GAMBARAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PENDERITA TUBERKULOSIS DI PUSKESMAS PEKAUMAN KOTA BANJARMASIN

The Description of Medication Adherence for Patients of Tuberculosis in Public Health Center Pekauman of Banjarmasin City

Nazhipah Isnani¹, Jhudi Bonosari Soediono¹, Mulyani¹, Rini Audina¹

Program Studi D-III Farmasi
Politeknik Unggulan Kalimantan
Email: nazhipah.isnani@polanka.ac.id

ABSTRACT

Tuberculosis was an infectious disease caused by acid resistant bacteria or Mycobacterium tuberculosis. At the Pekauman Health Center in Banjarmasin City, there were 101 patients with in 2017. And there are 27 new TB cases from January 2018 to June 2018. Twenty of them can be sampled in this research. This research aimed to description of medication adherence in patients with tuberculosis outpatients at the Pekauman Health Center in Banjarmasin. This research used nonanalytic descriptive observational method, with observational study design. The type of primary data was collected using interviews with structured questionnaires and secondary data from health centers in the form of patient medical record data using a cross sectional approach with qualitative data collection or non-numerical data. Based on the results of the research, it was found that the results of the description of the patient's compliance in taking medicine in the intensive phase, the follow-up phase and examination of phlegm by 100% was stated compliant.

Keywords : *Tuberculosis, Medication Adherence, Description*

ABSTRAK

Tuberkulosis adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri tahan asam atau *Mycobacterium Tuberkulosis*. Di Puskesmas Pekauman Kota Banjarmasin, tercatat 101 pasien pada tahun 2017. Dan terdapat 27 kasus TB baru sejak bulan Januari 2018 sampai Juni 2018. Dua puluh diantaranya yang dapat dijadikan sampel pada penelitian ini. Penelitian ini bertujuan untuk Mengetahui gambaran kepatuhan minum obat pada penderita Tuberkulosis Pasien di Puskesmas Pekauman Kota Banjarmasin. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif observasional nonanalitik, dengan desain penelitian observasional studi. Jenis data primer dikumpulkan menggunakan metode wawancara dengan kuesioner terstruktur dan data sekunder dari puskesmas berupa data rekam medis pasien dengan menggunakan pendekatan cross sectional dengan pengambilan data secara kualitatif atau data yang bukan berbentuk angka. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan didapatkan hasil gambaran kepatuhan pasien dalam minum obat pada fase intensif, fase lanjutan serta pemeriksaan dahak sebesar 100% dinyatakan patuh.

Kata kunci : *Tuberkulosis, Kepatuhan, Deskripsi*

PENDAHULUAN

Tuberkulosis adalah salah satu penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri tahan asam atau *Mycobacterium Tuberculosis* serta dapat bertahan dalam tubuh manusia selama bertahun-tahun (Yin *et al.*, 2012). Penyakit Tuberkulosis (Tb) ditularkan melalui droplet yang mengandung basil tersebut (*airborne disease*) yang bergantung pada beberapa banyak tuberkel yang diinhalasi dan pertahanan tubuh dari individu yang terinfeksi (resistensi penjamu) (Slama *et al.*, 2013). Penyakit ini banyak menyerang orang yang memiliki kekebalan tubuh yang lemah. Orang-orang yang lanjut usia yang pada masa kanak-kanaknya pernah terserang tuberkulosis dan mereka yang hasil HIV nya positif menjadi sasaran utama tuberkulosis (Budiarto, 2012). Indonesia sekarang berada pada ranking kelima negara dengan beban TB tertinggi di dunia. Estimasi prevalensi TB semua kasus adalah sebesar 660,000 (WHO, 2010).

Berdasarkan survey nasional TB yang dilakukan pada tahun 2013-2014 di Indonesia dengan jumlah populasi 249.886 memiliki mortalitas sebanyak 64 %, prevalensi 680 dan insiden 460 (Budiarto, 2012). Sedangkan ancaman penularan TB sekarang sudah menjadi masalah utama dimasyarakat, dikarenakan insiden dan prevalensi TB yang cukup tinggi, terutama untuk kasus TB BTA (+). Penderita TB BTA (+) menjadi sumber penularan utama dimasyarakat saat ini (WHO, 2010). Ditemukan jumlah kasus baru BTA positif (BTA+) sebanyak 196.310 kasus pada tahun 2015, menurun bila dibandingkan kasus baru BTA+ yang ditemukan tahun 2014 yang sebesar 202.301 kasus. (Kemenkes RI, 2015). Diketahui bahwa periode prevalence TB di Nasional mencapai 725 per 100.000 penduduk pada tahun 2009-2010. Periode prevalence TB di Kalimantan Selatan yakni sebesar 0,8 % per 100.000 penduduk (Kemenkes RI, 2014). Prevalence TB di Puskesmas Pekauman tahun 2012 diketahui hanya sebesar 161/100.000 penduduk, hal ini menunjukkan penemuan kasus TB masih berada di bawah angka nasional. Selain itu berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin, kejadian TB tertinggi terjadi di Puskesmas Pekauman dibandingkan Puskesmas lainnya (Dinkes Kota Banjarmasin, 2012).

Telah ditetapkan bahwa, tidak patuh dalam pengobatan merupakan penghalang utama dalam pengendalian TB di seluruh dunia (Castelnouvo, 2010). Tingkat kepatuhan TB dalam melaksanakan pengobatan masih sangat kurang. Diharapkan tingkat kepatuhan pasien TB dalam melakukan pengobatan mencapai 90% sehingga bisa memfasilitasi penyembuhan (Ormerod, 2005). Kepatuhan pasien dalam menyelesaikan program pengobatan pada kasus TBC aktif merupakan prioritas paling penting untuk mengendalikan program. Peningkatan presentase pasien yang berobat teratur (patuh) akan memberikan dampak positif, yaitu mengurangi angka penularan, mengurangi kekambuhan, menghambat pertumbuhan kuman, mengurangi resistensi kuman terhadap obat, dan mengurangi kecacatan pasien. Pada akhirnya jumlah pasien TBC akan menurun (Murtiwi, 2016).

Berdasarkan latar belakang diatas maka perlu dilakukannya penelitian terkait gambaran kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis di puskesmas pekauman kota banjarmasin. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kepatuhan minum obat pada penderita Tuberkulosis di Puskesmas Pekauman Kota Banjarmasin.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian dengan metode deskriptif observasional nonanalitik dengan maksud pengambilan data untuk mengetahui gambaran kepatuhan minum obat pada penderita Tuberkulosis di Puskesmas Pekauman Kota Banjarmasin Kalimantan Selatan. Tempat dilaksanakannya penelitian ini adalah di Puskesmas Pekauman Kota Banjarmasin Kalimantan Selatan. Pengambilan data dilakukan pada bulan Juli 2018. Jenis data dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder, data primer dari hasil pengisian kuesioner untuk melihat gambaran tingkat kepatuhan pasien tuberkulosis digunakan kuisisioner terstruktur, sedangkan data sekunder didapatkan dari data rekam medis

pasien TB yang berisi tentang identifikasi pasien, obat yang diterima, dan jadwal pengobatan pasien TB, untuk meneliti lamanya pengobatan yang telah diikuti pasien.

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *observational study* yang bersifat nonanalitik dengan maksud untuk mengetahui gambaran kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis di Puskesmas Pekauman Kota Banjarmasin. Adapun untuk pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah cross sectional yaitu data yang dikumpulkan hanya pada satu waktu. Dengan pengambilan data secara kualitatif atau data yang bukan berbentuk angka dengan metode pengumpulan data kuisisioner.

Sampel penelitian adalah pasien TB yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah dikonfirmasi melalui pemeriksaan secara klinis dengan konfirmasi uji mikrobiologi melalui pemeriksaan BTA sputum. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan total sampling. Berdasarkan populasi pasien TB di Puskesmas Pekauman Kota Banjarmasin Kalimantan Selatan pada Juli 2018 selama satu bulan yang berjumlah 27 pasien.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Gambaran Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tuberkulosis Pasien di Puskesmas Pekauman Kota Banjarmasin diperoleh data dari jawaban responden. Sebelumnya semua responden penelitian ini menyetujui untuk berpartisipasi dalam penelitian dan telah menandatangani *informed consent*. Proses pengumpulan data dilakukan pada bulan Agustus 2018 dengan langsung mengunjungi pasien ke kediaman masing-masing serta pengambilan data langsung di Puskesmas Pekauman Kota Banjarmasin tepatnya di gedung Posko PSC (*Public Safety Centre Banjarmasin*) 119 yang dilakukan setiap hari rabu, dikarenakan jadwal pengambilan obat dan pemeriksaan pasien tuberkulosis yang berobat jalan di Puskesmas Pekauman Kota Banjarmasin dilakukan seminggu sekali yaitu di hari rabu. Dari 27 subyek penelitian hanya ada 20 subyek yang dapat diteliti, dikarenakan berbagai macam faktor-faktor yang mempengaruhi, terutama pasien yang tidak masuk dalam kriteria inklusi dan kriteria eksklusi, seperti umur kurang dari 15 tahun ada 2 pasien, pasien yang mengalami *Drop out* atau pasien yang telah berobat dan putus berobat 2 bulan atau lebih dengan BTA positif juga ada 2 orang dan pasien yang sudah meninggal dunia ada 3 orang.

Kepatuhan berasal dari kata dasar patuh, yang berarti disiplin dan taat. Kepatuhan adalah sejauh mana perilaku pasien sesuai dengan ketentuan yang diberikan oleh profesional, kesehatan (Niven, 2008). Secara umum, kepatuhan terhadap pengobatan didefinisikan sebagai sejauh mana pasien mengikuti regimen yang telah diresepkan (Boogaard *et al.*, 2011). Regimen yang telah diresepkan oleh pihak Puskesmas Pekauman Kota Banjarmasin, pada fase intensif atau 2 bulan pertama pengobatan diberikan obat berwarna Merah dengan kandungan Rifampicin 150 mg/Isoniazid 75 mg/Pyrazinamide 400 mg/Ethambutol 275 mg, yang diminum setiap hari tanpa boleh terlewatkan. Setelah 2 bulan pertama dilanjutkan dengan fase lanjutan dengan minum obat tablet berwarna oranye yang memiliki kandungan Rifampicin 150 mg/Isoniazid 150 mg yang selalu diminum 3 kali seminggu sambil pengontrolan dahak sampai bulan-bulan terakhir hanya mengonsumsi 1 kali dalam seminggu, yang juga tidak boleh terlewatkan. Hasil dari wawancara pengisian kuisisioner terstruktur didapatkan gambaran kepatuhan minum obat pasien TB di Puskesmas Pekauman Kota Banjarmasin. Dapat dilihat pada tabel 4.3 dibawah ini:

Tabel.1 Gambaran Kepatuhan Minum Obat

No.	Poin Pernyataan	Kategori	Jumlah (orang)	Persentase
1.	Apakah selama fase intensif (2 bulan pertama) selalu minum obat?	Ada	20	100%
		Tidak	0	0%
2.		Ada	13	65%

	Apakah selama fase lanjut selalu minum obat tiga kali seminggu?	Tidak	7	35%
3.	Apakah selalu mematuhi jadwal pemeriksaan dahak dan pengambilan obat?	Ada Tidak	20 0	100% 0%

Sumber kuisioner: (Jurnal Penelitian Ni Putu *et al.*, 2013)

Terdapat tiga poin pertanyaan yang diberikan dalam kuesioner terstruktur untuk mengetahui luaran kepatuhan minum obat pada subjek penelitian, yaitu (1) apakah selama fase intensif selalu minum obat, (2) apakah selama fase lanjut selalu minum obat, (3) apakah selalu mematuhi jadwal pemeriksaan dahak dan pengambilan obat. Hasil yang didapat ada 20 pasien atau sama dengan 100% menyatakan selalu minum obat pada dua bulan pertama fase intensif, yang berarti semua pasien patuh pada fase intensif atau dua bulan pertama pengobatan. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian terhadap kepatuhan minum obat yang menyatakan bahwa 100% responden patuh minum obat dalam fase intensif OAT. Penelitian oleh Bello dan Itiolla yang dilakukan di Ilorin, Nigeria juga mendapatkan hasil yang serupa. Didapatkan tingkat kepatuhan minum obat yang tinggi, yaitu sebesar 94.6% pada populasi yang ditelitinya. Kepatuhan berasal dari kata dasar patuh, yang berarti disiplin dan taat. Kepatuhan adalah sejauh mana perilaku pasien sesuai dengan ketentuan yang diberikan oleh profesional, kesehatan (Niven, 2008). Secara umum, kepatuhan terhadap pengobatan didefinisikan sebagai sejauh mana pasien mengikuti regimen yang telah diresepkan. (Boogaard *et al.*, 2011). Walaupun ada 1 orang pasien yang mengalami kegagalan dan 2 orang pasien yang mengalami kekambuhan dan dalam proses pengulangan pengobatan, pasien mengaku tetap patuh dalam proses pengobatan untuk tercapainya kesembuhan yang diinginkan. Pada poin pertanyaan kedua hanya 13 pasien atau 65% yang relevan karena 7 pasien atau 35% lainnya masih menjalani pengobatan fase intensif. Dari semua pasien yang menjalani pengobatan fase lanjut yaitu 13 pasien menyatakan selalu minum obat tiga kali seminggu. Pasien menyatakan selalu mematuhi jadwal pemeriksaan dahak dan pengambilan obat sebesar 100%. Jadi hasil yang didapat pada penelitian ini pasien TB di Puskesmas Pekauman Kota Banjarmasin dapat dikatakan patuh terhadap regimen yang telah diresepkan oleh petugas kesehatan Puskesmas Pekauman Kota Banjarmasin. Dapat diketahui pula dari proses wawancara langsung kepada pasien, terlihat alasan positif yang berhubungan dengan kepatuhan pasien yang tinggi tersebut antara lain keinginan yang kuat dari pasien sendiri untuk sembuh, dukungan keluarga yang kuat, biaya pengobatan yang gratis dan petugas kesehatan di Puskesmas memberikan perhatian serta informasi yang jelas mengenai pengobatan yang sedang dijalani oleh pasien.

KESIMPULAN

Didapatkan hasil gambaran kepatuhan pasien dalam minum obat pada fase intensif, fase lanjutan serta pemeriksaan dahak sebesar 100% dinyatakan patuh.

DAFTAR PUSTAKA

- Boogaard, J. V. D., Boeree, M. J., Kibiki, G. S., and Aarnoutse, R. E. (2011). *The Complexity of The Adherence-Response Relationship in Tuberculosis Treatment: why Are We Still in The Dark and How Can We Get Out?.* Tropical Medicine and International Health. 2011; 16 (6): 693-8.
- Budiarto, E. (2012). *Biostatistika Untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat.* Jakarta: EGC ; 2012 : 17-28.
- Castelnuovo, B. (2010). *A Review of Compliance to Anti Tuberculosis Treatment and Risk Factors For Defaulting Treatment in Sub Saharan Africa.* African Health Science. 2010; 10(4): 320-4.

- Dinkes Kota Banjarmasin. (2012). *Profil Kesehatan Kalimantan Selatan Tahun 2012*. 2012; 13-14.
- Kemenkes RI. (2014). *Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis*. Jakarta: Depkes RI
- Kemenkes RI. (2015). *INFODATIN Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Tuberculosis Temukan Obat Sampai Sembuh*. 2015; 1-3.
- Murtiwi. (2016). Keberadaan Pengawasan Minum Obat (PMO) Pasien Tuberkulosis Paru Di Indonesia. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 10, 11- 15.
- Ni Putu, A. R. D., Reqi, F. T., Kadek, D. I. and Putu, A. (2013). *Gambaran Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Bebandem, Karangasem*. Universitas Udayana Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran.
- Niven. (2008). *Psikologi Kesehatan Pengantar Untuk Perawat dan Profesional*. Jakarta: EGC; 2008 : 18-28.
- Ormerod, L. P. (2005). *Multidrug-Resistant Tuberculosis (MDR-TB) Epidemiology, Prevention and Treatment*. British Medical Bulletin. 2005; 73 and 74: 17-24.
- Slama, K., Tachfouti, N., Obtel, M., and Nejari, C. (2013). *Factor Associated with Treatment Default by Tuberculosis Patients in Fez. Morocco*. Eastern Mediterranean Health Journal. 2013; 19(8): 687-93.
- World Health Organization. (2010). *Treatment of Tuberculosis Guidelines*. 4 ed Geneva: WHO Press; 2010; 29-63.
- Yin, X., Tu, X., Tong, Y., Yang, R., Wang, Y., and Cao, S. (2012). *Development and Validation of Tuberculosis Medication Adherence Scale*. PLOS ONE. 2012; 7 (12): 1-6.
- .