PENGARUH EFEK SAMPING OAT (OBAT ANTI TUBERCULOSIS) TERHADAP KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN TBC DI PUSKESMAS

Seniantara, I Kadek¹, Ivana, Theresia², Adang, Yohana Gabrilinda³

¹mahasiswa STIKES Suaka Insan Banjarmasin

^{2,3}Dosen STIKES Suaka Insan Banjarmasin

Email: ikadexseniantara@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Tuberkulosis merupakan penyakit infeksi kronis yang masih menjadi masalah kegawat daruratan global dan penyebab kematian terbesar setelah *Human Immunodeficiency Virus*. Sekitar 80% kasus TB yang dilaporkan terjadi di 22 negara di dunia, Indonesia termasuk dalam negara *High-Burden countries* dan berada diperingkat kelima sebagai negara dengan kasus TB terbesar setelah India, Cina, Afrika Selatan dan Nigeria. Adanya Efek samping obat anti tuberkulosis dan putusnya terapi obat diketahui merupakan salah satu faktor risiko terjadinya kegagalan pengobatan.

Tujuan: mengetahui pengaruh efek samping OAT terhadap kepatuhan minum obat pada pasien TBC di Puskesmas Pekauman Banjarmasin.

Metode: Jenis penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian *Corelational study*. Teknik sampling *non-probability* sampling jenis *purposive sampling*, jumlah sampel 40 penderita TB. Analisa data menggunakan analisa univariat dan bivariat dengan uji *Spearman rank*. Instrument penelitian menggunakan kuesioner dengan 13 butir soal untuk variable Pengaruh dan 14 kuesioner untuk variable Kepatuhan.

Hasil: Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa korelasi yang terjadi antara efek samping OAT dan kepatuhan minum obat adalah hubungan yang berbanding lurus artinya semakin berat efek samping OAT maka semakin tidak patuh minum obat, dan semakin ringan efek samping OAT maka semakin patuh minum obat.

Kesimpulan: Ada hubungan yang signifikan antara pengaruh efek samping OAT terhadap kepatuhan minum obat pada pasien TBC di Puskesmas Pekauman Banjarmasin.

Kata Kunci: Efek Samping OAT, Kepatuhan Minum Obat, Pasien TBC.

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit infeksi kronis yang masih menjadi masalah kegawatdaruratan global dan penyebab kematian setelah *Human Immunodeficiency Virus* (HIV). Hal ini terbukti dengan masuknya perhatian terhadap penanganan TB dalam MDGs. Tujuan keenam MDGs berisi tentang pengendalian penyebaran dan penurunan jumlah kasus baru tuberkulosis dan pencapaian tersebut diindikasikan oleh angka kejadian dan tingkat kematian serta proporsi tuberkulosis yang ditemukan, diobati, dan disembuhkan dalam program DOTS (*Directly Observed Treatment Shortcourse Chemotherapy*) (Bappenas, 2012).

Sekitar 80% kasus TB yang dilaporkan terjadi di 22 negara di dunia. Berdasarkan laporan hasil survei yang dilakukan oleh WHO dari tahun 2008 sampai dengan 2012 di negara-negara di dunia, penggunaan *Directly Observed Treatment Short Course* (DOTS) dan strategi stop TB mampu menurunkan beban TB setiap tahunnya. Penggunaan DOTS dan strategi stop TB merupakan pengobatan dengan pengawasan langsung terapi dengan cara membantu pasien mengambil obat secara teratur untuk memastikan kepatuhan pasien dalam pengobatan TB Paru. Kepatuhan pasien dalam pengobatan TB Paru sangat berarti bahwa dunia berada di trek untuk mencapai tujuan *Millenium Development Goals* (MDGs) untuk membalikkan penyebaran TB pada tahun 2015 dan angka kematian yang disebabkan oleh TB Paru menurun 45% dan diperkirakan sekitar 22 juta jiwa di dunia diselamatkan oleh program tersebut (WHO, 2013).

Indonesia termasuk dalam negara *High-Burden countries* (HBCs) dan berada diperingkat kelima sebagai negara dengan kasus TB terbesar setelah India, Cina, Afrika Selatan dan Nigeria (WHO, 2012). Indonesia merupakan salah satu negara di Asia Tenggara yang memiliki masalah dengan kasus TB. Berdasarkan data *World Health Statistics* 2013, pada tahun 2011 prevalensi TB paru di Indonesia berada pada posisi keenam di Asia Tenggara dengan angka 281 per 100.000 penduduk, angka kejadian TB sebesar 187 per 100.000 penduduk, dan angka kematian mencapai 27 per 100.000 penduduk (Kemenkes RI, 2013).

Sejak tahun 1995 Indonesia berhasil menurunkan kasus TB di Indonesia menggunakan strategi *Directly Observed Treatment Short Cases* (DOTS) yang dicanangkan WHO (Kemenkes, 2011). Fokus utama DOTS adalah penemuan dan penyembuhan klien, dengan memprioritas pasien TB BTA positive UPP dan PL (Depkes RI, 2011). Angka kesuksesan pengobatan TB (proporsi hasil pengobatan sembuh dan lengkap) pada tahun 2012 mencapai 90,2 % sedangkan di Provinsi Kalimantan Selatan angka kesuksesan pengobatan tahun 2016 mencapai 87,0% yaitu hanya 1,1% di atas target minimal yang ditetapkan WHO (Kemenkes RI, 2016). Di kota Banjarmasin sendiri pada tahun 2010 perkiraan 1.242 kasus total penderita TBC yang diobati tahun 2010 sebanyak 1.119 jiwa persentase kesembuhan sebesar 92,41% meninggal 1,22% atau kasus TBC yang meninggal sebanyak 6 jiwa. Cakupan penemuan pasien baru TB BTA positif sebanyak 947 kasus

capaian 76% (Dinkes Banjarmasin, 2015).

Adanya efek samping obat anti tuberkulosis diketahui merupakan salah satu faktor risiko terjadinya *default* (CDC, 2007). Efek samping obat anti tuberkulosis yang sering muncul adalah kehilangan nafsu makan, mual, sakit perut, nyeri sendi, kesemutan sampai dengan rasa terbakar di kaki dan warna kemerahan pada air seni. Efek samping yang lebih berat seperti gatal dan kemerahan pada kulit, tuli, gangguan keseimbangan, gangguan penglihatan, ikterus tanpa penyebab lain, bingung dan muntah-muntah hingga purpura dan renjatan atau syok (Depkes, 2008).

Morbiditas dan mortalitas akibat tuberkulosis merupakan permasalahan yang sangat serius terutama akibat permasalahan timbulnya efek samping akibat penggunaan Obat Anti Tuberkulosis (OAT). Putusnya terapi akibat timbul efek samping menimbulkan 3 resistensi kuman sehingga memperberat beban penyakit dan beban pasien itu sendiri (Sari, dkk., 2014).

Salah satu kunci dalam keberhasilan pengobatan TB yaitu kepatuhan pasien. Penderita TB yang tidak patuh dalam pengobatan kemungkinan besar disebabkan pemakaian obat jangka panjang, efek samping yang mungkin timbul, dan kurangnya kesadaran penderita akan penyakitnya. Untuk mendapatkan hasil pengobatan yang tepat perlu adanya pemantauan efek samping obat, Semua pasien TB yang berobat seharusnya diberitahukan tentang adanya efek samping obat anti tuberkulosis. Ini sangat penting untuk dilakukan agar pasien tidak salah paham yang bisa menimbulkan

putus obat. Sebagian besar penderita merasa tidak tahan terhadap efek samping OAT yang dialami selama pengobatan. Beratnya efek samping yang dialami tersebut akan berdampak pada kepatuhan berobat penderita dan bahkan dapat berakibat putus berobat (*loss to follow-up*) dari pengobatan (Sari, dkk., 2014).

Sementara menurut Kemenkes RI bahwa angka *loss to follow-up* tidak boleh lebih dari 10%, karena akan menghasilkan proporsi kasus retreatment yang tinggi dimasa yang akan datang yang disebabkan karena ketidakefektifan dari pengendalian Tuberkulosis (Kemenkes RI, 2014). Oleh karena itu, menurut Kemenkes RI bahwa dalam rangka meningkatkan upaya pengendalian TB dan khususnya mencegah pasien *loss to follow-up* dari pengobatan, maka sangat penting untuk memantau kondisi klinis pasien selama masa pengobatan sehingga efek samping berat dapat segera diketahui dan ditatalaksanakan secara tepat (Kemenkes RI, 2014).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin pada tahun 2015 didapatkan hasil angka kejadian penderita tuberkulosis di Banjarmasin sebanyak 4.375, sedangkan 2016 didapatkan hasil angka kejadian penderita tuberkulosis di Banjarmasin sebanyak 4.624 jiwa, dan untuk daerah dengan angka kejadian penderita tuberkulosis tertinggi adalah di daerah Banjarmasin Barat tepatnya di puskesmas Pekauman banjarmasin untuk 2015 sebanyak 98 kasus dan 2016 sebanyak 185 kasus TB.

Berdasarkan pengalaman pribadi yang di dapat pada saat praktik dinas di puskesmas Pekauman Banjarmasin pada tahun 2016 dari

beberapa pasien yang menderita TB peneliti menemukan beberapa pasien yang melakukan pengobatan ulang dan berdasarkan data yang di dapat dari Puskesmas Pekauman Banjarmasin pada tahun 2016 penderita TB paru sebanyak 185 orang, dari 185 orang tersebut 17 orang sempat putus obat dan kembali melakukat pengobatan ulang.

Hasil Wawancara yang dilakukan pada 31 Oktober 2017 dengan 10 penderita Tuberkulosis paru BTA positif yang sedang berobat di Puskesmas Pekauman Banjarmasin didapatkan data bahwa 10 orang (100%) penderita tuberkulosis selama minum OAT mengalami efek samping antara lain tidak nafsu makan dan mual, badan cepat lelah, nyeri sendi, serta badan terasa gatal-gatal dan kemerahan. Dan tidak ada keinginan untuk berhenti minum obat. Dua orang (20%) dari 10 (100%) penderita tuberkulosis setelah mengalami efek samping tidak nafsu makan dan mual, badan terasa gatal dan kemerahan serta berat badan menurun, menghentikan pengobatan tuberkulosis selama 1 bulan setelah 2 bulan pengobatan dan sekarang mengulang kembali pengobatan tuberkulosis setelah merasa kondisi kesehatannya lebih baik.

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu penelitian kuantitatif, rancangan penelitian ini menggunakan *Corelational study*, dengan pendekatan yang digunakan bersifat *cross sectional*.

Variabel penelitian ini terdiri dari Variabel bebas pengaruh efek samping OAT Variabel terikat dalam

penelitian ini yaitu kepatuhan minum obat pada pasien TBC.

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien TBC yang dalam proses pengobatan di Puskesmas Pekauman Banjarmasin. Jumlah 99 orang pasien TBC. Sampel dalam penelitian ini adalah penderita TBC di Puskesmas Pekauman Banjarmasin dan telah memenuhi persyaratan atau kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti sebanyak yaitu 40 responden. Pada penelitian ini teknik pengambilan sample menggunakan metode *non-probability sampling* dengan jenis *purposive sampling*.

Penelitian ini akan dilakukan pada pasien TBC di Puskesmas Pekauman Banjarmasin dengan kriteria sebagai berikut: Kriteria inklusi adalah kriteria dimana subyek penelitian yang memenuhi syarat sebagai sampel, yaitu: Pasien TBC yang telah menjalani pengobatan minimal 1 bulan. Kooperatif dan bersedia menjadi responden usia 17-45 tahun, bukan TB MDR. Kriteria eksklusi untuk penelitian ini adalah Pasien TBC yang tidak dapat berkomunikasi dengan baik dan pasien TBC dengan penyakit penyerta lain.

Instrumen untuk penelitian pada pengaruh efek samping OAT terdapat 13 pertanyaan dan instrument kepatuhan 14 pertanyaan sehingga total keseluruhan instrument berjumlah 27 instrumen pernyataan dengan menggunakan skala Guttman dengan dua pilihan jawaban “ya” dan “tidak”.

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Pekauman Banjarmasin pada tanggal 28 Maret - 25 April 2018.

HASIL

Hasil penelitian dapat dilihat pada Tabel 1 dibawah ini,

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Usia Responden.

No	Umur	rekuensi	%
1	17-25 tahun (remaja akhir)	1	2,5
2	26-35 tahun (dewasa awal)	14	35
3	36-45 tahun (dewasa akhir)	25	62,5
Jumlah		40	100

Interpretasi Tabel 1 di atas menunjukkan bahwa karakteristik pasien TBC berdasarkan umur di Puskesmas Pekauman Banjarmasin yang paling banyak adalah umur 36-45 tahun sebanyak 25 responden (62,5%). Sedang yang terendah yaitu berjumlah 1 orang (2,5%) pada usia 17-25 tahun pada masa remaja akhir yang mengalami TBC dan sedang dalam masa pengobatan.

Table 2. Distribusi Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	%
1	Laki-laki	25	62,5
2	Perempuan	15	37,5
Jumlah		40	100

Interpretasi Tabel 2. di atas menunjukkan bahwa karakteristik pasien TBC berdasarkan jenis kelamin di Puskesmas Pekauman Banjarmasin yang paling banyak adalah laki-laki sebanyak 25 responden (62,5%) sedangkan perempuan sebanyak 15 responden (37,5%).

Table 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan

No	Tingkat Pendidikan	Frekuensi	%
1	Tidak tamat SD	3	7,5
2	SD	16	40
3	SLTP	9	22,5
4	SLTA	9	22,5
5	Akademi	2	5
6	Sarjana	1	2,5
Jumlah		40	100

Interpretasi Tabel 3 diatas menunjukkan bahwa karakteristik pasien TBC berdasarkan tingkat pendidikan di Puskesmas Pekauman Banjarmasin yang paling banyak adalah SD sebanyak 16 responden (40%).

Table 4. Karakteristik Responden berdasarkan pekerjaan.

No	Pekerjaan	Frekuensi	%
1	Tidak bekerja	21	52,5
2	Bekerja	19	47,5
Jumlah		40	100

Interpretasi tabel 4. di atas menunjukkan bahwa karakteristik pasien TBC berdasarkan pekerjaan di Puskesmas Pekauman Banjarmasin yang paling banyak adalah tidak bekerja sebanyak 21 responden (52,5%).

Table 5. Distribusi Frekuensi Efek Samping Akibat Penggunaan OAT

No	Efek samping OAT	Jumlah kasus	%
1	Jantung berdebar	29	72,5%
2	Gangguan penglihatan	29	72,5%
3	Muntah	25	62,5%
4	Gatal pada kulit	24	60%
5	Gangguan keseimbangan	23	57,5%
6	Nyeri ulu hati	22	55%
7	Air seni berwarna merah	22	55%
8	Demam	21	52,5%
9	Kaki rasa terbakar	21	52,5%
10	Tidak nafsu makan	20	50%

11	Gangguan pendengaran	20	50%
12	Nyeri sendi	18	45%
13	Kesemutan	18	45%

Interpretasi tabel 5. di atas menunjukkan bahwa dari 40 (100%) responden yang di teliti di Puskesmas Pekauman Banjarmasin maka di dapatkan hasil, Jantung berdebar-debar dan gangguan penglihatan adalah efek yang sering terjadi sebanyak 72,5% setelah minum obat, Muntah merupakan efek samping kedua yang terbanyak dirasakan pasien yaitu sebanyak 62,5%, dimana efek samping ini akan langsung dirasakan oleh pasien ketika pasien selesai meminum obat.

Tabel 6. Kepatuhan Minum Obat pada Pasien TBC

No	Kepatuhan Minum Obat	Frekuensi	Persentasi %
1	Patuh	26	65
2	Tidak Patuh	14	35
	Jumlah	40	100

Interpretasi tabel 6. di atas menunjukkan bahwa kepatuhan minum obat pasien TBC di Puskesmas Pekauman Banjarmasin mayoritas pada kategori patuh yaitu sebanyak 26 responden (65%).

PEMBAHASAN

Indonesia, setiap tahunnya ditemukan 528.000 penderita baru TB dengan angka kematian 41 orang per 10.000 sebagian besar penderita TB atau sebesar 75% adalah penduduk usia produktif antara 15-49 tahun (Yoga, 2011). Faktor usia diduga kuat memiliki hubungan dengan terjadinya kasus penyakit Tuberkulosis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sekitar 75% penderita Tuberkulosis adalah kelompok usia produktif (15-50) tahun. Orang-orang pada usia produktif biasanya memiliki lebih

banyak aktivitas yang mengharuskan bertemu banyak orang sehingga kemungkinan tertular dari penderita lain juga lebih besar (Depkes RI, 2012).

Hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa pada usia dewasa akhir (36-45 tahun) adalah usia produktif yang memang lebih beresiko terkena atau tertular Tuberkulosis lebih tinggi karena lebih sering berinteraksi dengan lingkungan sekitar, serta umumnya mempunyai aktifitas cukup tinggi dalam kegiatan sehari-hari sehingga sering melupakan untuk kunjungan berobat dan minum obat secara teratur.

Hiswani (2014) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa Penyakit TB Paru cenderung lebih tinggi pada jenis kelamin laki-laki dibandingkan perempuan, karena merokok tembakau dan minum alkohol sehingga dapat menurunkan sistem pertahanan tubuh, sehingga lebih mudah dipaparkan dengan agen penyebab TB Paru

Hasil penelitian ini menyebutkan bahwa laki-laki lebih dominan menderita Tuberkulosis Paru karena kebiasaan merokok dibandingkan dengan perempuan yang lebih banyak melakukan kegiatan rumah tangga. Selain itu rutinitas kehidupan laki-laki yang lebih banyak berada di luar rumah dapat menimbulkan faktor pemicu terjadinya penyakit TB paru. Ada kecenderungan laki-laki tidak patuh dalam mengonsumsi OAT dibandingkan dengan perempuan, sedangkan risiko untuk kepatuhan dalam melakukan tindakan, ada kesamaan antara penderita pria dan wanita.

Wilkinson, dkk (2011), dalam penelitiannya membuktikan bahwa pendidikan rendah tidak selalu

berhubungan dengan rendahnya kepatuhan. Hubungan tingkat pendidikan dengan pengetahuan TB dan dampaknya terhadap kepatuhan berobat bervariasi di berbagai negara. Hal ini sejalan dengan penelitian Suswanti (2010) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak hanya pendidikan SD yang rentan terkena Tuberkulosis, tapi juga pendidikan yang lebih tinggi pun bisa menderita TB Paru. Bahkan tidak memandang orang tersebut perokok berat atau perokok pasif. Kurangnya pengetahuan atau tidak pedulinya dengan teguran akan bahayanya TBC, dapat menyebabkan masalah kesehatan yang berat akibat efek samping OAT. Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan memang bukan menyebabkan perubahan perilaku. Perilaku akan berubah sesuai dengan tingkat pendidikannya dan hal tersebut juga dipengaruhi oleh motivasi dalam dirinya, dan motivasi itu sendiri akan timbul bila ada kebutuhan yang tidak dapat ditunda pemenuhannya. Pasien TB dengan pendidikan rendah dan tinggi memiliki kesempatan yang sama terhadap kepatuhan untuk minum OAT di Puskesmas Pekauman Banjarmasin.

Persebaran pekerjaan pada penderita TB di wilayah Pekauman adalah Ibu Rumah Tangga, buruh, pedagang, PNS, tukang, wiraswasta, ojek, dan petani. Data penelitian ini menunjukkan bahwa pekerjaan umum yang digeluti oleh responden kebanyakan adalah berada diluar ruangan. Data penelitian ini tidak sesuai dengan hasil penelitian milik

Sahat dan teori dalam Curry (2010) yang mengatakan bahwa penularan TB akan lebih cepat pada tempat yang sedikit terjadi sirkulasi udara.

Peneliti menemukan adanya hubungan antara variable pekerjaan dan kepatuhan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan persentase pada kategori yang bekerja dan tidak bekerja dengan variable kepatuhan. Tidak adanya perbedaan ini dikarenakan bekerja bukanlah halangan untuk mereka yang tidak mau melakukan pengobatan, mengingat jadwal yang hanya 2 kali seminggu, sehingga tidak mengganggu rutinitas pekerjaan mereka. Sedangkan untuk mereka yang bekerja, banyak yang patuh karena tidak ada aktifitas lain yang terganggu akibat pengobatan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat obat yang dicurigai menyebabkan efek samping seperti muntah ini yaitu Rifampisin dan Isoniazid. Efek samping berikutnya yang dialami pasien karena OAT adalah gatal-gatal pada kulit 60%, gangguan keseimbangan sebanyak 57,5%, nyeri Ulu hati sebanyak 55%, Air seni berwarna merah 55%, Demam kaki terbakar 52,5%, tidak nafsu makan, gangguan pendengaran 50%, nyeri sendi, dan kesemutan 45%.

Hasil Penelitian mengenai efek obat ini, didukung oleh penelitian serupa yang dilakukan oleh Carroll (2012) terhadap 655 responden. Penelitian Carroll menyimpulkan bahwa efek samping utama yang paling sering timbul pada penderita TBC adalah gangguan pencernaan (53 orang), gangguan nyeri otot sendi (22 orang), gangguan psikis (10 orang), gangguan visual (9 orang) dan gangguan syaraf (8 orang). Efek samping ini lebih sering timbul pada

pasien yang menjalani terapi lini kedua, namun jenis obat lini pertama yang paling sering menimbulkan efek samping adalah Pirazinamid, umumnya terjadi pada lebih dari 1 orang dari 6 responden. Isoniazid: efek sampingnya terjadi pada 5 orang (kulit kemerahan 3 orang, hepatitis 1 orang dan gangguan syaraf 1 orang). Etambutol: gangguan visual 9 orang, Pirazinamid: nyeri otot sendi 22 orang dan gangguan pencernaan 2 orang.

Kepatuhan dalam minum OAT sangat berperan penting dalam proses penyembuhan penyakit Tuberkulosis Paru, sebab hanya dengan meminum obat secara teratur dan patuh maka penderita Tuberkulosis Paru akan sembuh secara total. D.Rokhmah (2010) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa kepatuhan sangat dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap agar bisa menyesuaikan diri dengan perubahan diri atau dalam artian adalah sikap patuh minum obat. Kepatuhan terjadi bila aturan pakai obat yang diresepkan serta pemberiannya diikuti dengan benar.

Hasil dari *master table* penelitian ini menyebutkan bahwa yang banyak menyatakan patuh adalah sebanyak 26 pasien (65%), patuh yang dimaksudkan disini adalah patuh terhadap petunjuk yang diberikan petugas kesehatan dalam cara minum obat TB. Selanjutnya, sebanyak 26 pasien (65%) tepat waktu dalam minum obat pada tahap awal (2 bulan) sedangkan sebanyak 10 pasien (20%) pernah dengan sengaja tidak minum obat.

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak patuh dalam menjalankan tugas minum obat TB dikarenakan tingkat pendidikan yang

rendah dan tidak mempunyai pekerjaan sehingga berpengaruh pada tingkat kepatuhan dalam menjalankan minum obat TB. Masalah utama mereka juga karena masalah ekonomi dan keluarga. Hal ini dapat terjadi sebagai akibat dari pelaksanaan minum obat TB tidak ketat. Kekambuhan TBC pada pasien ini sebagai akibat dari seringnya berada dilapangan yang banyak terdapat orang yang merokok, serta tidak ada pengawasan dan dorongan dari keluarga agar tepat waktu minum obat TB.

Soeparman (2011) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa ada beberapa hal yang menyebabkan penderita menghentikan minum obat diantaranya adalah adanya rasa bosan yang disebabkan pengobatan yang begitu lama, sudah merasa sehat setelah mendapat pengobatan beberapa lama lalu menghentikan pengobatannya, kesadaran penderita masih kurang karena kurangnya pengetahuan tentang Tuberkulosis Paru, Jarak yang terlalu jauh antara rumah penderita dengan RS Paru.

Jika dilihat dari indikator pernyataan dalam kuesioner kepatuhan, 26 pasien (65%) patuh dalam petunjuk yang diberikan petugas kesehatan tentang cara minum obat TB dan 26 pasien (65%) patuh pada jadwal pemeriksaan dahak dan pengambilan obat TB, 25 pasien (62,5%) tepat waktu dalam minum obat pada tahap awal (2 bulan) dan 23 pasien (57,5%) tahap lanjutan (4 bulan) minum obat 3x dalam seminggu, 14 pasien (35%) minum obat tidak sesuai jarak dan waktu yang dianjurkan, 10 pasien (25%) saat ada efek samping, berhenti minum obat, 8 pasien (20%) pernah mengganti obat TB dengan obat tradisional, 5 pasien (12,5%)

pernah membuang obat TB, 5 pasien (12,5%) pernah dengan sengaja tidak minum obat.

Pengaruh Efek Samping OAT terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TBC berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa, efek samping OAT ringan yang patuh minum obat sebanyak 15 orang (37,5%), responden yang mempunyai efek samping OAT ringan yang tidak patuh minum obat sebanyak 0 orang (00,0%), responden yang mempunyai efek samping OAT berat dan patuh minum obat sebanyak 11 orang (65%), dan responden yang mempunyai efek samping berat dan tidak patuh minum obat sebanyak 14 orang (35%) di Puskesmas Pekauman Banjarmasin.

Hasil analisis statistik antara pengaruh efek samping OAT terhadap kepatuhan minum obat pada pasien TB dengan menggunakan uji korelasi *Spearman rank*, diperoleh nilai ρ value = 0,000 < α 0,05 yang artinya H_a diterima, artinya ada hubungan yang signifikan antara pengaruh efek samping OAT terhadap kepatuhan minum obat pada pasien TB, dengan nilai *Corelations coefision* $r = -0,568$. Karena hasil negative (-) sehingga dapat disimpulkan hubungan kedua variabel tersebut bersifat tidak searah. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa korelasi yang terjadi antara efek samping OAT dan kepatuhan minum obat adalah hubungan yang tidak searah artinya semakin berat efek samping OAT maka semakin tidak patuh minum obat, dan semakin ringan efek samping OAT maka semakin patuh minum obat. Berdasarkan penjabaran interpretasi diatas, maka antara pengaruh efek samping OAT terhadap kepatuhan minum obat pada

pasien TB dengan koefisien korelasi 0,568 terdapatnya tingkat kekuatan hubungan yang kuat.

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui dari 40 responden, 25 responden dengan efek samping yang berat banyak yang tidak patuh dalam minum obat, karna beratnya efek samping yang dirasakan responden dalam minum obat TB mengakibatkan lebih tinggi mengalami ketidak patuhan minum obat TB. Obat TB yang sering di konsumsi seperti Isoniasid, Rifampicin, Pirazinamid dan Etambutol. Adapun efek samping yang sering dirasakan pasien berupa rasa kesemutan dan baal pada tangan dan kaki, mual, urin, berwarna merah muda. hilang selera makan dan sakit perut ringan, kadang timbul diare, ruam di kulit, nyeri sendi, demam, gangguan penglihatan serta kadang terjadi gangguan pendengaran. Salah satu penyebab ketidakpatuhan adalah tingkat pendidikan yang rendah sehingga terjadi kurangnya pengetahuan pasien tentang efek samping OAT dan cara penanganannya. Sebagian dari mereka malah pernah mendapatkan pendidikan kesehatan tentang TBC tapi tidak terlalu mengerti tentang penjelasan tenaga kesehatan tersebut. Hal ini sejalan dengan beberapa penelitian bahwa pengetahuan berpengaruh secara signifikan terhadap tingkat kepatuhan berobat (Dhewi, dan Sari, 2011). Firdous dkk (2013) bahkan menunjukkan bahwa seseorang yang mempunyai pengetahuan buruk akan berpeluang mengalami ketidaksembuhan 5,5 kali lebih besar dibandingkan orang yang berpengetahuan baik.

Responden di Puskesmas Pekauman Banjarmasin mempunyai pengaruh efek samping OAT yang

berat, hal ini dikarenakan sebagian besar responden patuh meminum obat secara teratur, Tingkat kesadaran dan pengetahuan responden tentang Tuberkulosis Paru berperan dalam hal proses kesembuhan penderita sendiri. Penderita mengetahui bahwa jika tidak patuh dalam mengikuti regimen pengobatan selama 6 bulan justru akan menyebabkan resistensi terhadap obat Tuberkulosis Paru dan akan menambah sumber penularan penyakit Tuberkulosis Paru. Salah satu faktor yang berperan dalam keberhasilan pengobatan penderita Tuberkulosis Paru di Puskesmas Pekauman Banjarmasin adalah pengetahuan penderita Tuberkulosis Paru tentang penyakit TB Paru dan pengobatannya. Pengetahuan tersebut dapat digali dengan bertanya, bagaimana pengetahuan dan sikap penderita TB Paru setelah diketahui ia menderita TB Paru, bagaimana penularan penyakit TB Paru dan bagaimana pengobatannya.

Hasil dari pendataan didapatkan yang patuh dalam minum OAT adalah mereka yang mendapat pengawasan dari keluarga mereka di rumah, bisa istri, suami, anak, orang tua atau saudara mereka. Sehingga waktu pemberian obat pun lebih tepat jam pemberiannya. Dari keluarga mereka ada yang memberikan *support*, menyiapkan obat pada saat waktu pemberiannya, mengingatkan saatnya minum obat dan ada juga yang memberikan iming-iming agar pasien patuh. Terkadang, dapat ditemukan ketegangan antara pasien dan keluarga, terutama dalam kaitannya dengan kegiatan mengingat waktu minum obat. Tapi, hal ini bisa diatasi dengan saling memahami satu sama lain.

Perubahan sikap dan perilaku individu menurut Kelman dimulai dengan kepatuhan, identifikasi kemudian baru menjadi internalisasi. Mula-mula individu mematuhi anjuran atau instruksi petugas tanpa kerelaan untuk melakukan tindakan tersebut dan seringkali karena ingin menghindari hukuman/sanksi jika tidak patuh atau untuk memperoleh imbalan yang dijanjikan jika mematuhi anjuran tersebut tahap ini bersifat sementara, artinya bahwa tindakan itu dilakukan selama masih ada pengawasan petugas. Tetapi begitu pengawasan itu mengendur atau hilang, perilaku itu pun ditinggalkan (Suparyanto, 2010).

Adanya kecenderungan bahwa semakin ringan efek samping yang dirasakan responden akan semakin patuh dalam minum obat TB, dan semakin berat efek samping akan berdampak semakin tidak patuh responden dalam minum obat TB. dengan demikian tingkat pendidikan dapat mempengaruhi responden dalam kepatuhan minum obat TB. Hasil uji statistic korelasi *Spearman rank* diperoleh nilai signifikan $\rho = 0,000$ yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengaruh efek samping OAT dengan kepatuhan minum obat pada pasien TBC.

Meskipun hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan pengaruh efek samping OAT dengan kepatuhan minum obat pada pasien TBC, secara keseluruhan data menunjukkan tingkat pendidikan masih dianggap belum seluruhnya baik, dimana 16% rata-rata pendidikan terakhir pasien adalah sampai jenjang SD saja, demikian juga kepatuhan dalam kategori patuh hanya 65%, artinya perlu adanya tindakan lebih lanjut baik dari keluarga sendiri untuk membantu

pasien menerapkan minum obat TB secara ketat agar meningkatkan kepatuhan sehingga tidak mengalami kekambuhan TBC. Faktor pekerjaan yang sering berada dilapangan ataupun penganguran cukup berpengaruh menjadikan pasien kembali mengalami TB, serta ketidakpatuhan dalam minum obat TB.

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa korelasi yang terjadi antara efek samping OAT dan kepatuhan minum obat adalah hubungan yang tidak searah, artinya semakin berat efek samping OAT maka semakin tidak patuh minum obat, dan semakin ringan efek samping OAT maka semakin patuh minum obat. Hasil yang didapatkan dari efek samping OAT pada pasien TBC di Puskesmas Pekauman Banjarmasin menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pengaruh efek samping OAT terhadap kepatuhan minum obat di Puskesmas Pekauman Banjarmasin 2018. Berdasarkan hasil penelitian ini, maka peneliti memberikan saran kepada peneliti lain supaya hasil penelitian ini dapat sebagai bahan referensi untuk penelitian selanjutnya.

ACKNOWLEDGMENT

Ucapan Terima kasih yang sebesar-besarnya bagi seluruh responden yang sudah dengan sangat baik membantu menyelesaikan kegiatan penelitian ini. Terima kasih juga kepada Puskesmas Pekauman dan STIKES Suaka Insan yang sudah sangat mendukung terselesaikannya penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- BKKBN. 2013. *Survey Demografi Dan Kependudukan Indonesia 2012*. Jakarta
- BPS, BKKBN, Kemenkes, DHS Marco
- Caroll, MW, et al. 2012. *Frequency of adverse Reactions to First- and Second-Line Tuberculosis Chemotherapy a Korean Cohort*. *Int J Tuberc. Lung Dis : of J. Int. Union against Tuberc. And Lung Dis*. 16 (7) : 961-967
- Carpenito, L J. 2010. *Book Of Nursing Diagnosis*, Edisi 8. Jakarta : ECG
- Curry, F.J. 2010. *National Tuberculosis Center : Tuberculosis Infection Control : A Practical Manual For Preventing TB*. Diakses dari <https://www.ndhealth.gov/Disease/TB/Documents/Infection%20Control.pdf> pada tanggal 4 April 2018
- D.Rokhmah. 2010. *Gender dan Penyakit Tuberculosis : Implikasinya Terhadap Akses Layanan Kesehatan Masyarakat Miskin Yang Rendah*. *National Public Health Journal* 7 (10), 447-452
- Depkes R.I. 2012. *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberculosis. Cetakan Kedua*. Jakarta : Bakti Husada
- Depkes RI. 2019. *Klasifikasi Umur Menurut Kategori* . Jakarta : Departemen Kesehatan Republik Indonesia
- Depkes, 2010. *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberculosis*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta
- Dhewi dan Sari. 2011. *Studi Monitoring Efek Samping Obat Anti Tuberculosis, Laporan Akhir Penelitian*. Jakarta : Pusat

- Teknologi Intervensi Kesehatan Masyarakat : h 2-4
- Hiswani. 2014. *Tuberkulosis Merupakan Penyakit Infeksi Yang Masih Menjadi Masalah Kesehatan Masyarakat*. E-USU : Sumatera Utara. Jakarta: Salemba Medika
- Kautsar, A.P. (2016). *Kepatuhan dan Efektivitas Terapi Obat Anti Tuberkulosis (OAT) Kombinasi Dosis Tetap (KDT) dan Tunggal pada Penderita TB Paru Anak di Salah Satu Rumah Sakit di Kota Bandung*. Jurnal Farmasi Klinik Indonesia. 5(3). 215–224
- Kunoli, Firdaus J. 2013. *Pengantar Epidemiologi Penyakit Menular*. Jakarta : CV. Trans Info Media.
- Niven, Nill, 2012. *Psikologi Kesehatan Pengantar Untuk Perawat dan Profesional kesehatan lain*. Jakarta : ECG
- Sahat P Manalu, Helper. 2010. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian TB Paru dan Upaya Penanggulangannya*. Jurnal Ekologi Kesehatan. Vol. 9 No. 4, Desember 2010 : 1340-1346
- Sari, ID Yuniar Y, dan Syaripuddin M. 2014. *Study Monitoring Efek Samping Obat Anti Tuberculosis FDC Kategori 1 di Provinsi Banten dan Provinsi Jawa Barat*. Jurnal Media Litbangkes vol 24
- Sarwono, Sarlito.W. dan Meinarno, Eko.A. (2009). *Psikologi Sosial*. Jakarta : Salemba Humanika.
- Soeparman., W.S. 2011. *Buku Ilmu Penyakit Dalam*. Jakarta : Balai Penerbit FKUI
- Suparyanto. 2010. Konsep Kepatuhan. (Online) <http://dr-suparyanto.blogspot.com/konsep-kepatuhan-2.html>. (diakses pada 6 april 2018)
- Suswanti, E. 2010. *Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tuberculosis Paru*. Jurnal Unej Vol. 3 No 1, Juni 2010 : 67-73
- Wilkinson, J. M. 2011. *Buku Saku Diagnosis Keperawatan dengan Intervensi NIC dan Kriteria Hasil NOC Edisi 7*. Jakarta : ECG