

Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat pada Pasien Tuberkulosis di Rumah Sakit Mayjen H. A. Thalib Kabupaten Kerinci

(The Level of Compliance of Tuberculosis Patients at Mayjen H. A Thalib Kerinci Hospital)

Puspa Pameswari^{1*}, Auzal Halim², Lisa Yustika¹

¹Akademi Farmasi Ranah Minang, Padang

²Fakultas Farmasi Universitas Andalas, Padang

Keywords:
Compliance,
Tuberculosis, MMAS

ABSTRACT: Patient compliance in taking medication regularly is one of the factors that determine the success full in the medication of pulmonary tuberculosis. This study aims to determine the level of compliance of tuberculosis patients at Mayjen H.A Talib Kerinci Hospital, in April–June 2015. This research was observational (non-experimental) research. Retrieving data using quisioner based on MMAS (Morisky Medication Adherence Scale) and CSA (Continous Single-Interval Medication Avaibility). The results showed 55.56% of respondents obey; 33.33% of respondents reasonably well behaved and 11.11% of respondents disobedient in drug use.

Kata kunci:
Tingkat Kepatuhan,
Tuberkolosis (TB
paru), Obat TB
paru.

ABSTRAK: Kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat secara teratur sampai tuntas merupakan salah satu faktor yang menentukan keberhasilan dalam pengobatan tuberkulosis paru. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Tingkat Kepatuhan Pemakaian Obat pada Pasien Penderita TB paru di Rumah Sakit Mayjen H.A Thalib Kabupaten Kerinci, pada bulan April–Juni 2015. Penelitian ini termasuk penelitian observasional (non eksperimental). Pengambilan data menggunakan kuisioner yang dibuat berdasarkan MMAS (Morisky Medication Adherence Scale) dan CSA (Continous Single-Interval Medication Avaibility). Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 55,56% responden patuh; 33,33% responden cukup patuh dan 11,11% responden tidak patuh dalam penggunaan obat.

PENDAHULUAN

Secara umum, istilah kepatuhan (*compliance* atau *adherence*) didiskripsikan dengan sejauh mana pasien mengikuti instruksi-instruksi atau saran medis [1,2]. Terkait dengan terapi obat, kepatuhan pasien didefinisikan sebagai derajat kesesuaian antara riwayat dosis yang sebenarnya dengan regimen dosis obat yang diresepkan. Oleh karena itu, pengukuran kepatuhan pada

dasarnya mempresentasikan perbandingan antara dua rangkaian kejadian, yaitu bagaimana nyatanya obat diminum dengan bagaimana obat seharusnya diminum sesuai resep [2]. Dalam konteks pengendalian tuberkulosis paru atau TB paru, kepatuhan terhadap pengobatan dapat didefinisikan sebagai tingkat ketaatan pasien-pasien yang memiliki riwayat pengambilan obat terapeutik terhadap resep pengobatan.

Kepatuhan rata-rata pasien pada pengobatan

*Corresponding Author: Puspa Pemsuari (Akademi Farmasi Ranah Minang, Padang)
email: pupaaryabardja@gmail.com

Article History:
Received: 13 Apr 2016
Published: 1 Mei 2016

Accepted: 23 Apr 2016
Available online: 12 Jul 2016

jangka panjang terhadap penyakit kronis di Negara maju hanya 50 % sedangkan di Negara berkembang, jumlahnya jauh lebih rendah. Berdasarkan *Global Tuberculosis Control WHO Report 2007*, Indonesia sebagai Negara yang sedang berkembang, berada di peringkat ketiga jumlah kasus tuberkulosis tersebar di dunia (528.000 kasus) setelah India dan Cina. Dalam laporan serupa tahun 2009, Indonesia mengalami kemajuan menjadi peringkat kelima (429.730 kasus) setelah India, Cina, Afrika Selatan dan Nigeria. Namun demikian, tentunya permasalahan dalam pengendalian TB paru masih sangat besar di Indonesia masih berkontribusi sebesar 5,8 % dari kasus TB paru yang ada di dunia. Dengan masih adanya sekitar 430.000 pasien baru per tahun dan angka insiden 189/100.000 penduduk serta angka kematian akibat TB paru sebesar 61.000 per tahun atau 271/100.000 penduduk. Selain itu, TB paru terjadi pada lebih dari 75 % usia produktif (15-54 tahun), dalam hal ini kerugian ekonomi yang disebabkan oleh TB paru cukup besar [3].

Tingkat kepatuhan pemakaian obat TB paru sangatlah penting, karena bila pengobatan tidak dilakukan secara teratur dan tidak sesuai dengan waktu yang telah di tentukan maka akan dapat timbul kekebalan (resistence) kuman tuberkulosis terhadap Obat Anti tuberkulosis (OAT) secara meluas atau disebut dengan Multi Drugs Resistance (MDR) [4].

Ketidakpatuhan terhadap pengobatan akan mengakibatkan tingginya angka kegagalan pengobatan penderita TB paru, sehingga akan meningkatkan resiko kesakitan, kematian, dan menyebabkan semakin banyak ditemukan penderita TB paru dengan Basil Tahan Asam (BTA) yang resisten dengan pengobatan standar. Pasien yang resisten tersebut akan menjadi sumber penularan kuman yang resisten di masyarakat. Hal ini tentunya akan mempersulit pemberantasan penyakit TB paru di Indonesia serta memperberat

beban pemerintah [5].

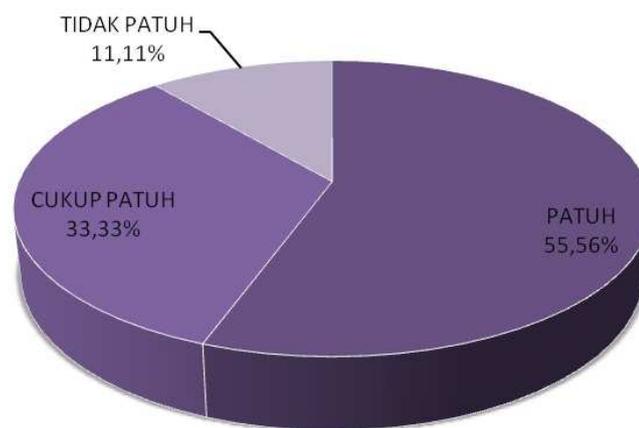
Mengingat TB paru merupakan penyakit yang menular sehingga kepatuhan dalam pengobatan TB paru merupakan hal penting untuk dianalisis, serta belum adanya gambaran mengenai tingkat kepatuhan pemakaian obat oleh pasien penderita TB paru di RS Mayjen H.A Thalib Kerinci, maka penelitian mengenai hal tersebut perlu dilakukan. Sehingga diharapkan melalui penelitian ini, dapat diperoleh gambaran mengenai tingkat kepatuhan pemakaian obat oleh pasien penderita TB paru, yang dapat digunakan sebagai masukan dalam upaya meningkatkan keberhasilan pengobatan TB paru di RS Mayjen H.A Thalib Kerinci.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini bersifat analisa observasional dengan rancangan penelitian studi cross-sectional, yang mempelajari dinamika korelasi antara faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat. Artinya setiap subjek penelitian hanya di obsevasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variable subjek pada pemeriksaan. Hal ini tidak berarti bahwa semua subjek penelitian diamati pada waktu yang sama [6].

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien penderita TB paru yang sedang menjalani pengobatan di RS Mayjen H.A Thalib kabupaten kerinci selama bulan April-Mei 2015 dan yang digunakan sebagai sampel adalah pasien yang bersedia menjadi responden dan memenuhi kriteria responden yang berjumlah 27 pasien. Pada penelitian ini teknik sampling yang digunakan adalah dengan metode total sampling yaitu mengambil sampel sama dengan jumlah populasi yang sesuai dengan kriteria sampel penelitian.

Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuisisioner yang dibuat berdasarkan



Gambar 1. Tingkat Kepatuhan Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden

| No | Karakteristik | Persentase |
|-------|--------------------|------------|
| A. | Umur | |
| 1. | 20 – 39 tahun | 40,74 % |
| 2. | 40 – 59 tahun | 33,33 % |
| 3. | > 60 tahun | 25,93 % |
| B. | Tingkat Pendidikan | |
| 1. | Tidak Sekolah | 7,41 % |
| 2. | SD | 48,15 % |
| 3. | SLTA | 44,44 % |
| C. | Pekerjaan | |
| 1. | Ibu Rumah Tangga | 14,82 % |
| 2. | Wiraswasta | 33,33 % |
| 3. | Dll | 52,85 % |
| Total | | 100 % |

gabungan dari metode yang dikembangkan oleh Morisky yang dinamakan MMAS (*Morisky Medication Adherence Scale*) dengan metode yang dikemukakan oleh Krousel Wood yang disebut CSA (*Continuous Single-Interval Medication Availability*) [7].

HASIL DAN DISKUSI

Karakteristik pasien penderita TB paru yang diteliti terdiri dari jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, dan pendapatan keluarga perbulan. Penderita TB paru di RS Mayjen H.A Thalib Kabupaten Kerinci yang memenuhi kriteria dan bersedia menjadi responden berjumlah 27 orang. Responden terdiri dari 18 laki-laki (66,67%) dan

9 perempuan (33,33%). Usia responden berkisar antara 20–70 tahun, sebagian besar responden berada pada usia produktif (15–54 tahun), yaitu sebanyak 20 responden (74,07 %). Dimana kasus TB paru di Indonesia terjadi lebih banyak pada kelompok usia produktif, terutama pada usia 25–34 tahun [8].

Tuberkulosis biasanya menyerang orang-orang yang sulit dijangkau, seperti tunawisma, pengangguran, dan fakir miskin [9]. Hal tersebut terbukti pada hasil penelitian ini, bahwa sebagian besar responden memiliki jumlah pendapatan keluarga per bulan sebesar kurang dari 2 juta rupiah. Hal ini menggambarkan bahwa keadaan ekonomi pasien TB masih sangat rendah.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah

dilakukan di RS Mayjen H.A Thalib Kabupaten Kerinci, ditemukan bahwa jumlah responden yang patuh terhadap pengobatan TB paru lebih besar dibandingkan dengan jumlah pasien yang cukup patuh ataupun pasien tidak patuh. Dari 27 responden yang patuh berjumlah 15 responden (55,56 %), responden yang cukup patuh berjumlah 9 responden (33,33%) dan responden yang tidak patuh berjumlah 3 responden (11,11%).

Kepatuhan penggunaan obat sangat diperlukan untuk mencapai keberhasilan terapi utamanya pada penyakit menular. Pada pasien TB paru kepatuhan sangat mempengaruhi terhadap keberhasilan terapi [10]. Berdasarkan jawaban responden, didapatkan tingkat kepatuhan penggunaan obat pada pasien TB paru di RS Mayjen H.A Thalib Kabupaten Kerinci dikategorikan cukup patuh (75,18%). Kepatuhan merupakan fenomena multidimensi yang ditentukan oleh beberapa faktor selain dari pasien itu sendiri, juga ada faktor lima dimensi yang saling terkait, yaitu faktor terapi, faktor sistem kesehatan, faktor lingkungan, faktor sosial ekonomi dan faktor dukungan keluarga. Semua faktor penting dalam mempengaruhi kepatuhan sehingga tidak ada pengaruh yang lebih kuat dari faktor lainnya [9]. Alasan yang paling banyak diungkapkan oleh responden yang patuh adalah karena adanya keinginan untuk sembuh dari dalam diri sendiri dan dukungan keluarga serta informasi yang lengkap dari petugas rumah sakit.

Pengaruh Diri Sendiri terhadap Tingkat Kepatuhan

Motivasi atau keinginan yang kuat dari dalam diri sendiri, menjadi faktor utama pada tingginya tingkat kepatuhan pasien dalam menjalani terapi obat TB paru. Motivasi untuk tetap mempertahankan kesehatannya sangat mempengaruhi terhadap faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pasien dalam mengontrol penyakitnya. Serta keyakinan dalam diri sendiri, merupakan dimensi spiritual

yang dapat mempengaruhi tingkat kepatuhan pasien. Pasien yang berpegang teguh terhadap kenyakinannya akan memiliki jiwa yang tabah dan tidak mudah putus asa serta dalam menerima keadaannya.

Peran Keluarga terhadap Tingkat Kepatuhan Pasien

Peran Keluarga sebagai Pengawas Menelan Obat (PMO) sangat diperlukan untuk menjamin kepatuhan pasien menelan obat. PMO sangat dibutuhkan pada tahap intensif (awal) pasien mendapat obat setiap hari dan diawasi langsung untuk mencegah terjadinya kekebalan (resistensi) terhadap semua OAT (Obat Anti Tuberkulosis) terutama Rifampisin. Bila pengobatan tahap intensif tersebut diberikan secara tepat, biasanya pasien menular menjadi tidak menular dalam kurun waktu 2 minggu. Sebagian besar pasien TB BTA positif menjadi BTA negatif (konversi) dalam 2 bulan (pada akhir pengobatan intensif). Pada tahap lanjutan pasien mendapat jenis obat lebih sedikit, namun dalam jangka waktu yang lebih lama. Tahap lanjutan penting untuk membunuh kuman persisten sehingga mencegah terjadinya kekambuhan [8].

Peran seorang pengawas menelan obat atau tindakan yang dinilai terdiri dari meningkatkan pasien untuk minum obat secara teratur dan tidak terputus, meningkatkan pasien untuk datang berobat/ kontrol dan memeriksakan ulang dahak sesuai waktu yang telah ditentukan, memberikan semangat untuk sembuh, membantu biaya/ ongkos berobat, menganjurkan agar pasien banyak beristirahat, memberikan pasien makanan yang bergizi serta membersihkan rumah dan lingkungan dengan baik.

Motivasi dan dukungan keluarga dalam meningkatkan kepatuhan pemakaian obat pada pasien akan sangat di butuhkan dan akan sangat membantu dalam meningkatkan kepatuhan

pemakaian obat, ini terbukti dari hasil penelitian kepada beberapa responden yang mengatakan besarnya dukungan keluarga dan selalu diingatkan untuk minum obat tepat waktu menjadi alasan utama kenapa mereka patuh.

Peran Petugas (Sistem Pelayanan Kesehatan) terhadap Tingkat Kepatuhan Pasien

Sementara menurut Senewe (2002) menyatakan bahwa faktor pelayanan kesehatan mempengaruhi terhadap kepatuhan berobat penderita TB paru. Faktor pelayanan kesehatan ini meliputi penyuluhan kesehatan, kunjungan rumah, ketersediaan obat TB (OAT), mutu obat TB (OAT), ketersediaan sarana transportasi dan jarak. Berdasarkan hasil wawancara dengan responden, diketahui bahwa petugas kesehatan di RS Mayjen H.A Thalib Kabupaten Kerinci, sangat membantu dalam memberikan informasi tentang pentingnya mengkonsumsi obat TB secara teratur guna mencapai keberhasilan terapi. Tindakan atau peran petugas di rumah sakit selama memberikan pelayanan kesehatan ke pada penderita tuberkulosis paru sangatlah penting dalam memberikan informasi tentang pentingnya meminum obat secara teratur dan tuntas, menjelaskan mengenai aturan minum obat yang benar dan gejala efek samping yang mungkin dialami pasien, kesediaan petugas mendengarkan keluhan pasien dan memberikan solusinya, dan peran petugas dalam memberikan penyuluhan kesehatan kepada keluarga pasien [11].

Penggunaan kombinasi obat TB paru akan lebih mempercepat keberhasilan terapi dibandingkan dengan menggunakan obat tunggal. Penggunaan obat tunggal akan menyebabkan bakteri TB paru sering resisten (kebal) terhadap obat tersebut dan membuat penyakit TB paru sukar untuk disembuhkan [12]. Penggunaan obat kombinasi dengan RHZE akan mempengaruhi terhadap kepatuhan dalam berobat karena jumlah obatnya

yang terlalu banyak sehingga menyebabkan penderita kadang lupa minum obat. Sedangkan kalau menggunakan obat FDC akan lebih sedikit dalam meminum obatnya karena FDC merupakan gabungan dari OAT menjadi satu sehingga akan meningkatkan kepatuhan yang lebih besar.

Ketidak Patuhan Pasien

Ketidakpatuhan pasien tuberkulosis paru untuk minum obat secara tuntas di sebabkan karena obat TB paru harus dikonsumsi dalam jangka waktu yang panjang sehingga akan memberikan tekanan psikologis bagi penderita karena harus menjalani pengobatan yang lama. Diketahui dari hasil wawancara dan kuesioner yang diisi oleh pasien, pasien dengan tingkat kepatuhan yang rendah umumnya dikarenakan setelah menjalani terapi 1-2 bulan atau lebih, penderita akan merasakan sembuh karena berkurang atau hilangnya gejala penyakit maka penderita akan malas untuk meneruskan pengobatan kembali. Efek samping obat TB paru yang sering timbul juga menjadi salah satu alasan ketidakpatuhan pasien mengkonsumsi obat sampai tuntas, salah satunya adalah menyebabkan berkurangnya nafsu makan.

KESIMPULAN

1. Berdasarkan hasil penelitian terhadap 27 responden, diketahui bahwa terdapat 15 responden (55,56%) yang patuh dan 9 responden (33,33 %) cukup patuh dan 3 responden (11,11%) tidak patuh dalam menjalankan pengobatan tuberkulosis paru.
2. Tingkat kepatuhan dari 27 responden diketahui tergolong kepada pasien yang cukup patuh dalam menjalani pengobatan TB paru, dengan persentase 75,18 %.

DAFTAR PUSTAKA

1. Sabate E. (2001). WHO Adherence Meeting Report. Geneva. World Health Organization.
2. Dusing, Rainer, Katja Lottermoser & Thomas Mengden. (2001). Compliance To Drug Therapy ¶ New Answer To Old Question. *Nephrol dial transpl*, 16: 1317-1321.
3. Kementerian Kesehatan RI. (2011). Pedoman Pelaksanaan Hari TB Sedunia 2011. Ditjen Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Jakarta.
4. Departemen Kesehatan RI. (2002). Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis. Cetakan ke-8. Jakarta: DepKes RI.
5. Departemen Kesehatan RI. (2005). Pharmaceutical Care Untuk Penyakit Tuberculosis. Direktorat Bina Farmasi Komunitas Klinik. Ditjen Bina Bina Farmasi dan Alkes. Jakarta
6. Notoadmojo, S. (2010). Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta : PT. Rineka Cipta
7. Morisky, DE., Ang, A., Krousel-Wood, M., Ward, HJ., (2008), Predictive Validity Of Medication Adherence Measure In An Outpatient Setting, *J Clin Hypertens*, 10(5):348-354.
8. Departemen Kesehatan RI. (2008). Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis. Jakarta : DepKes RI.
9. WHO. (2003). Adherence to Long-Term Therapies : Evidence of Action. Geneva. World Health Organization.
10. BPOM. (2006). Kepatuhan Pasien : Faktor Penting dalam Keberhasilan Terapi. Jakarta : Badan POM RI.
11. Snewe, F. (2003). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Berobat Penderita Tuberculosis Paru. Depok : Peneliti Puslitbang Ekologi Kesehatan. Badan Litbangkes, bul.panel.kesehatan, vol. 30, No.(1) : 31-38.