

KEPATUHAN MINUM OBAT KLIEN TUBERKULOSIS PARU DI PUSKESMAS SIDOSERMO SURABAYA

COMPLIANCE WITH TAKING PULMONARY MEDICINE IN SIDOSERMO HEALTH CENTER OF SURABAYA

1Erfah, 2Hepta Nur Anugraheni, 2 Padoli Padoli
1Pukesmas Sidoserma Surabaya
2Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Surabaya
Email. padolipolteksby@yahoo.co.id

ABSTRAK

Tuberkulosis Paru (TB Paru) merupakan salah satu penyakit yang telah lama dikenal dan sampai saat ini masih merupakan masalah kesehatan diberbagai negara di dunia. Kepatuhan pengobatan merupakan kunci pemberantasan dan penyembuhan TB Paru. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui kepatuhan klien TB Paru dalam menjalani pengobatan TB. Jenis penelitian adalah deskriptif yang mendeskripsikan tentang kepatuhan minum obat pada klien TB paru yang menjalani pengobatan. Populasi penelitian ini adalah seluruh klien dengan TB paru di Puskesmas Sidoserma Surabaya yang menjalani pengobatan dengan besar sampel 22 klien diambil sampling insidental. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah kepatuhan minum obat yang meliputi dosis, waktu dan aturan minum obat TB paru. Instrumen pengumpulan data menggunakan kuisioner dan rekam medis. Data yang telah diolah, disajikan dalam bentuk table atau distribusi frekuensi, dan dianalisis secara deskriptif. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa klien TB Paru yang menjalani pengobatan seluruhnya (100%) patuh dalam pemberian dosis obat, sebagian besar (63,64%) tidak patuh waktu minum obat dan hampir seluruhnya (81,81%) patuh dalam mengikuti aturan minum obat. Diharapkan klien TB paru yang menjalani pengobatan meningkatkan serta memperhatikan ketepatan waktu minum obat dan aturan minum obat

Kata Kunci : Kepatuhan, TB Paru, Pengobatan

ABSTRACT

Pulmonary Tuberculosis (pulmonary TB) is a disease that has long been known and is still a health problem in various countries in the world. Treatment adherence is the key to eradicating and curing pulmonary TB. The purpose of this study was to determine the compliance of pulmonary TB clients in undergoing TB treatment. This type of research is descriptive which describes the adherence to taking medication in pulmonary TB clients undergoing treatment. The population of this study were all clients with pulmonary TB at the Sidoserma Health Center Surabaya who underwent treatment with a sample size of 22 clients taken incidental sampling. The independent variable in this study was medication adherence which included dose, time and the rules for taking pulmonary TB drugs. Data collection instruments used questionnaires and medical records. Data that has been processed, presented in the form of a table or frequency distribution, and analyzed descriptively. The results of this study indicate that pulmonary TB clients who undergo treatment are entirely (100%) obedient in administering drug doses, most (63.64%) are not compliant when taking medication and almost all (81.81%) are obedient in following the rules of taking medication. . It is hoped that pulmonary TB clients undergoing treatment will improve and pay attention to the timeliness of taking medication and the rules for taking medication.

Keywords : Drug adherence, TB, Treatment

PENDAHULUAN

Tuberkulosis Paru (TB Paru) merupakan salah satu penyakit yang telah lama dikenal dan sampai saat ini masih merupakan masalah kesehatan diberbagai negara di dunia (DepKes RI, 2008). Perawatan pada TB paru memerlukan waktu yang sangat panjang yaitu dalam kurun waktu 6 bulan masa pengobatan. Waktu yang panjang ini akan berpengaruh pada

kepatuhan minum obat. Klien yang tidak patuh akan mengalami resisten terhadap obat. Kepatuhan minum obat pada klien dengan TB penting untuk menentukan prognosis kesembuhan pada klien TB (Kemenkes, 2014).

Menurut laporan WHO tahun 2015, diperkirakan 9,6 juta kasus TB baru dengan 3,2 juta kasus diantaranya adalah perempuan, dengan 1,5 juta kematian karena

TB dimana 480.000 kasus adalah perempuan. Jumlah kasus TB di Indonesia menurut Laporan WHO tahun 2015, diperkirakan ada 1 juta kasus TB baru pertahun (399 per 100.000 penduduk) dengan 100.000 kematian pertahun (41 per 100.000 penduduk). Diperkirakan 63.000 kasus TB dengan HIV positif (25 per 100.000 penduduk). Angka Notifikasi Kasus (*Case Notification Rate/CNR*) dari semua kasus, dilaporkan sebanyak 129 per 100.000 penduduk. Jumlah seluruh kasus 324.539 kasus, diantaranya 314.965 adalah kasus baru. Jumlah kasus TB-RO diperkirakan sebanyak 6700 kasus yang berasal dari 1,9% kasus TBRO dari kasus baru TB dan ada 12% kasus TB-RO dari TB dengan pengobatan ulang (Kemenkes, 2015). Di Surabaya sendiri terdapat lebih dari 4503 kasus penderita TB dengan angka kematian rata-rata 10 orang tiap bulannya.

Klien dengan TB penting atau wajib mematuhi jadwal minum obat. Klien dengan kontrol rutin dan patuh minum obat teratur akan mengalami kesembuhan namun jika tidak patuh dan dibiarkan maka dampak yang akan muncul jika penderita berhenti minum obat adalah munculnya kuman Tuberculosis yang resisten terhadap obat, jika ini terus terjadi dan kuman tersebut terus menyebar pengendalian obat TB Paru akan semakin sulit dilaksanakan dan meningkatnya angka kematian terus bertambah akibat penyakit TB Paru (Kemenkes, 2016).

Perawat atau petugas kesehatan dapat meningkatkan kepatuhan minum obat dengan cara melakukan pendidikan kesehatan tentang penyakit TB pada klien dan keluarga klien, melakukan kunjungan rumah, dan pemantauan minum obat dengan dibantu oleh kader TB atau tokoh masyarakat setempat. Pada program DOTS ini diupayakan agar klien yang telah menerima obat atau resep untuk selanjutnya tetap mengambil obat, dan minum obat secara teratur, kembali kontrol untuk menilai hasil pengobatan. Kepatuhan minum obat anti tuberculosis adalah mengkonsumsi obat-obatan sesuai yang diresepkan dan yang sudah ditentukan dokter (Gendhis dkk, 2011). Tujuan penelitian ini adalah mendeskripsikan kepatuhan minum obat klien Tuberculosis paru di Puskesmas Sidosermo Surabaya.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini ialah penelitian deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah Populasi penelitian ini adalah seluruh klien dengan TB paru di Puskesmas Sidosermo Surabaya yang menjalani pengobatan, dengan besar sampel 22 klien diambil sampling insidental. Variabel penelitian ini

adalah kepatuhan minum obat yang meliputi dosis, waktu dan aturan minum obat TB paru. Instrumen pengumpulan data menggunakan kuisisioner dan rekam medis. Kuisisioner kepatuhan berisi 9 pertanyaan, yang meliputi 3 pertanyaan kepatuhan dosis obat, 3 pertanyaan kepatuhan waktu minum obat dan 3 pertanyaan kepatuhan mengikuti aturan minum obat. Data yang telah diolah, disajikan dalam bentuk table atau distribusi frekuensi, dan dianalisis secara deskriptif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik klien TB Paru

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 22 klien yang menjalani pengobatan TB paru di Puskesmas Sidosermo Surabaya, didapatkan sebagian besar (72,7%) berjenis kelamin laki-laki, setengahnya (50%) berumur 31-50 tahun, setengahnya (50%) tidak bekerja (table 1).

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik klien TB paru di Puskesmas Sidosermo bulan Juli 2018

| Jenis Kelamin | Frekuensi | Persentase (%) |
|---------------|-----------|----------------|
| Laki-laki | 16 | 72,7 |
| Perempuan | 6 | 27,3 |
| Jumlah | 22 | 100,0 |

| Umur | Frekuensi | Persentase (%) |
|--------|-----------|----------------|
| 15-30 | 9 | 40,9 |
| 31-50 | 11 | 50,0 |
| >50 | 2 | 9,1 |
| Jumlah | 22 | 100,0 |

| Jenis Pekerjaan | Frekuensi | Persentase (%) |
|-----------------|-----------|----------------|
| Tidak Bekerja | 11 | 50,0 |
| Swasta | 9 | 40,9 |
| Wiraswasta | 2 | 9,1 |
| Jumlah | 22 | 100,0 |

2. Kepatuhan berobat klien TB Paru berdasarkan dosis obat

Hasil Penelitian didapatkan seluruhnya (100%) klien patuh dalam pemberian dosis obat.

Tabel 2 Kepatuhan berobat pada klien TB paru berdasarkan Dosis Obat di Puskesmas Sidosermo bulan Juli 2018

| Kepatuhan Dosis | Frekuensi | Persentase (%) |
|-----------------|-----------|----------------|
| Patuh | 22 | 100,0 |
| Tidak Patuh | 0 | 0,00 |
| Jumlah | 22 | 100,0 |

Kesesuaian dosis untuk klien TB paru meliputi : besaran, frekuensi dan durasi yang disesuaikan dengan PNTP (Program Nasional TB Paru). Dosis merupakan faktor yang sangat menentukan dalam penyembuhan penyakit TB paru, dimana penggunaan OAT yang diberi kan dengan dosis yang kurang maka resiko yang dapat muncul adalah gagalnya terapi, namun jika dosis yang diberikan berlebihan dapat membahayakan kondisi klien baik berupa efek samping atau reaksi toksik, sehingga pengobatan TB paru disesuaikan dengan berat badan klien (Kemenkes, 2016). Kepatuhan berobat pada klien TB paru dapat dinilai dari cara pengkonsumsian yang tepat sesuai dengan resep dokter (Niven, 2002). Pengobatan TB dengan paduan OAT yang di gunakan di Indonesia dapat diberikan dengan dosis harian maupun dosis intermitten dengan mengacu pada dosis terapi yang telah direkomendasikan. OAT mempunyai beberapa keuntungan dalam pengobatan TB yaitu mencegah penggunaan obat tunggal, dosis obat dapat disesuaikan dengan berat badan, dan jumlah tablet yang ditelan jauh lebih sedikit (Kemenkes, 2017).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Kartini (2011) ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi tingkat kepatuhan seseorang untuk meminum obat, yaitu antara lain: usia, pekerjaan, waktu luang, pengawasan, jenis obat, dosis obat, dan penyuluhan dari petugas kesehatan. Menurut penelitian Avianty (2005) pengetahuan dan sikap menjadi faktor kepatuhan seseorang dalam minum obat. Faktor lain yang mempengaruhi kepatuhan berobat klien TB menurut Zahara (2007), dalam penelitiannya ia ialah dukungan keluarga merupakan faktor penting keberhasilan pasien TB dalam mematuhi program pengobatan.

Hasil penelitian yang telah dilakukan tidak sejalan dengan penelitian Kartini (2001) pada pasien TB Paru di Puskesmas Sidoserma kepatuhan minum obat berdasarkan dosis tidak dipengaruhi oleh usia, pekerjaan, waktu luang, hal tersebut dikarenakan pihak Puskesmas yang telah memberikan penyuluhan mengenai TB Paru pada pasien dan keluarga sehingga pasien dan keluarga faham mengenai dosis obat yang benar. Guna mendukung kepatuhan klien secara berkelanjutan sesuai dosis OAT yang ditentukan oleh dokter, dukungan keluarga diharapkan dapat meningkatkan keyakinan klien dalam menjalani pengobatan TB.

3. Kepatuhan berobat berdasarkan waktu minum obat

Klien TB paru hampir setengahnya (36,3%) patuh waktu minum obat dan sebagian besar (63,64%) tidak patuh waktu minum obat table 3.

Tabel 3 Kepatuhan berobat pada klien TB paru berdasarkan waktu minum obat di Puskesmas Sidoserma bulan Juli 2018

| Kepatuhan Minum Obat | Frekuensi | Persentase (%) |
|----------------------|-----------|----------------|
| Patuh | 8 | 36,36 |
| Tidak Patuh | 14 | 63,64 |
| Jumlah | 22 | 100,00 |

Menurut Zahara (2007), pengobatan TB Paru membutuhkan waktu panjang (sampai 6 atau 8 bulan) untuk mencapai penyembuhan dan dengan panduan (kombinasi) beberapa macam obat, sehingga tidak jarang pasien berhenti minum obat sebelum masa pengobatan selesai yang berakibat pada kegagalan dalam pengobatan TB. Waktu pengobatan yang lama menyebabkan penderita sering terancam putus berobat selama masa penyembuhan dengan berbagai alasan, antara lain merasa sudah sehat atau faktor ekonomi. Akibatnya adalah pola pengobatan harus dimulai dari awal serta menghabiskan waktu berobat yang lebih lama (Risksdas, 2010). Pengobatan TB Paru yang lama membutuhkan kepatuhan dari klien yang mengalami TB Paru. Kepatuhan TB Paru dipengaruhi oleh beberapa faktor termasuk waktu minum obat. Ketidaktepatuhan waktu minum obat dapat memicu kegagalan pengobatan klien TB Paru dan berpengaruh terhadap kesembuhannya.

Hal ini didukung oleh penelitian Nugroho (2009) pasien TB yang minum obat secara teratur dapat menurunkan risiko 3,76 kali kegagalan pengobatan TB dibandingkan dengan pasien TB yang minum obat tidak teratur. Pengobatan klien TB Paru dalam waktu pengobatan yang cukup panjang juga dipengaruhi oleh dukungan keluarga. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Erwatyningsih (2014) terdapat hubungan signifikan antara ketidaktepatuhan TB Paru dengan dukungan keluarga.. Faktor lain yang mempengaruhi ketidaktepatuhan pengobatan klien dalam jangka waktu cukup lama yaitu pendapatan keluarga, penderita TB paru yang paling banyak terserang adalah masyarakat yang berpenghasilan rendah, sehingga dalam pengobatan TB paru selain penghasilannya untuk memenuhi kebutuhan pokok sehari-hari, mereka masih harus mengeluarkan biaya transport untuk berobat di Puskesmas. Hal ini

yang menyebabkan penderita tidak patuh dalam pengobatan

Menurut Erawatiningsih (2017) dalam Silvia DI (2018), menyatakan bahwa usia lebih dari 45 tahun lebih tidak teratur menjalankan pengobatan karena kurangnya semangat untuk sehat dan kurangnya memperhatikan kesehatannya sedangkan usia kurang dari 45 tahun lebih cenderung memiliki motivasi yang kuat untuk sehat. Pada usia lebih dari 45 tahun, individu mulai mengalami kemunduran dalam daya ingat. Kemunduran yang lebih besar terjadi ketika informasi yang diperoleh bersifat baru atau ketika informasi tidak sering digunakan sehingga pada proses recall menjadi terhambat. Oleh karena itu, pasien menjadi sering melupakan tentang penyakitnya dan tidak menjalankan apa yang dianjurkan oleh dokter.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Erawatiningsih (2014) bahwa kepatuhan TB Paru berdasarkan waktu minum obat dipengaruhi oleh penghasilan yang rendah, pasien TB Paru di Puskesmas Sidosermo Surabaya tidak bekerja setengahnya tidak patuh minum obat, hal tersebut dikarenakan tidak ada keluarga yang mengantar ke puskesmas, biaya transport ke puskesmas telah digunakan untuk kebutuhan pokok, padahal kepatuhan pengobatan TB Paru memiliki jangka waktu cukup lama memang diperlukan motivasi yang kuat dari klien untuk sembuh. Hal tersebut tidak lepas dari dukungan keluarga dan petugas kesehatan yang memberikan informasi berupa *Health Education*. Keadaan ekonomi dengan alasan tidak bekerja, seharusnya tidak menjadi masalah bagi klien untuk berobat ke puskesmas demi kesembuhannya.

4. Kepatuhan berobat berdasarkan aturan minum obat

Klien TB Paru hampir seluruhnya (81,81%) patuh pada aturan minum obat dan sebagian kecil (18,19%) tidak patuh dalam aturan minum obat (table 4)

Tabel 4 Kepatuhan berobat pada klien TB paru berdasarkan aturan minum obat di Puskesmas Sidosermo bulan Juli 2018

| Kepatuhan Aturan Minum Obat | Frekuensi | Persentase (%) |
|-----------------------------|-----------|----------------|
| Patuh | 18 | 81.81 |
| Tidak Patuh | 4 | 18.19 |
| Jumlah | 22 | 100,00 |

Pengonsumsi OAT memiliki aturan tertentu yaitu diminum setengah jam sebelum sarapan pagi dan 2 jam minimal setelah makan malam, namun apabila klien TB Paru memiliki gangguan saluran pencernaan dapat mengonsumsi sobat TBC setengah jam sebelum makan untuk mengurangi efek gangguan pencernaan (Kemenkes,2015). Pengonsumsi OAT sesuai dengan aturan waktu secara tepat, membutuhkan kepatuhan dari klien TB Paru. Kepatuhan minum obat juga dipengaruhi oleh faktor pemahaman tentang intruksi minum obat dari petugas kesehatan. Hal tersebut disebabkan karena kurangnya informasi serta banyaknya intruksi yang tersampaikan menggunakan bahasa medis (Suparayanto, 2010).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Kamalludin (2009) menunjukkan bahwa keterlibatan tenaga kesehatan sangat diperlukan oleh klien dalam hal sebagai pemberi pelayanan kesehatan, penerimaan informasi bagi klien dan keluarga, serta rencana pengobatan selanjutnya. Berbagai aspek keterlibatan tenaga kesehatan dengan klien misalnya informasi dengan pengawasan yang kurang, ketidakpuasan terhadap aspek hubungan emosional dan ketidakpuasan terhadap pelayanan yang diberikan akan mempengaruhi kepatuhan pada klien. Penelitian lain juga menyatakan bahwa adanya keterkaitan dukungan perawat komunitas dengan kepatuhan minum obat klien. Dukungan perawat dalam pengobatan klien TB Paru dinilai dapat meningkatkan motivasi dan kesadaran klien tentang pentingnya pengobatan TB Paru (Noorhizmah, 2015).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kepatuhan minum obat berdasarkan aturan minum obat dipengaruhi oleh jenis kelamin. Pasien TB Paru dengan jenis kelamin laki-laki hampir setengahnya tidak patuh dalam minum obat berdasarkan aturan minum obat, hal tersebut dikarenakan kurangnya dukungan keluarga, mengenai aturan minum pengobatan TB Paru. Aturan minum OAT yaitu diminum setengah jam sebelum sarapan pagi dan 2 jam minimal setelah makan malam.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian Kepatuhan Minum Obat Klien Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Sidosermo Surabaya dapat disimpulkan bahwa seluruhnya klien patuh dalam pemberian dosis obat, sebagian besar tidak patuh waktu minum obat, dan hampir seluruhnya patuh mengikuti aturan minum obat.

SARAN

Diharapkan klien TB paru yang menjalani pengobatan meningkatkan serta memperhatikan ketepatan waktu minum obat dan aturan minum obat.

DAFTAR PUSTAKA

- Asra Septia, et al (2014). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan minum obat pada penderita Tuberkulosis paru*. JOM PSIK volume 1 no. 2 .
- Avianty. (2005). *Hubungan Dukungan Pengetahuan dan Sikap dengan Kepatuhan minum obat pada penderita Tuberkulosis paru*. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia. Volume 4 no. 6.
- Depkes RI. 2011. *Laporan Riset Kesehatan Dasar 2012*. Jakarta: DepartemenKesehatanRI.
- Erawatyningsih, Ema. (2014). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi KetidapatuhanBerobat Pada Penderita Tuberkulosis Paru*. Program Studi Ilmu Keperawatan, FK UGM : Yogyakarta, Vol. 25 No.3
- Ida Diana Sari, et al (2014).*Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Kepatuhan Berobat pada Pasien TB Paru yang Rawat Jalan di Jakarta*. Media Litbangkes, Vol. 26 No. 4, Desember 2016, (243–248).
- Kamalludin. (2009). *Faktor-faktor Yang MempengaruhiPenularan TB Paru*. JIKK volume 10 No. 1 Januari (45-50)
- Kartini. (2011). *HubunganKepatuhanMinumObat Anti Tuberkulosis*. PrograamStudiIlmuKeperawatan. UniversitasDiponegoro.
- Kemenkes. (2016). *Pedoman Nasional Pengendalian TB*. Jakarta
- Misnadiarly. 2009. *Penyakit Infeksi TB Paru Dan ekstra Paru: Mengenal, Mencegah, Mennanggulangi TBC Paru*, Edisi Ke 1. Bogor: Penerbit Pustaka popular obor .
- Mutia, Anik dan Cemy Nur Fitria (2016). *Hubungan Tingkat kepatuhan tentang Tuberkulosis dengan kepatuhan minum obat di Puskesmas*. JIKK volume 7 No. 1 Januari (41-45)
- Norhamizah, Hardani, dkk (2015). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Klien Tuberkulosis Dengan Kepatuhan MinumObat Anti Tuberkulosis*. FakultasIlmuKeperawatan :Universitas Indonesia.
- Nugroho. (2009). *Pengaruh, Karakteristik, Pengetahuan dan Sikap Petugas Kesehatan Puskesmas Terhadap Pengobatan TB Paru Di KabupatenBlora*. JurnalPromosiKesehatan Indonesia Vol.1/No.1 Semarang Indonesia.
- Niven. (2002). *Faktor Yang BerhubunganDenganKepatuhanBerob tPasien TB Paru di Kota Tomohon*.FakultasKesehatanMasyarakat at. UniversitasSamratulangi Manado.
- Silvia Dwi Indah Sari, Padoli, 2018, *Kepatuhan Pemberian Insulin Dengan Komplikasi Akut Pada Klien Diabetes Mellitus Tipe 1 Di Wilayah Kerja Puskesmas Pacar Keling Surabaya*, Jurnal Keperawatan. Vol. XI No 2 Agustus 2018, Poltekkes Surabaya
- Somantri, 1. 2009.*Keperawatan Medikal Bedah: Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Sistem Pernapasan*. Jakarta: Salemba Medika
- Suparayanto. (2010).*Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi KetidapatuhanBerobat Pada Penderita Tuberkulosis Paru di PuskesmasSleman*. Program Studi Ilmu Keperawatan, FK UGM : Yogyakarta, Vol. 45 No.3.
- Yurissa, Wiryra. 2008. *Etika Penelitian Kesehatan*. Pekanbaru. Faculty of Medicine – University of Riau.
- Zahara. (2007).*Hubungan Dukungan Keluarga Klien Tuberkulosis Dengan Kepatuhan MinumObat Anti Tuberkulosis*. FakultasIlmuKeperawatan :Universitas Indonesia.