% [8]. Hal yang serupa pada penelitian Kodoy (2013) bahwa usia responden sebagian besar pada usia menengah yaitu 25-49 tahun sebanyak 84 responden (49,1%). Kelompok usia tersebut termasuk dalam golongan usia produktif [9]. Penelitian tersebut sejalan dengan penelitian Sarce dan Suniarti (2016) tentang faktor yang berhubungan dengan kejadian TB paru di RSUD Makassar. Hasil penelitiannya

menyimpulkan bahwa kelompok usia TB paru berada pada usia 35-49 tahun. Kelompok usia tersebut perlu adanya *support system* untuk melakukan segala aktivitas diantaranya nutrisi dan kebersihan diri [10].

Berdasarkan Kemenkes RI, 75% responden tuberkulosis berada pada kelompok usia 15-59 tahun yaitu, kelompok usia produktif yang mempunyai mobilitas yang cukup tinggi terpapar kuman [1]. Usia produktif adalah usia seseorang dengan aktivitas yang tinggi dan rata-rata sudah bekerja sehingga imunitas mudah menurun akibat stress dan beban kerja yang tinggi. Kondisi tersebut memungkinkan seseorang akan mudah terserang kuman *micobacterium tuberculosis* [11]. Begitu juga halnya, kasus pada responden usia lansia rentan untuk terinfeksi TB paru. Pasien lansia mempunyai kekebalan imunitas tubuh yang rendah seiring proses penuan. Hal ini dikarenakan seluruh fungsi organ juga mengalami penurunan sehingga kuman mudah masuk ke dalam tubuh lansia [12].

Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 4 menunjukkan bahwa jumlah responden TB paru pada Puskesmas Kecamatan Sungai Betung Kabupaten Bengkayang, responden dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 82,85% dan jenis kelamin perempuan sebanyak 17,14%. Hasil penelitian Fitriani (2019) menunjukkan hasil yang sama bahwa pada pasien tuberkulosis paru di Kecamatan Sungai Kunjang Samarinda didapatkan jumlah responden TB paru laki-laki sebanyak 24 orang (55,8%) dan perempuan sebanyak 19 orang (44,2%) [19]. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Kodoy (2013) dimana jumlah pasien laki-laki (63,2%) lebih besar dibandingkan perempuan (36,8%) [19].

Tingginya kejadian TB paru pada pasien laki-laki dikarenakan kelompok laki-laki banyak melakukan kegiatan di luar rumah untuk mencari nafkah. Frekuensi keluar rumah yang memungkinkan memudahkan terjadinya penularan TB paru. Selain itu mobilitas yang tinggi, kebiasaan merokok dan mengkonsumsi alkohol pada laki-laki dapat menurunkan kekebalan imunitas tubuh sehingga lebih mudah terinfeksi kuman Tuberkulosis [13].

Menurut Widyastuti (2016) bahwa prevalensi TB paru cenderung meningkat di semua usia baik laki-laki maupun perempuan. Angka prevalensi pada perempuan masih lebih rendah dan peningkatannya juga lebih sedikit dibandingkan laki-laki [14]. Menurut Notoatmodjo (2011) perempuan lebih memperhatikan kesehatan dibandingkan laki-laki. Oleh karena itu, perempuan lebih jarang terserang penyakit TB paru. Faktor tersebut menunjukkan pria diyakini lebih mudah terpapar daripada perempuan [15].

Karakteristik Responden Berdasarkan Regimen Pengobatan

Berdasarkan Tabel 1 hasil kelompok regimen pengobatan pada responden TB paru Puskesmas Kecamatan Sungai Betung Kabupaten Bengkayang yang menjalani pengobatan kategori 1 sebanyak 74,28% dan sisanya kelompok pengobatan kategori 2 sebanyak 25,72%. Hasil penelitian Permana dan Yanti (2016) menunjukkan hasil yang sama bahwa pada pasien TB paru dewasa di Puskesmas Cilacap Selatan, didapatkan sebanyak 41 pasien (97,61%) menjalani pengobatan kategori 1 sedangkan pasien kategori 2 sebanyak 1 pasien (2,38%) [16].

Pengobatan kategori 1 adalah pasien tuberkulosis baru atau tidak pernah mendapatkan pengobatan sebelumnya, sedangkan kategori 2 adalah pasien dengan status pasien kambuh (*relaps*) atau yang pernah mendapatkan pengobatan dengan OAT sebelumnya [17]. Pasien dengan kategori 1 tahap intensif diberikan satu paket kombipak yang berisikan 114 blister harian yang terdiri dari 60 blister HRZE (Isoniazid,

Rifampisin, Pirazinamid, Ethambutol) atau 4FDC (Fixed Dose Combination) selama 2 bulan dan untuk tahap lanjutan diberikan 54 blister HR (Isoniazid, Rifampisin) atau FDC (Fixed Dose Combination) masing-masing dikemas dalam dosis kecil. Pasien kategori 2, pasien dengan pengobatan tahap intensif diberikan satu paket kombipak juga, yang berisikan 156 blister harian yang terdiri dari 90 blister HRZEs (Isoniazid, Rifampisin, Pirazinamid, Ethambutol, Streptomycin) selama 2 bulan dan untuk tahap lanjutan diberikan 66 blister HRE (Isoniazid, Rifampisin, Ethambutol) disamping itu disediakan 30 vial streptomisin dan pelengkap pengobatan (60 spuit dan aquabides) selama 5 bulan [18].

Berdasarkan kategori pengobatan pasien TB paru pada Puskesmas Kecamatan Sungai Betung, pasien yang menjalani pengobatan kategori 1 lebih besar jumlahnya dibandingkan pasien yang menjalani pengobatan kategori 2. Pentingnya mengetahui kategori pengobatan pasien pada penelitian ini yaitu untuk melihat pada tahapan mana pasien melakukan pengobatan. Menurut Kemenkes RI, pada tahap awal atau intensif tersebut diberikan secara tepat maka pasien TB yang menular menjadi tidak menular dalam kurun waktu 2 minggu. Sebagian besar pasien BTA positif akan menjadi BTA negatif dalam kurun waktu 2 bulan, sedangkan pada tahap lanjutan pasien mendapatkan obat yang lebih sedikit. Pada tahap lanjutan berguna untuk membunuh kuman persisten sehingga mencegah terjadinya kekambuhan dan hal hal tersebut juga menyangkut terhadap kepatuhan pasien dalam pengobatannya [19].

Distribusi Efek Samping OAT

Distribusi efek samping yang merupakan variabel bebas (*independent variabel*) pada penelitian. Analisis distribusi variabel ini diperoleh dengan melakukan pengelompokan menjadi dua tingkatan yaitu kelompok nilai respon baik tentang ESO dan respon kurang tentang ESO. Responden yang masuk dalam kelompok respon baik tentang ESO adalah responden yang dianggap baik dalam menanggapi ESO yang terjadi sehingga tidak mempengaruhi kepatuhan responden dalam meminum obat, sebaliknya responden yang masuk dalam kelompok respon kurang tentang ESO adalah responden yang dianggap kurang baik dalam menanggapi ESO yang terjadi sehingga mempengaruhi kepatuhan responden dalam meminum obat.

Tabel 2. Distribusi Efek Samping OAT

Efek Samping Obat (ESO)	N= 35	
	Jumlah	Persentase (%)
1. Respon kurang tentang ESO	17	48,57
2. Respon baik tentang ESO	18	51,43

Pengelompokan responden masuk dalam respon baik ataupun kurang dihitung dari penilaian pengisian kuisioner yang ditelaah diisi oleh tiap responden. Pertama, dihitung nilai total kemudian dihitung nilai skor rata-rata tiap responden, dari nilai rata-rata tersebut dihitung nilai median atau nilai tengahnya. Dalam penelitian ini ditetapkan nilai skor rata-rata tiap responden yang tinggi dari nilai median dikelompokkan dalam kelompok respon baik tentang ES, begitu juga sebaliknya jika skor rata-rata responden rendah dari nilai median maka dikelompokkan dalam kelompok respon kurang tentang ESO. Dari perhitungan statistik didapat nilai median efek samping obat yaitu 3,33 dari 35 responden. Sebanyak 52,78% responden masuk dalam kelompok respon baik tentang ESO dan sisanya sebanyak 48,57% responden masuk dalam kelompok respon kurang tentang ESO. Responden yang mengalami efek samping OAT bisa disebabkan karena

responden merasa tidak nyaman dan kemungkinan beberapa responden tidak mengetahui bahwa OAT dapat menimbulkan keluhan yang sedemikian rupa sehingga mempengaruhi kepatuhan responden dalam meminum obat.

Berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa responden, efek samping mual dirasakan saat pasien selesai meminum obat, adapun obat yang dicurigai dapat menyebabkan efek mual tersebut yaitu isoniazid dan rifampisin. Efek samping yang terjadi memang tidak berbahaya bagi pasien tetapi cukup membuat pasien merasa khawatir. Penelitian yang menganalisis efek samping OAT dilakukan oleh Fitriani (2019) didapatkan 26 orang (60,5%) pasien TB paru yang berobat merasakan efek samping ringan seperti mual, sakit perut, urin berwarna kemerahan dan lain-lain, sedangkan sebanyak 17 orang (39,5%) mengalami efek samping berat seperti kemerahan pada kulit dan rasa terbakar pada kaki [13] dan penelitian Abbas (2017) efek samping obat yang paling umum adalah nyeri sendi, dan efek samping lain 81% adalah mual (79,3%), gatal-gatal (77,6%) dan kehilangan nafsu makan (75,9%), pusing (67,2%), kesemutan (50%), tuli (6,9%) [21]. Sehingga dapat disimpulkan berdasarkan penelitian-penelitian yang telah dilakukan, rata-rata pasien yang menjalani pengobatan OAT merasakan efek samping ringan hingga berat dan efek samping tersebut merupakan suatu kondisi yang tidak diinginkan meskipun obat sudah digunakan sesuai dengan dosis dan pemakaian dan mempengaruhi kepatuhan pasien dalam meminum obat [22].

Distribusi Kepatuhan Minum OAT

Distribusi kepatuhan minum obat merupakan variabel terikat (*dependent variabel*) pada penelitian. Analisis distribusi variabel ini diperoleh dengan melakukan pengelompokan menjadi dua tingkatan yaitu kelompok kepatuhan tinggi dan kepatuhan rendah. Hal ini dihitung dari penilaian pengisian kuisioner yang ditelaah diisi oleh tiap responden. Pertama, dihitung nilai total kemudian dihitung nilai skor rata-rata tiap responden, dari nilai rata-rata tersebut dihitung nilai median atau nilai tengahnya. Nilai skor rata-rata tiap responden yang tinggi dari nilai median dikelompokkan dalam kelompok kepatuhan tinggi, begitu juga sebaliknya jika skor rata-rata responden rendah dari nilai median maka dikelompokkan dalam kelompok kepatuhan rendah. Dari perhitungan statistik didapat nilai median efek samping obat yaitu 3,6 dari 35 responden yang masuk dalam kelompok kepatuhan tinggi sebanyak 65,71% dan kepatuhan rendah sebanyak 34,29%. Data penelitian ditampilkan pada tabel 3.

Tabel 3. Distribusi Kepatuhan Minum OAT

Kepatuhan Minum OAT	N= 35	
	Jumlah	Persentase (%)
1. Kepatuhan rendah	12	34,29
2. Kepatuhan tinggi	23	65,71

Hasil penelitian Afiani (2020) menunjukkan hasil yang sama bahwa sebanyak 57,8% memiliki tingkat kepatuhan tinggi dan sisahnya sebanyak 24,4% kepatuhan sedang dan 8 responden memiliki kepatuhan rendah [23]. Menurut Annisa (2017) responden yang menyadari pentingnya patuh dalam pengobatan dikarenakan mereka merasakan adanya kerentanan, keseriusan dari penyakit yang mereka rasakan, manfaat pengobatan yang mereka dapat, dan sedikitnya hamatan yang mereka temui pada saat menjalani pengobatan [24]. Berdasarkan hasil penelitian, persentase kepatuhan tinggi

lebih besar sehingga hal ini menunjukkan bahwa responden penderita TB paru Puskesmas Kecamatan Sungai Betung memiliki sikap dan tindakan yang baik terhadap kepatuhan pengobatan, meskipun ada beberapa pasien yang memiliki kepatuhan rendah dalam pengobatannya. Pasien tuberkulosis yang tidak patuh pada pengobatan kemungkinan besar karena penggunaan obat jangka panjang, kemungkinan efek samping, dan ketidaksadaran pasien akan penyakitnya [20].

Hubungan Efek Samping OAT Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberkulosis

Hubungan Efek Samping dan Kepatuhan Minum Obat Tampak pada Tabel 4 bahwa responden kelompok respon baik tentang ESO memiliki kepatuhan tinggi sebanyak 42,9% dan kepatuhan rendah sebanyak 8,5% sedangkan responden kelompok respon kurang tentang ESO memiliki kepatuhan tinggi sebanyak 22,9% dan kepatuhan rendah 25,7%.

Tabel 4. Hubungan Efek Samping dan Kepatuhan Minum Obat

N=35		Patuh Tinggi	%	Patuh Rendah	%	Total	%
ESO	Respon baik	15	42,9	3	8,5	18	51,4
	Respon kurang	8	22,9	9	25,7	17	48,6
Total		23		12		35	

Asyptotic Significance (2-sided) = 0,024

Responden kelompok respon baik tentang ESO cenderung memiliki kepatuhan yang tinggi, sedangkan responden kurang tentang ESO cenderung memiliki kepatuhan yang rendah. Salah satu contoh pertanyaan pada kuisisioner ESO, pada pertanyaan nomor 3 yang menyebutkan bahwa "Saya lebih baik tidak minum obat daripada mengalami efek samping dari obat tersebut yang mengganggu saya", ternyata responden yang mempunyai nilai efek samping obat tinggi maupun yang mempunyai nilai ESO rendah banyak yang memberikan jawaban "Sangat Setuju" dan "Setuju" sehingga mendapat nilai skor rendah (1-2). Hal ini menandakan beberapa responden jika mengalami efek samping dari obat yang diberikan, responden akan bertindak tidak minum obat. Menurut Rahmi, sebagian responden mengalami efek samping OAT, tetapi tetap patuh dalam berobat akibat dipengaruhi oleh variabel lain sedangkan, responden yang mengalami efek samping OAT dan tidak patuh berobat, berdasarkan hasil wawancara disebabkan karena sebagian responden tidak mengetahui bahwa OAT dapat menimbulkan keluhan [25].

Hasil uji statistik untuk mengetahui hubungan pada penelitian ini menggunakan uji Chi-square didapatkan hasil $p \text{ value} < 0,05$ ($p \text{ value} = 0,024$) maka H_0 diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara efek samping OAT terhadap kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Kecamatan Sungai Betung Kabupaten Bengkayang. Menurut Cahyaningtyas,dkk (2018) adanya efek samping OAT merupakan salah satu penyebab terjadinya kegagalan dalam pengobatan TB paru dan penelitian ini sejalan dengan penelitiannya di rumah sakit Panti Waluya Malang bahwa terdapat hubungan efek samping OAT pada kepatuhan pasien tuberkulosis terhadap pengobatan[26]. Hasil penelitian penelitian Widyastuti (2016) menunjukkan hasil yang sama bahwa ada hubungan antara efek samping OAT dengan kepatuhan berobat pasien TB paru di Balai Kesehatan Paru Masyarakat Kota Pekanbaru yaitu didapatkan hasil $p \text{ value} 0,012$. Hasil penelitian menunjukkan

hubungan negatif bermakna artinya semakin penderita memiliki banyak keluhan maka semakin tidak patuh penderita untuk minum obat [27].

4. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara efek samping OAT terhadap kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Kecamatan Sungai Betung Kabupaten Bengkayang

Ucapan Terima Kasih

Terimakasih kepada seluruh pihak yang terlibat dalam penelitian ini, terutama kepada responden penelitian, dosen-dosen pembimbing dan penguji serta tenaga kesehatan Puskesmas Kecamatan Sungai Betung Kabupaten Bengkayang yang telah banyak membantu selama masa penelitian sehingga penelitian ini dapat berjalan dengan lancar hingga selesai. Terimakasih juga kepada seluruh keluarga, sahabat, dan teman semua yang tidak bisa disebutkan satu persatu.

Referensi

- [1] World Health Organization. Global Tuberculosis Report 2021. Geneva; 2021. Available at <https://www.who.int/publications/i/item/9789240037021> diakses September 2021.
- [2] World Health Organization. Global Tuberculosis Report 2019. Geneva; 2019. Available at <https://www.who.int/publications/i/item/9789241565714> diakses September 2021.
- [3] Dinas Kesehatan Kabupaten Provinsi. Riset Kesehatan Dasar Tahun 2019. Pontianak: Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat; 2019.
- [4] Farhanisa, Untari EK, Nansy E. Kejadian Efek Samping Obat Anti Tuberkulosis (OAT) Kategori 1 pada Responden Tb Paru Di Unit Pengobatan Penyakit Paru-Paru (UP4) Provinsi Kalimantan Barat. J Untan. 2015;3(1).
- [5] Seniantara, I Kadek, Ivana Theresia, Adang, Yohana G. Pengaruh Efek Samping OAT (Obat Anti Tuberculosis) Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TBC di Puskesmas Pekauman Banjarmasin. Jurnal STIKES Suaka Insan Banjarmasin. 2018; 3(2).
- [6] Riwidikdo H. Statistik Untuk Penelitian Kesehatan. In: Pustaka Rihama.2005; 139.
- [7] Haie et al. Multivariate Data Aalysis, Seventh Edition. New Edition. New Jersey. 2010.
- [8] Dotulong J, dkk. Hubungan faktor resiko usia, jenis kelamin, dan kepadatan hunian dengan kejadian penyakit Tuberkulosis Paru di Desa Wori Kecamatan Wori. Jurnal Kedokteran Komunitas dan Tropik. 2015; 3(2).
- [9] Kondoy, Priska PH, dkk. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Berobat Pasien Tuberkulosis Paru di Lima Puskesmas di Kota Manado. Jurnal Kedokteran Komunitas dan Tropik. 2013; 2(1): 1-8.
- [10] Sarce dan Suarni. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Tb Paru Di RSUD Labuang Baji Makassar. Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis.2016; 9(2). ISSN: 2302-172.
- [11] Nurjana M,A. Faktor Risiko Terjadinya Tuberculosis Paru Usia Produktif (15-49 Tahun) di Indonesia. Jurnal Media Litbangkes. 2015; 25(3); 165-170.
- [12] Pangaribuan L,dkk. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Tuberculosis

- Pada Usia 15 Tahun ke Atas di Indonesia (Analisis Data Survei Prevalensi Tuberkulosis (SPTB) di Indonesia 2013-2014. 2019.
- [13] Fitriani Sopia. Hubungan Efek Samping Obat Anti Tuberkulosis (OAT) Dengan Kepatuhan Berobat Pasien Tuberkulosis Paru Di Kecamatan Sungai Kujang Samarinda. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2019; 5(4): 1-13.
- [14] Widyastuti H. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Berobat Pasien TB paru di Balai Kesehatan Paru Masyarakat Kota Pekalongan. *Jurnal Universitas Negri Semarang*. 2016; 3(5): 55-66.
- [15] Notoatmodjo S. *Kesehatan Masyarakat: Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rinea Cipta; 2011.
- [16] Permana DAS, Yanti AF. Gambaran Dan Analisis Kesesuaian Pengobatan Tuberkulosis Paru Pada Pasien Dewasa Di Puskesmas Cilacap Selatan Tahun 2018. *Jurnal Pharmaqueous STIKES- Al-Irsyad Al-Islamiyyah Cilacap*. 2019; 65-74.
- [17] Qiyaam N, Furqani N, Hartanti DJ. Evaluasi Penggunaan Obat Antituberkulosis (OAT) Pada Pasien Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Kediri Lombok Bart Tahun 2018. *Jurnal Ilmu Kefarmasian*. 2019; 1(1): 1-7.
- [18] Badan Pengawas Obat dan Makanan. *Informatorium Obat Nasional Indonesia (IONI)*. Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia. Jakarta; 2017. Terdapat di <http://pionas.pom.go.id/ioni/pedoman-umum> diakses pada tanggal 23 febuari 2021.
- [19] Kemenkes RI. *Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis-Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 364*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2011;(Pengendalian Tuberkulosis):110.
- [20] Sari., Ida D. *Studi Monitoring Efek Samping OAT*. Jakarta: Pusat Teknologi Intervensi Kesehatan Masyarakat; 2011.
- [21] Abbas Akhmadi. *Monitoring Efek Samping Obat Anti-Tuberkulosis (OAT) Pada Pengobatan Tahap Intensif Penderita TB Paru Di Kota Makassar*. *Journal of Agromedicine and Medical Sciences*.2017; 3(1): 19-24 p.
- [22] Yuniar I, Lestari, SD. Hubungan Status Gizi dan pendapatan Terhadap Kejadian Tuberkulosis Paru. *Jurnal Perawat Indonesia*. 2017; 1(1): 18-25.
- [23] Afiani Devia. Hubungan Kepatuhan dan Efek Samping Obat pada Pasien Tuberkulosis Paru Fase Intensif pada Puskesmas di Wilayah Sungai Raya Kabupaten Kubu Raya. *J Univ Tanjungpura*. 2020; 4(2): 3-10.
- [24] Annisa Y, dkk. Studi Deskriptif Kepatuhan Pengobatan Dengan Dukungan Keluarga, Status Bekerja, dan efek Samping pada Pasien Koinfeksi TB-HIV di Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.2017; 5(4): 540-545.
- [25] Rahmi N, Medison I, Suryadi I. Hubungan Tingkat Kepatuhan Penderita Tuberkulosis Paru dengan Perilaku Kesehatan, Efek Samping OAT dan Peran PMO pada Pengobatan Fase Intensif di Puskesmas Seberang Padang September 2012-2013. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 2017; 6(2): 345-350.
- [26] Cahyaningtyas DY, Perwiraningtyas P, Sulasmini S. Hubungan Efek Samping Obat Anti Tuberkulosis (OAT) Terhadap Kepatuhan Pasien Tuberkulosis (TB) Dalam Pengobatan Tuberkulosis (TB) di Rumah Sakit Panti Waluya Malang. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*; 2018; 3(2): 20-31.
- [27] Widyastuti H. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Berobat Pasien TB paru di Balai Kesehatan Paru Masyarakat Kota Pekalongan. *Jurnal Universitas Negri Semarang*. 2016; 3(5): 55-66.