



Homepage Journal: <https://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/JKS>

## Hubungan Efek Samping Obat dan Pengetahuan dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Pasien Tuberkulosis Paru

*The Relationship between Side Effects of Drugs and Knowledge with Compliance with Taking Anti-Tuberculosis Medication in Pulmonary Tuberculosis Patients*

Fakhrul Dg. Siampo<sup>1</sup>, Irsanty Collein<sup>2</sup>, Fitria Masulili<sup>3\*</sup>

<sup>1,2,3</sup> Poltekkes Kemenkes Palu Jurusan Keperawatan

\*Corresponding Author: E-mail: [masulilifitria307@gmail.com](mailto:masulilifitria307@gmail.com)

### Artikel Pengabdian

#### Article History:

Received: 19 April, 2024

Revised: 22 May, 2024

Accepted: 08 June, 2024

#### Kata Kunci:

Efek Samping Obat;  
Pengetahuan;  
Kepatuhan;  
Obat Anti Tuberkulosis;  
Pasien Tuberkulosis Paru

#### Keywords:

*Drug Side Effects;*  
*Knowledge;*  
*Obedience;*  
*Anti-Tuberculosis Drugs;*  
*Pulmonary Tuberculosis Patients*

DOI: [10.56338/jks.v5i11.2974](https://doi.org/10.56338/jks.v5i11.2974)

### ABSTRAK

Angka penemuan kasus Tuberculosis Tahun 2019 Kabupaten Banggai Sulawesi Tengah berada pada urutan kedua berjumlah 101 kasus. Kasus TB Paru di Puskesmas Mantok dari tahun 2019 -2021 mengalami penurunan, tetapi pada mengalami kenaikan 4 kasus tahun 2022, 2 kasus mengalami putus obat, satu diantaranya meninggal dunia. Tujuan penelitian ini yaitu diketahuinya hubungan efek samping obat dan pengetahuan dengan kepatuhan minum obat antituberkulosis pasien Tuberculosis Paru. Jenis penelitian kuantitatif, desain analitik dan rancangan *cross sectional*. Populasi adalah semua pasien Tuberculosis Paru di Puskesmas Mantok dan Puskesmas Lamala. Sampel berjumlah 31 orang. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner, dan dianalisa dengan analisis univariat dan analisis bivariat uji *Chi-square*. Hasil penelitian ditemukan efek samping obat 83,9% sedang/berat, pengetahuan 54,8% baik, dan kepatuhan minum obat antituberkulosis 54,8% patuh. Hubungan efek samping obat dengan kepatuhan minum obat didapatkan  $P Value = 0,686$  ( $> \alpha = 0,05$ ) artinya  $H_0$  gagal ditolak; hubungan pengetahuan dengan kepatuhan minum obat didapatkan  $P Value = 1,000$  ( $> \alpha = 0,05$ ) artinya  $H_0$  gagal ditolak. Kesimpulan penelitian yaitu tidak terdapat hubungan antara efek samping obat dan pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pasien Tuberculosis Paru di Puskesmas Mantok dan Puskesmas Lamala. Saran kepada Puskesmas Mantok dan Puskesmas Lamala untuk meningkatkan penyuluhan kesehatan terkait penyakit tuberkulosis sehingga meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam pencegahan penularan penyakit dan kepatuhan minum obat.

### ABSTRACT

The number of Tuberculosis case discoveries in 2019, Banggai Regency, Central Sulawesi was in second place, amounting to 101 cases. Pulmonary TB cases at the Mantok Community Health Center from 2019 -2021 decreased, but experienced an increase of 4 cases in 2022, 2 cases experienced drug withdrawal, one of whom died. The aim of this research is to determine the relationship between drug side effects and knowledge with adherence to taking antituberculosis medication in patients with pulmonary tuberculosis. Quantitative research type, analytical design and cross sectional design. The population is all pulmonary tuberculosis patients at Mantok Community Health Center and Lamala Community Health Center. The sample consisted of 31 people. Data were collected using a questionnaire and analyzed using univariate analysis and bivariate analysis with the Chi-square test. The results of the study found that 83.9% of drug side effects were moderate/severe, 54.8% of them had good knowledge, and 54.8% of them adhered to taking antituberculosis medication. The relationship between side effects of medication and adherence to taking medication was found to be  $P value = 0.686$  ( $> \alpha = 0.05$ ), meaning that  $H_0$  failed to be rejected; The relationship between knowledge and adherence to taking medication was found to be  $P Value = 1,000$  ( $> \alpha = 0,05$ ), meaning that  $H_0$  failed to be rejected. The conclusion of the research is that there is no relationship between drug side effects and knowledge and compliance with taking medication for pulmonary tuberculosis patients at Mantok Community Health Center and Lamala Community Health Center. Suggestions to the Mantok Community Health Center and Lamala Community Health Center to improve health education regarding tuberculosis so as to increase public knowledge in preventing disease transmission and compliance with taking medication.

## PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular oleh bakteri tahan asam (BTA) *Mycobacterium Tuberculosis* (Kemenkes RI, 2018). Tuberkulosis adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri berbentuk batang *Mycobacterium tuberculosis* (M.TB), yang sebagian besar mengenai parenkim paru (TB Paru) namun bakteri ini memiliki kemampuan untuk menginfeksi organ lain (TB ekstra paru) seperti pleura, kelenjar linfe, tulang dan organ lainnya (Kemenkes RI, 2020).

Gejala utama pasien TB Paru yaitu batuk berdarah selama 2 pekan atau lebih. Batuk dapat disertai dahak bercampur darah, batuk darah, sesak nafas, nyeri dada. Gejala lainnya yaitu badan lemas, nafsu makan menurun, berat badan menurun, malaise, berkeringat malam hari tanpa kegiatan fisik, menggigil, demam lebih dari 1 bulan (Kemenkes RI, 2018; Kemenkes RI, 2020).

Insiden Tuberkulosis secara global pada tahun 2016 terdapat 10,4 juta kasus (confidence interval/CI 8,8 juta – 12 juta) setara dengan 120 kasus per 100.000 penduduk. Lima negara dengan insiden kasus tertinggi yaitu India, Indonesia, China, Philipina dan Pakistan. Sebagian besar estimasi insiden Tuberkulosis pada Tahun 2016 terjadi di Kawasan Asia Tenggara (45%), Indonesia merupakan salah satu diantaranya, dan 25% terjadi di Kawasan Afrika, 17% di Pasifik Barat, 7% di Mediterania Timur, 3% di Eropa dan 3% di Amerika (Kemenkes RI, 2018).

Laporan global tentang Tuberkulosis Tahun 2018 diperkirakan pada Tahun 2017 di Indonesia terdapat 824.000 TB kasus baru (319 per 100.000 penduduk). Jumlah kasus Tuberkulosis baru di Indonesia menduduki peringkat ketiga di dunia, sebagai satu tantangan terbesar dan memerlukan perhatian semua pihak karena menjadi penyebab kematian tertinggi setelah penyakit jantung iskemik dan penyakit serebrovaskuler dengan angka kematian 116.000 karena TB (44 per 100.000 penduduk) termasuk penderita dengan TB-HIV positif (Kemenkes RI, 2020).

Capaian penemuan kasus Tuberkulosis per kabupaten/kota di Sulawesi Tengah dari Tahun 2018 sampai 2019 yaitu terjadi peningkatan angka penemuan kasus yang terseteksi dari 59% menjadi 62%, namun hal tersebut belum memenuhi target angka penemuan kasus yaitu 80%. Kabupaten dengan peningkatan angka penemuan kasus Tuberculosis Tahun 2019 yang signifikan yaitu Kabupaten Banggai berada pada urutan kedua berjumlah 101 kasus dari 120 kasus Tahun 2018. Penemuan kasus berasal dari pelaporan fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) melalui aplikasi SITT (Sistem Informasi Tuberkulosis Terpadu) dan pelaporan kegiatan penyisiran kasus Tuberkulosis di rumah sakit (Dinas Kesehatan Provinsi Sulteng, 2020).

Kendala yang dihadapi sehingga belum mencapai target penemuan kasus Tuberkulosis di beberapa kabupaten/kota yaitu: 1) kasus di masyarakat belum ditemukan dan diobati secara standar, 2) masih banyak fasilitas pelayanan kesehatan baik pemerintah maupun swasta yang tidak melaporkan penemuan kasus Tuberkulosis, dan 3) kesulitan untuk mendapatkan data/ laporan kasus Tuberkulosis yang ditangani pada beberapa rumah sakit belum menjalankan strategi DOTS dan layanan mandiri. Estimasi prevalensi Tuberkulosis semua tipe pada Tahun 2018 berjumlah 417/100.000 penduduk, mengalami penurunan pada Tahun 2019 menjadi 345/100.000 penduduk (Dinas Kesehatan Sulteng, 2020).

Angka penemuan kasus Tuberkulosis yang ditemukan dan diobati tahun 2020 di Sulawesi Tengah mengalami penurunan kasus yang signifikan dari Tahun 2019. Target 80% kasus yang ditemukan dan diobati. Penemuan kasus tertinggi terdapat di Kabupaten Banggai yaitu 64 kasus pada tahun 2020 dari 147 Kasus di Tahun 2019. Penurunan penemuan kasus Tuberkulosis pada tahun 2020 disebabkan adanya dampak dari pandemic Covid-19 yang sangat mempengaruhi penanggulangan penyakit Tuberkulosis disemua tingkatan baik di provinsi, kabupaten/kota dan di tingkat fasilitas kesehatan dan pelaporan yang telah berbasis website mengalami kendala dalam penginputan laporan karena layanan internet yang tidak tersedia (Dinas Kesehatan Provinsi Sulteng, 2021).

Angka kejadian TB Paru di Puskesmas Mantok pada tahun 2019 berjumlah 26 kasus dan

100% sembuh, Tahun 2020 berjumlah 16 kasus (100% sembuh), Tahun 2021 berjumlah 12 kasus (8 orang sembuh, 2 orang meninggal dan 2 orang mengalami putus obat salah satu diantaranya meninggal) dan Tahun 2022 berjumlah 17 kasus dalam masa pengobatan (Puskemas Mantok, 2022). Data tersebut menunjukkan bahwa Kasus TB Paru dari tahun 2019 -2021 mengalami penurunan, tetapi pada Tahun 2021 – 2022 mengalami kenaikan 4 kasus. Terdapat 2 kasus mengalami putus obat, satu diantaranya meninggal. Hal ini dapat berdampak pada kegagalan pengobatan pada tahap awal sehingga penderita tersebut berisiko mengalami resistensi obat dan menularkan penyakit kepada orang lain.

Angka kejadian TB Paru di Puskesmas Lamala pada Tahun 2019 yaitu 21 kasus (4 orang meninggal), Tahun 2020 berjumlah 24 kasus, Tahun 2021 berjumlah 13 kasus (1 orang meninggal), dan Tahun 2022 berjumlah 14 kasus (Puskesmas Lamala, 2022). Data TB Paru di Puskesmas Lamala dari tahun 2019 ke Tahun 2022 mengalami penurunan.

Masalah Tuberkulosis adalah masalah kesehatan yang telah lama dihadapi diberbagai negara di dunia dan Indonesia, sehingga pemerintah Indonesia mempunyai komitmen untuk mencapai eliminasi Tuberkulosis pada tahun 2030. Berbagai upaya telah dilakukan dengan ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan untuk tuberculosis. Upaya penanggulangan Tuberkulosis Indonesia dengan telah menyusun rencana strategi nasional Tahun 2016-2020 melalui penetapan strategi utama untuk meningkatkan pengetahuan, memperbaiki akses, meningkatkan keberhasilan pengobatan dengan dukungan system kesehatan, dukungan semua penyedia pelayanan, dukungan pasien tuberculosis dan masyarakat sesuai dengan strategi eliminasi tuberculosis 2030 (Kemenkes RI, 2020).

Pengobatan TB Paru bertujuan untuk mencapai kesembuhan pasien, mencegah kematian, kekambuhan, memutus mata rantai penularan dan mencegah resistensi kuman terhadap OAT (Kemenkes RI, 2013). Pengobatan TB Paru dengan menggunakan obat anti Tuberkulosis (OAT). OAT harus diberikan dalam bentuk kombinasi beberapa jenis obat, dalam jumlah cukup dan dosis yang tepat. Pemberian OAT dilakukan dengan 2 tahap yaitu tahap awal dengan memberikan OAT secara intensif selama 2 bulan, selanjutnya tahap lanjutan selama 4 bulan dan obat diminum setiap hari. OAT dapat menimbulkan efek samping pada pasien Tuberkulosis, setiap OAT memiliki efek samping spesifik. Efek samping tersebut dapat dirasakan ringan sampai berat. Efek samping obat yang dirasakan oleh penderita Tuberkulosis dapat menghambat pasien untuk minum obat secara teratur.

Proporsi penderita Tuberkulosis (<6 bulan) yang minum obat secara rutin artinya penderita Tuberkulosis yang selalu minum obat dalam 1 periode pengobatan tanpa terlewatkan menurut provinsi pada hasil Riskesdas Tahun 2018, di Indonesia secara total yaitu 69,2% dari 35 provinsi. Gorontalo menduduki posisi teratas penderita minum obat secara rutin yaitu 84%, dan yang terendah di Bangka Belitung 51,6%. Proporsi di Sulawesi Tengah 71,4% (Kemenkes RI, 2018). Data ini menggambarkan bahwa penderita Tuberkulosis tidak minum obat secara rutin secara keseluruhan dari semua kasus yang ada.

Hasil Riset Kesehatan Nasional (Riskesdas) Tahun 2018 menunjukkan bahwa alasan penderita Tuberkulosis tidak rutin minum obat menurut Provinsi yaitu: 1) sering lupa, 2) obat tidak tersedia di fayankes, 3) tidak tahan efek samping obat, 4) masa pengobatan terlalu lama, 5) tidak mampu membeli obat TB secara rutin, 6) tidak rutin berobat, 7) merasa sudah sehat, dan 8) penyebab lainnya. Alasan terbesar di Sulawesi Tengah yaitu karena tidak rutin berobat 55,16%, merasa sudah sehat 43,27%, masa pengobatan yang panjang 36,62%, penyebab lainnya 22,40%, sering lupa 17,62%, dan efek samping obat 5,94% (Kemenkes RI, 2018).

Efek samping yang dapat muncul pada penggunaan obat anti tuberculosis menurut Kemenkes RI (2020) yaitu: anoreksia, mual, nyeri perut, nyeri sendi, rasa terbakar, kebas atau kesemutan di tangan dan kaki, rasa mengantuk, air kemih berwarna kemerahan, sindrom flu (demam, menggigil, malaise, sakit kepala, nyeri tulang), ruam kulit dengan atau tanpa gejala tuli, pusing vertigo dan nistagmus, ikterik tanpa penyakit hepar (hepatitis), bingung (curigai gagal hati imbas obat bila

terdapat ikterik), gangguan penglihatan (singkirkan penyebab lainnya), syok, purpura, gagal ginjal akut (sangat jarang terjadi, akibat gangguan imunolog) dan oliguria.

Hasil penelitian oleh Athaya (2021) tentang determinan kepatuhan minum obat antituberkulosis pada penderita TB Paru di Puskesmas Sentosa baru Tahun 2020 digambarkan bahwa variabel yang mempunyai hubungan signifikan yaitu pengetahuan (P value = 0,007), sikap (P value = 0,001), dukungan keluarga (P value = 0,001), dan efek samping obat (P value = 0,007). Hasil penelitian lainnya yang menunjukkan faktor risiko penyebab kepatuhan minum obat yaitu oleh Adam (2020) tentang pengetahuan penderita Tuberkulosis Paru terhadap kepatuhan minum obat anti tuberculosis ditemukan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan minum obat.

Hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan bahwa terdapat 2 pasien TB Paru pada Tahun 2022 mengalami putus obat (tidak patuh minum obat), salah satu diantaranya meninggal. Penderita TB Paru yang meninggal tersebut berdasarkan informasi yang didapatkan bahwa yang bersangkutan baru menjalani pengobatan awal untuk TB Paru, penderita tidak melanjutkan minum obat walaupun waktu pengobatan dijalani baru beberapa hari (kurang lebih 1 pekan) dan penderita merokok meskipun sedang menderita TB Paru. Penderita TB Paru tersebut setelah itu meninggal.

Hasil wawancara peneliti dengan penderita TB Paru yang mengalami putus obat pada Tanggal 27 Juni 2022 bahwa yang menyebabkan putus obat yaitu kurang memahami penyakit TB Paru, sering mengabaikan minum obat dan kurangnya motivasi keluarga dalam pengobatan penyakitnya. Informasi lainnya yang peneliti dapatkan pada beberapa penderita TB Paru yang menjalankan pengobatan yaitu merasakan mual setelah minum obat anti tuberculosis (OAT).

Adanya fenomena tersebut di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “hubungan efek samping obat dan pengetahuan dengan kepatuhan minum obat anti tuberculosis pasien TB Paru”.

## **METODE**

Penelitian ini menggunakan metode analitik dengan pendekatan crosssectional. Populasi penelitian penderita Tuberkulosis Paru yang sedang menjalankan pengobatan dan berada di Wilayah Kerja Puskesmas Mantok berjumlah 17 orang, dan dan Puskesmas Lamala Kabupaten Banggai, berjumlah 14 orang, jumlah sampel 31 orang. Penelitian ini dilaksanakan pada 12-14 Agustus 2022 di Wilayah Kerja Puskesmas Mantok dan Puskesmas Lamala Kabupaten Banggai. Analisa data menggunakan analisis univariat dan analisis bivariate uji chi-square. Data dikumpulkan dengan kuisioner tentang variabel independen yaitu efek samping obat dan pengetahuan. Variabel dependen kepatuhan minum obat anti tuberculosis. Penyajian data dengan menggunakan tabel disertai penjelasan secara narasi.

## **HASIL**

### **Analisis Univariat**

Gambaran karakteristik responden (n=31) yaitu sebagian besar berjenis kelamin laki-laki sebanyak 18 responden (58,1%), sebagian besar Pasien Tuberkulosis Paru berumur 56-65 Tahun berjumlah 9 responden (29%), sebagian besar Pasien Tuberkulosis Paru mempunyai pendidikan SMP berjumlah 19 responden (61,3%) dan SD 6 responden (19,4 %), sebagian besar Pasien Tuberkulosis Paru mempunyai pekerjaan sebagai petani sebesar 17 responden (54,8%).

Gambaran efek samping obat yang dirasakan yaitu sebagian besar Pasien Tuberkulosis Paru merasakan efek samping obat sedang/berat sebanyak 26 responden (83,9%), dan dan ringan 5 responden (16,1%). Gambaran pengetahuan responden tentang Tuberkulosis Paru yaitu lebih besar responden mempunyai pengetahuan baik sebesar 17 responden (54,8%) dan pengetahuan kurang 14 responden (45,2%). Gambaran kepatuhan responden minum obat anti tuberculosis yaitu Pasien

Tuberkulosis Paru memiliki kepatuhan dalam minum obat antituberkulosis dengan kategori patuh sebanyak 17 responden (54,8%) dan tidak patuh 14 responden (45,2%).

**Analisis Bivariat**

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Hubungan Efek Samping Obat dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberkulosis Paru

Efek Samping Obat	Kepatuhan Minum Obat				Total f/%	Nilai P
	Patuh		Tidak Patuh			
	f	%	f	%		
Ringan	2	40	3	60	5	0,636
Sedang/Berat	15	57,7	11	42,3	26	
Total	17	54,8	14	45,2	31/100%	

Tabel 1 di atas menggambarkan bahwa dari 26 Pasien Tuberkulosis Paru yang mengalami efek samping obat sedang berat, terdapat 15 responden patuh minum obat anti tuberculosi dan 11 responden tidak patuh dalam minum obat antituberkulosis. Dari 5 pasien Tuberkulosis Paru yang merasakan efek samping obat ringan, terdapat 3 responden tidak patuh minum OAT dan 2 responden patuh minum OAT.

Hasil uji statistik Chi-square dengan menggunakan nilai *Fisher's Exact test*, didapatkan nilai  $P = 0,636$ , ( $> \alpha 0,05$ ) artinya  $H_0$  gagal ditolak artinya tidak ada hubungan antara efek samping obat dengan kepatuhan minum obat pada pasien Tuberkulosis Paru.

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberkulosis Paru

Pengetahuan	Kepatuhan Minum Obat				Total f/%	Nilai P
	Patuh		Tidak Patuh			
	f	%	f	%		
Kurang	8	57,1	6	42,9	14	1,000
Baik	9	52,9	8	47,1	17	
Total	17	54,8	14	45,2	31/100	

Tabel 2 di atas menggambarkan bahwa dari 17 Pasien Tuberkulosis Paru yang mempunyai pengetahuan baik, terdapat 9 responden patuh minum obat anti tuberculosi dan 8 responden tidak patuh dalam minum obat antituberkulosis. Dari 14 pasien Tuberkulosis Paru dengan pengetahuan kurang, terdapat 8 responden patuh minum OAT dan 6 responden tidak patuh minum OAT.

Hasil uji statistik *Chi-square* dengan menggunakan nilai *continuity corection*, didapatkan nilai  $P = 1,000$ , ( $> \alpha 0,05$ ) artinya  $H_0$  gagal ditolak artinya tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada pasien Tuberkulosis Paru.

**DISKUSI**

**Hubungan Efek Samping Obat dengan Kepatuhan Minum Obat Antituberkulosis**

Hasil analisis univariat ditemukan sebagian besar pasien Tuberkulosis Paru merasakan efek samping obat sedang/berat sebanyak 26 responden (83,9%), dan ringan 5 responden (16,1%). Asumsi peneliti terhadap hasil ini bahwa pasien merasakan keluhan setelah minum obat antituberkulosis lebih



dari 2 gejala efek samping bahkan mencapai 6-7 gejala. Peneliti mengkategorikan sedang/berat dengan alasan bahwa nilai batas yang digunakan menggunakan nilai median yaitu 3, yang diperoleh dari rentang skor hanya 1-8 dari skor tertinggi 16 jika semua gejala dirasakan pasien setelah minum obat. Skor gejala efek samping obat yang tidak melebihi 50% , menurut peneliti bahwa pasien tersebut bervariasi tingkat efek samping yang dirasakan yaitu sedang atau berat. Asumsi ini didukung oleh data bahwa hanya 1 responden yang merasakan efek samping obat mencapai skor 8, lainnya berada pada rentang skor 3-6.

Hasil observasi peneliti dari hasil perhitungan kuesioner didapatkan bahwa efek samping obat yang kadang-kadang dirasakan oleh responden paling banyak sesuai urutan yaitu: 1) mual/muntah 24 responden, 2) urine kemerahan 23 responden, 3) gangguan pencernaan 20 responden, 4) kurang nafsu makan 13 responden, 5) nyeri sendi dan jantung berdebar masing-masing 6 responden, 6) kesemutan 5 responden dan 7) bintik metah di kulit. Efek samping obat yang selalu dirasakan oleh pasien Tuberkulosis Paru yaitu nyeri sendi 1 responden dan mual/ muntah 2 responden. Hal ini menggambarkan bahwa efek samping obat tidak semuanya dirasakan oleh semua responden.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Musdalipah, et.al (2018) bahwa keluhan efek samping obat yang dirasakan pasien setelah minum obat antituberkulosis paling banyak yaitu mual dan muntah sebanyak 71,5%, kemerahan air seni 71,5%, tidak nafsu makan 38%, demam 38%, nyeri sendi 33%, dan gatal serta kemerahan pada kulit 28,5%.

Hasil uji statistik Chi-square dengan menggunakan nilai *Fisher's Exact test*, didapatkan nilai  $P = 0,636$ , ( $> \alpha 0,05$ ) artinya  $H_0$  gagal ditolak artinya tidak ada hubungan antara efek samping obat dengan kepatuhan minum obat pada pasien Tuberkulosis Paru. Asumsi peneliti mengapa tidak ada hubungan antara efek samping obat dengan kepatuhan minum obat yaitu disebabkan karena efek samping obat bukanlah faktor pemicu yang mempengaruhi semua pasien atau responden untuk tidak patuh minum obat, hal ini didukung oleh data yaitu dari 31 responden, terdapat 26 pasien yg mengalami efek samping sedang/berat. 15 responden dari 26 pasien tersebut patuh minum obat anti tuberkulosis, 11 diantaranya tidak patuh. Peneliti juga melihat bahwa dari total 31 responden tersebut, hanya 5 yang mengalami efek samping ringan, akan tetapi 3 diantaranya malah tidak patuh minum obat antituberkulosis. Idelanya jika keluhan efek samping yang dirasakan lebih banyak/ atau berat maka pasien akan cenderung tidak patuh minum obat lebih besar, begitu juga sebaliknya jika efek samping ringan maka kecenderungan patuh minum obat akan lebih besar. Hal inilah yang menyebabkan tidak ada hubungan antara efek samping obat dengan kepatuhan minum obat pada pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas Mantok dan Puskesmas Lamala.

Asumsi peneliti bahwa ketidakpatuhan pasien minum obat selain ada yang dipengaruhi oleh efek samping obat, hal ini terlihat dari data bahwa pasien yang mengalami efek samping sedang/berat terdapat pasien yang tidak patuh minum obat, juga disebabkan oleh faktor lain yaitu karena pengetahuan yang kurang tentang penyakit tuberkulosis dan penanganannya. Asumsi ini dikuatkan oleh data bahwa dari 31 responden 29 diantaranya memiliki pengetahuan kurang dan 2 diantaranya dengan pengetahuan cukup. Kurangnya pemahaman ini yang dapat memicu pasien tidak patuh, sebagaimana dibuktikan dari jawaban salah satu pertanyaan pada kuesioner hasil rekapan peneliti yaitu 22 responden menjawab jika obat antituberkulosis tidak diminum maka akan terjadi alergi atau iritasi, hanya 9 responden yang menjawab benar yaitu kuman akan kebal. Hal ini menggambarkan bahwa jika obat tidak diminum maka dapat menimbulkan persepsi pasien bahwa bukan suatu masalah, sehingga obat dapat diminum sesuai keinginan pasien bukan sesuai aturan bahwa obat antituberkulosis harus diminum tanpa putus selama pengobatan.

Data yang mendukung dari jawaban kuesioner responden pada kepatuhan minum obat yaitu pasien ada yang kadang-kadang mengganti obat anti tuberkulosis dengan obat tradisional, minum obat dengan jadwal yang berubah-ubah, frekuensi minum obat tidak sesuai aturan, dan ada yang lupa tidak minum obat. Jawaban responden ini menurut peneliti terjadi karena kurang memahami manfaat obat tuberkulosis dan bagaimana penyembuhan penyakit Tuberkulosis dapat terjadi atau karena lebih percaya pada obat tradisional . Hal lain juga dapat disebabkan karena tidak sengaja.

Asumsi ini sesuai pendapat yang dikemukakan oleh Winfield, (1998: dalam Saragi Sahat, 2011) bahwa ketidakpatuhan minum obat yaitu ketidakpercayaan penderita terhadap efektivitas suatu

obat atau merek dagang obat menyebabkan penderita tidak mau minum obat tersebut. Masih banyak juga penderita yang beranggapan bahwa obat tradisional jauh lebih baik daripada obat modern karena obat tradisional tidak menimbulkan efek samping. Ketidaktepatan penderita yang tidak sengaja disebabkan oleh faktor diluar kontrol penderita, dimana penderita pada dasarnya berkeinginan untuk menaati segala petunjuk pengobatan. Faktor utama yang menyebabkan ketidaktepatan yang tidak sengaja adalah penderita lupa minum obat, karena kesibukan pekerjaan yang dilakukan maupun terjadi karena berkurangnya daya ingat seperti yang terjadi pada penderita lanjut usia.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Fitriani, et.al (2019) yaitu tidak ada hubungan efek samping OAT dengan kepatuhan berobat pasien Tuberkulosis Paru di Kecamatan Sungai Kunjang samarindah, dengan P Value = 1,000 ( $\alpha = 0,05$ ).

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian oleh Athaya (2021) tentang determinan kepatuhan minum obat antituberkulosis pada penderita TB Paru di Puskesmas Sentosa baru Tahun 2020 digambarkan bahwa salah satu variabel yang mempunyai hubungan signifikan yaitu efek samping obat (P value = 0,007).

### **Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Minum Obat Antituberkulosis**

Hasil analisis univariat didapatkan sebagian besar responden mempunyai pengetahuan kurang sebesar 14 responden (45,2%) dan pengetahuan baik 17 responden (54,8%) tentang Tuberkulosis Paru. Asumsi peneliti bahwa pasien Tuberkulosis Paru terdapat 14 responden dengan pengetahuan kurang tentang penyakit Tuberkulosis disebabkan karena kurang mendapatkan informasi baik secara formal melalui penyuluhan kesehatan atau secara non formal melalui media-media informasi seperti televisi, koran, majalah, radio dan lain-lain. Informasi jika diterima dengan baik dan terus-menerus maka akan memberikan sebuah pemahaman atau pengetahuan pada seseorang dan akan mudah untuk diingat kembali ketika terpapar dengan pertanyaan tentang penyakit Tuberkulosis, tetapi dalam hal ini Pasien Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Mantok dan Puskesmas Lamala, dari 31 responden. Asumsi peneliti bahwa terdapat 17 responden berpengetahuan baik hal ini sebagai gambaran responden-responden tersebut telah mendapatkan informasi tentang Tuberkulosis Paru.

Asumsi peneliti ini didukung oleh pendapat Notoatmodjo (2014) bahwa pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimiliki yaitu mata, hidung, dan telinga. Hasil penginderaan tersebut menghasilkan pengetahuan yang dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek, yang sebagian besar diperoleh melalui indera pendengaran dan penglihatan. 14 Pasien Tuberkulosis Paru pada penelitian ini memiliki intensitas yang kurang atau kurang terpapar dengan objek atau informasi tentang penyakit Tuberkulosis Paru sehingga persepsinya kurang atau respon jawaban terhadap pertanyaan yang diajukan lewat kuesioner tidak bisa dijawab dengan benar.

Asumsi peneliti juga bahwa ada 14 responden kurang dalam pengetahuan tentang Tuberkulosis Paru disebabkan oleh rendahnya pendidikan, hal ini dibuktikan atau didukung oleh data karakteristik responden bahwa tingkat pendidikan yang dimiliki berada pada kategori pendidikan menengah dan rendah, dimana sebagian besar memiliki pendidikan rendah (SD dan SMP) berjumlah 25 responden dengan rincian 19 SMP dan 6 SD, hanya 6 responden dengan pendidikan SMA (pendidikan menengah).

Asumsi peneliti ini dikuatkan oleh pendapat yang dikemukakan oleh Wawan dan Dewi (2010) bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi seseorang dalam memperoleh pengetahuan yaitu salah satunya adalah faktor pendidikan, dimana pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan oranglain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan dalam mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi tertentu untuk meningkatkan kualitas hidup, semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan memudahkan menerima informasi. Hal ini menunjukkan bahwa pasien Tuberkulosis Paru dengan latar belakang pendidikan yang sebagian besar berada pada pendidikan rendah, sehingga mungkin kurangnya perhatian untuk mendapatkan informasi penyakit yang diderita atau kurang motivasi dalam mencari tahu tentang tuberkulosis paru.

Faktor risiko kurang pengetahuan responden menurut peneliti yaitu pekerjaan, sebagaimana data karakteristik pekerjaan responden sebagian besar sebagai petani berjumlah 17 responden, hal ini yang membuat pasien sibuk di lahan pertanian sepanjang hari setiap hari sehingga kurang terpapar informasi tentang penyakitnya. Faktor pekerjaan tidak sepenuhnya sebagai faktor penghambat pasien kurang mendapatkan informasi, karena data yang ada terdapat 13 responden tidak bekerja, dimana banyak waktu luang untuk bisa mendapatkan informasi.

Asumsi ini tidak sejalan dengan pendapat Notoatmodjo (2014) bahwa pekerjaan seseorang sangat berpengaruh pada proses mengakses informasi terhadap suatu objek, dimana seseorang yang bekerja cenderung lebih sering berinteraksi dengan orang lain sehingga akan memiliki pengetahuan yang baik. Asumsi peneliti pekerjaan yang dimaksud perlu dirinci karena pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas Mantok dan Lamala sebagian besar bekerja sebagai petani, dimana lokasi kerja mungkin jauh dari interaksi dengan orang banyak dan sifatnya nonformal yang cenderung kurang dalam paparan informasi tentang suatu penyakit khususnya Tuberkulosis.

Hasil uji tabel silang antara pengetahuan dengan kepatuhan minum obat dari 17 Pasien Tuberkulosis Paru yang mempunyai pengetahuan baik, terdapat 9 responden patuh minum obat anti tuberkulosis dan 8 responden tidak patuh dalam minum obat antituberkulosis. Dari 14 pasien Tuberkulosis Paru dengan pengetahuan kurang, terdapat 8 responden patuh minum OAT dan 6 responden tidak patuh minum OAT.

Asumsi peneliti bahwa terdapat 14 responden dari 31 responden yang tidak patuh minum obat, jumlahnya lebih kecil dibandingkan pasien yang patuh minum obat, tetapi tidak patuhnya minum obat 1 atau lebih pasien, merupakan suatu masalah yang tidak boleh dianggap hal biasa. Jumlah bukan ukuran tetapi dampak akibat tidak patuh minum obat akan mengakibatkan pasien resisten obat atau kuman kebal dengan obat tersebut, sehingga pengobatan akan diulangi dengan kategori pengobatan yang berbeda, waktu pengobatan akan bertambah panjang, efek samping obat dapat bertambah dengan jenis obat dan dosis yang berbeda, dan penderita dapat menularkan kepada orang lain.

Asumsi peneliti bahwa pasien tidak patuh disebabkan oleh kurangnya pengetahuan responden, karena kurangnya pengetahuan tentang penyakit Tuberkulosis, sebagai faktor risiko yang akan memicu kurang semangat atau kurang perhatian responden untuk minum obat sesuai anjuran yang ditetapkan.

Hasil uji statistik didapatkan nilai  $P = 1,000$ , ( $> \alpha 0,05$ ) artinya  $H_0$  gagal ditolak artinya tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada pasien Tuberkulosis Paru.

Asumsi peneliti tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan minum obat karena didukung oleh data yaitu 14 Pasien Tuberkulosis Paru yang mempunyai pengetahuan kurang, terdapat 8 responden patuh minum obat anti tuberkulosis dan 6 responden tidak patuh dalam minum obat antituberkulosis. Pendapat peneliti bahwa idelanya ketika pengetahuan seseorang rendah maka kecenderungan akan tidak patuh minum obat lebih besar tetapi dalam hal ini pada pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas Mantok dan Puskesmas Lamala kenyataannya berbeda yaitu pasien yang pengetahuan rendah tetapi lebih banyak patuh dibandingkan tidak patuh minum obat, sehingga secara statistik hal ini yang menunjukkan tidak ada hubungan pada kedua variabel tersebut. Hal ini juga terjadi pada pasien dengan pengetahuan baik, yaitu dari 17 responden terdapat jumlah yang tidak jauh berbeda antara patuh minum obat (9 responden) dan tidak patuh minum obat (8 responden).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Samory et.al (2022) yaitu tidak ada hubungan pengetahuan TB dengan kepatuhan pengobatan TB pada penderita TB Paru di Puskesmas Urei-Fasei (URFAS), dengan nilai  $P = 0,610$ .

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian oleh Athaya (2021) tentang determinan kepatuhan minum obat antituberkulosis pada penderita TB Paru di Puskesmas Sentosa baru Tahun 2020 bahwa variabel pengetahuan yang mempunyai hubungan signifikan dengan  $P \text{ value} = 0,007$ . Hasil penelitian lainnya yang tidak sejalan yang menunjukkan faktor risiko penyebab kepatuhan minum obat yaitu oleh Adam (2020) tentang pengetahuan penderita Tuberkulosis Paru terhadap kepatuhan minum obat anti tuberkulosis ditemukan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan minum obat.



## KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa tidak ada hubungan efek samping obat dengan kepatuhan minum obat antituberkulosis pasien tuberculosis paru, dan 2) Tidak ada hubungan pengetahuan dengan kepatuhan minum obat antituberkulosis pasien tuberculosis paru.

## SARAN

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan dasar atau data untuk puskesmas khususnya tenaga kesehatan pengelola program Tuberkulosis, agar lebih giat meningkatkan penyuluhan kesehatan tentang Tuberkulosis kepada masyarakat sehingga pengetahuan masyarakat meningkat dan akan meningkatkan respon positif masyarakat dalam penanganan penyakit ini dan menumbuhkan kepatuhan masyarakat khususnya penderita Tuberkulosis Paru dalam pengobatan secara tuntas sehingga angka kejadian menurun.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adam. L, (2020). Pengetahuan Penderita Tuberkulosis Paru Terhadap Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis. *Jambura Health and Sport Journal*. 2(1); 12-18
- Athaya. M.H, (2021). Determinan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) pada Penderita TB Paru di Puskesmas Sentosa baru Tahun 2020. Skripsi (Online). Universitas Sumatera Utara Fakultas Kesehatan Masyarakat Prodi S1 Kesehatan Masyarakat.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulteng, (2020). Profil Kesehatan Sulawesi Tengah Tahun 2019. Palu: Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. Diunduh dari <http://DINKES.SULTENGPROV.GO.ID> pada 30 Juni 2022
- ....., (2021). Profil Kesehatan Sulawesi Tengah Tahun 2020. Palu: Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. Diunduh dari <http://DINKES.SULTENGPROV.GO.ID> pada 30 Juni 2022
- Fitriani, S. Sapto, J, & Noorma, N. (2019). Hubungan Efek Samping Obat Anti Tuberkulosis (OAT) Dengan Kepatuhan Berobat Pasien Tuberkulosis Paru Di Kecamatan Sungai Kunjang Samarinda. Skripsi. Diunduh dari <http://repository.poltekkes-kaltim.ac.id>, pada 22 Agustus 2022
- Kemendes RI, (2018). Tuberkulosis. Jakarta: Infodatin Pusat Data dan Informasi (Online), Diunduh dari <http://pusdatin.kemendes.go.id> pada tanggal 08 Juni 2022
- ....., (2018). Laporan Nasional: RISKESDAS 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Diunduh dari <http://kesmas.kemendes.go.id> pada 30 Juni 2022
- ....., (2020). Pedoman nasional Pelayanan Kedokteran: Tata Laksana Tuberkulosis. Jakarta; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Diunduh dari <http://tbindonesia.or.id> pada 29 Juni 2022
- ....., (2021). Surat Edaran No. HK.02.02/111.1/936/2021 Tentang Perubahan Alur Diagnostik dan Pengobatan Tuberculosis di Indonesia. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.
- Notoatmodjo,S, (2014). Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- Puskesmas Mantok, (2022). Laporan Rekapitulasi Data Tuberkulosis Puskesmas Mantok Tahun 2019-2022. Mantok
- Puskesmas Lamala, (2022). Laporan Rekapitulasi Data Tuberkulosis Puskesmas Lamala Tahun 2019-2022. Lamala
- Sahat Saragi. (2011). Panduan Penggunaan Obat. Jakarta: Rosemata Sampurna

- Samory, U.S., Yunalia, E.M, Suharto, I.P.S., & Nurseskasatmata, S.U. (2022). Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pasien Terhadap Pengobatan Tuberkulosis Paru di Puskesmas Urei\_Faesei (URFAS). Indonesian Health Sciece Journal. 2(1): 37-45
- Wawan, A, & Dewi, M, (2010). Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia. Cetakan I. Yogyakarta: Nuha Medika