**HUBUNGAN KEPATUHAN DAN KEBERHASILAN TERAPI PADA PASIEN TUBERKULOSIS PARU FASE INTENSIF DI INSTALASI RAWAT JALAN BALAI BESAR KESEHATAN PARU MASYARAKAT SURAKARTA**

Betty Imamala

Fakultas Farmasi, Universitas Muhammadiyah Surakarta

e-mail : imamala.betty@gmail.com

*Abstract*

*Tuberculosis is an infectious disease that need to be treated properly and in the long term. One of the therapeutic efficacy factor is medication adherence by patients. This study aims to determine the relationship of adherence to therapeutic efficacy in the Lung Health Center for Public Surakarta. Type of research is design observational with* cross sectional *analysis. This study was conducted in 100 adult patients with pulmonary tuberculosis outpatient BBKPM Surakarta who have received at least 3 months of therapy and control in February-March 2016, where samples were taken by* purposive sampling *technique. The tools used in this study is the MMAS-8 questionnaires and medical records. Correlation between scores adherence with the successful conversion were analyzed using* Chi-square *test. The results of the analysis obtained patient compliance by 94% adherent and non-adherent 6%. The therapeutic efficacy of the intensive phase therapy treatment successfully obtained 91% and 9% of therapy is not succesfull. there is a significant relationship between medication adherence of patients with intensive phase of therapeutic efficacy in patients with pulmonary tuberculosis in the Lung Health Center for Public Surakarta with a contribution to the therapeutic efficacy of compliance of 2,84.*

**Keywords** : *Lung Health Center for Public Surakarta, Taking medication adherence, Therapeutic efficacy, Tuberculosis*

### PENDAHULUAN

 Penyakit tuberkulosis (TB) paru merupakan penyakit infeksi yang menyerang parenkim paru-paru yang disebabkan oleh kuman TB (*Mycobacterium tuberculosis*). Penyakit ini dapat menyebar ke bagian tubuh yang lain seperti ginjal, tulang dan nodus limfe (1). Tuberkulosis merupakan salah satu penyebab tertinggi angka morbiditas dan mortalitas, dan merupakan masalah yang tidak hanya timbul di negara berkembang, akan tetapi juga di negara maju. Jumlah penderita tuberkulosis selalu meningkat setiap tahunnya, Laporan WHO pada tahun 2015 menyebutkan bahwa Indonesia menempati posisi 3 besar dari 22 negara di dunia dengan beban TB sebesar 10,0% (2).Peningkatan jumlah penderita tuberkulosis disebabkan oleh berbagai faktor, diantaranya ketidakpatuhan pasien dalam program pengobatan, timbulnya resistensi ganda, berkurangnya daya tahan tubuh terhadap mikrobakteria, berkurangnya daya bakterisid obat yang ada, dan krisis ekonomi (3). Kepatuhan pasien terhadap pengobatan jangka panjang tuberkulosis merupakan kunci dalam pengendalian penyakit ini. Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan pasien tuberkulosis diantaranya adalah biaya transport, jarak rumah ke pelayanan kesehatan, dukungan sosial, dan jumlah obat yang diminum (4). Faktor yang mempengaruhi kepatuhan yang dominan yaitu faktor dukungan petugas kesehatan yang memberikan informasi tentang pengobatan yang dijalani pasien (5). Dampak dari ketidakpatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat diantaranya timbul efek samping obat yang dapat merugikan pasien, membengkaknya biaya pengobatan dan rumah sakit, serta terjadinya resistensi terhadap obat tertentu (6).

 Dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Pameswari *et al* (2015) terhadap pasien tuberkulosis di Rumah Sakit Mayjen H. A. Thalib Kabupaten Kerinci didapatkan hasil 15 responden (55,56%) patuh, 9 respon (33,33%) cukup patuh dan 3 responden (11,11%) tidak patuh dalam menjalani pengobatan, sedangkan keberhasilan terapi dari pasien yang cukup patuh terhadap pengobatan dicapai sebesar 75,18%. Hal ini dapat disimpulkan bahwa semakin patuh pasien tersebut meminum obat maka angka keberhasilan terapi pasien semakin tinggi. Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Surakarta merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang berada di Surakarta yang mempunyai visi dan misi untuk dapat menjadi rumah sakit paru kelas B unggulan pada tahun 2019. Penemuan penderita TB paru di BBKPM Surakarta pada tahun 2015 mencapai lebih dari 3000 kasus, dan selalu meningkat setiap tahunnya. Dari gambaran tersebut maka perlu dilakukan penelitian tentang hubungan kepatuhan dengan keberhasilan terapi pada pasien tuberkulosis paru di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Surakarta.

### METODE

 Penelitian yang dilakukan merupakan penelitian observasional dengan pendekatan cross sectional untuk mencari hubungan antara variabel bebas yaitu kepatuhan meminum obat pasien dengan variabel terikatnya yaitu keberhasilan konversi fase intensif pasien. Sampel pada penelitian ini adalah pasien tuberkulosis dewasa di Instalasi rawat jalan BBKPM Surakarta yang melakukan kontrol pada bulan Februari-Maret 2016. Pengambilan sampel menggunakan metode purposive sampling dengan kriteria pengambilan sampel yaitu pasien dengan hanya mendapatkan terapi OAT (tanpa penyakit penyerta) dan minimal sudah menjalani terapi 3 bulan (sudah menjalani fase intensif).

 Analisis data kepatuhan pasien menggunakan kuesioner MMAS-8 (MoriskyMedication*Adherence Scales-*8). Hasil penelitian diambil dari data hasil kuesioner yang telah diisi oleh responden. Kuesioner MMAS-8 merupakan kuesioner tertutup yang terdiri dari 8 pertanyaan dengan range skor 0-8. Respon jawaban dengan skor 0 menunjukkan kepatuhan tinggi, skor 1-2 menunjukkan kepatuhan sedang, dan skor 3-8 menunjukkan kepatuhan rendah.Penilaian keberhasilan terapi didapat dari data rekam medik pasien yaitu dari hasil pemeriksaan laboratorium pasien yang menunjukkan nilai BTA positif menjadi negatif pada akhir pengobatan masa intensif pasien (bulan ke-3). Setelah semua data terkumpul, data yang ada diolah menggunakan program statistik SPSS menggunakan uji chi-square (χ2), apabila didapatkan hasil p-value lebih kecil dari 0,05 (0,000 <0,05) maka keputusan uji adalah H0 ditolak, sehingga hasil yang diperoleh yaitu terdapat korelasi antara kepatuhan dengan keberhasilan konversi pasien.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**Karakteristik Responden**

 Penelitian dilakukan di Poli TB Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Surakarta Tahun 2016 pada bulan Februari-Maret. Menurut perhitungan, sampel yang digunakan sebanyak 96 responden. Peneliti mengambil 100 responden untuk penelitian ini dengan tujuan untuk memudahkan angka perhitungan.

Tabel 1. Karakteristik pasien rawat jalan tuberkulosis di BBKPM Surakarta

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kriteria | Jumlah | Persentase (%)N = 100 |
| **Umur** |  |  |
| 18-30 | 28 | 28% |
| 31-40 | 21 | 21% |
| 41-50 | 26 | 26% |
| 51-60 | 25 | 25% |
| **Jenis Kelamin** |  |  |
| Laki-laki | 48 | 48% |
| Perempuan | 52 | 52% |
| **Pekerjaan** |  |  |
| Buruh | 29 | 29% |
| Ibu rumah tangga | 17 | 17% |
| Pelajar | 5 | 5% |
| Petani | 13 | 13% |
| Tidak Bekerja | 11 | 11% |
| Wiraswasta | 25 | 25% |

Berdasarkan hasil penelitian mengenai karakteristik responden menurut jenis kelamin, lebih banyak responden berjenis kelamin perempuan yaitu 52%.Karakteristik responden berdasarkan umur, untuk kategori umur 18-50 tahun sejumlah 75%, sedangkan umur > 50 tahun sejumlah 25%.Berdasarkan jenis pekerjaan responden, diketahui bahwa buruh dan wiraswasta memiliki angka kejadian tinggi. Dari hasil wawancara dengan responden buruh/swasta, sebagian besar dari mereka bekerja pada satu tempat yang sama yang kemungkinan kuman TB menular melalui kontak dengan sesama pekerja. Dalam sebuah artikel ilmiah tentang faktor resiko TB disebutkan bahwa apabila pekerja bekerja di lingkungan yang terpapar banyak debu akan mempengaruhi terjadinya gangguan pada saluran pernafasan. Paparan kronis udara yang tercemar dapat meningkatkan morbiditas, terutama terjadinya gejala penyakit saluran pernafasan dan umumnya tuberkulosis paru(8).

**Hubungan kepatuhan meminum obat dengan keberhasilan konversi fase intensif pasien.**

 Hasil penelitian menunjukkan dari 100 responden didapatkan data distribusi frekuensi kepatuhan tinggi dengan jumlah responden 94 orang (94%), kepatuhan sedang 6 orang (6%) dan tidak ada satupun responden dengan kepatuhan rendah. Sehingga dapat diketahui dari 100 responden, paling banyak responden memiliki kepatuhan tinggi. Hal ini sesuai dengan penelitian dari Novia (2012)di RS “X” bahwa pasien yang masuk dalam tahap intensif lebih patuh meminum OAT dibandingkan pasien yang masuk dalam tahapan sisipan atau lanjutan.

 Tingkat keberhasilan terapi responden didapatkan 91% berhasil dan 9% terapi tidak berhasil. Ketidakberhasilan terapi ditunjukkan pada data rekam medik responden yang menunjukkan tidak adanya perubahan hasil uji BTA positif menjadi negatif pada akhir pengobatan fase intensif responden. Pemeriksaan dahak berfungsi untuk menegakkan diagnosis, menilai keberhasilan pengobatan dan menentukan potensi penularan.

**Tabel 2. Hubungan kepatuhan meminum obat dengan keberhasilan konversi fase intensif pasien di BBKPM Surakarta**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Berhasil | Tidak Berhasil | Jumlah | χ2 | p-*Value* |
|  | N | % | N | % | N | % |
| Patuh\* | 89 | 94,7 % | 5 | 5,3 % | 94 | 100 % | 18,986 | 0,000 |
| Tidak Patuh\* | 2 | 33,3 % | 4 | 66,7 % | 6 | 100 % |
| Jumlah | 91 | 91,0 % | 9 | 9,0 % | 100 | 100 % |

Ket : \* Diubah kedalam dua kategori, patuh dan tidak patuh

Berdasarkan tabel 2, dilakukan perhitungan untuk mencari nilai *Ratio Prevalence* (RP), didapatkan nilai RP > 1 yang berarti bahwa kepatuhan meminum obat memberikan kontribusi untuk tercapainya keberhasilan terapi. Hal ini sesuai dengan penelitian dari Yulianto (2013)yang menyatakan bahwa kepatuhan penggunaan obat memberikan kontribusi untuk tercapainya keberhasilan terapi. Analisis *Chi-square* dalam hasil penelitian ini diperoleh 1 *cell* memiliki nilai *expected count* kurang dari 5, sehingga tidak memenuhi syarat untuk dilakukan uji *Chi-square* (χ2), sehingga dilakukan uji *fisher exact* sebagai alternatifnya. Hasil yang diperoleh signifikan (p < 0,05) (tabel 2) dan menunjukkan adanya hubungan antara hasil pengukuran kepatuhan dengan keberhasilan terapi pada pasien tuberkulosis. Penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan Lazuardi (2014)pada 47 pasien di poliklinik PTT RSUD Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh, hasil yang didapat signifikan dengan nilai signifikansi sebesar 0,000 dan menunjukkan adanya hubungan kepatuhan minum obat dengan perubahan konversi sputum BTA positif menjadi negatif.

**SIMPULAN**

Terdapat korelasi signifikan (p < 0,05) antara kepatuhan meminum obat terhadap keberhasilan konversi fase intensif pasien tuberkulosis paru di Instalasi Rawat Jalan Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Surakarta dimana nilai *Ratio Prevalensi* tingkat kepatuhan mempengaruhi keberhasilan sebesar 2,84.

Bagi tenaga kesehatan perlu mengingatkan penggunaan obat serta memberikan motivasi kepada pasien sehingga kepercayaan pasien untuk menyembuhkan dirinya besar. Selain itu perlu memantau jenis OAT yang dapat menurunkan kepatuhan pasien. Bagi rumah sakit perlu adanya ruangan khusus untuk konseling obat sehingga diharapkan dapat meningkatkan kepatuhan pasien dalam meminum obat. Peneliti selanjutnya dengan penelitian sejenis diharapkan dapat melakukan penelitian ditempat yang sama maupun ditempat lain dalam kurun waktu yang berbeda dengan lebih menekankan kepatuhan pada terapi dengan penyakit penyerta.

**UCAPAN TERIMA KASIH**

Terima kasih penulis ucapkan kepada Bpk Drs. Suharsono, Sp FRS., Apt. dan Ibu Arifah Sri Wahyuni, M.Sc., Apt. serta Staff BBKPM Surakarta yang telah membimbing, mengarahkan dan membantu penulis dalam penyelesaian artikel ilmiah ini.

**DAFTAR PUSTAKA**

1. Soemantri I. Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Sistem Pernapasan. Salemba Medika, Jakarta; 2007.

2. World Health Organization. Global Tuberculosis Report 2015. Switzerland; 2015.

3. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis. Jakarta: Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan; 2006.

4. Pambudi U. Evaluasi Tingkat Kepatuhan Pasien Terhadap Penggunaan Obat Tuberkulosis Di Puskesmas Kartasura Sukoharjo Pada Desember 2012 [skripsi]. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2013.

5. Manuhara L. Evaluasi Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Tuberkulosis Paru Pada Programmed Management On Drug-Resistant Tuberculosis Di Puskesmas Kota Surakarta [skripsi]. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2012.

6. Hayes TL, Ph D, Larimer N, Adami A, Ph D, Jeffrey A. Medication Adherence in Healthy Elders: Small Cognitive Changes Make a Big Difference. J Aging Heal. 2009;21(4):567–80.

7. Pameswari P, Halim A, L Y. Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat pada Pasien Tuberkulosis di Rumah Sakit Mayjen H. A. Thalib Kabupaten Kerinci [skripsi]. Padang: Universitas Andalas; 2015.

8. Prabu P. Faktor Resiko TBC [Internet]. 2008 [cited 2016 May 12]. Available from: http://putraprabu.wordpress.com/2008/12/24/faktor-resiko-tbc

9. Novia HM. Evaluasi Penggunaan Obat Anti Tuberkulosis Dan Kepatuhan Pada Pasien Tuberkulosis Paru Di Rs “X” [skripsi]. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2012.

10. Yulianto R. Pengaruh Kepatuhan Penggunaan Obat Pada Pasien Tuberkulosis Terhadap Keberhasilan Terapi Di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Di Surakarta Tahun 2013 [skripsi]. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2013.

11. Lazuardi L. Hubungan Kepatuhan Minum Obat Fase Awal dengan Konversi Sputum BTA Pada Pasien Tuberkulosis di Poliklinik PTT RSUD Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh[thesis]. Banda Aceh: Universitas Syiah Kuala; 2015.