

## HUBUNGAN EFEK SAMPING OBAT ANTI TUBERKULOSIS (OAT) TERHADAP KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN TB PARU DI PUSKESMAS KETANGGUNGAN

Nadira Alvi Syahrina<sup>\*</sup>, Siti Pandanwangi, Nina Pratiwi Susanti, Try Utami

Fakultas Farmasi, Universitas YPIB Majalengka

\*Email: sitipandanwangitw@gmail.com

Received: 08/07/2024 , Revised: 30/07/2024 , Accepted: 30/07/2024 , Published: 08/08/2024

### ABSTRAK

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit yang disebabkan oleh *Mycobacterium Tuberculosis*. Salah satu faktor penyebab rendahnya angka kesembuhan adalah ketidakpatuhan dalam pengobatan pasien TB. Hal ini disebabkan karena adanya efek samping obat TB, sehingga sebagian pasien memilih berhenti mengkonsumsi obat anti tuberkulosis. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara kejadian efek samping obat anti tuberkulosis (OAT) terhadap kepatuhan minum obat pada pasien TB paru di Puskesmas Ketanggungan. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, rancangan penelitian menggunakan *corelational study*, dengan pendekatan yang digunakan bersifat *cross sectional*. Jumlah sampel sebanyak 73 pasien TB paru di Puskesmas Ketanggungan. Penelitian dilakukan dengan hasil kuesioner untuk menilai efek samping dan kepatuhan. Hubungan antara kepatuhan dan efek samping minum obat OAT dianalisis menggunakan *Chi-Square test*. Penelitian ini menggunakan interval kepercayaan 95% dan taraf signifikan 5%. Jika nilai  $p < 0,05$ , menunjukkan perbedaan yang bermakna, sebagian besar responden mengalami efek samping ringan sebanyak (58,9%) dan sebagian besar responden patuh dalam mengkonsumsi obat sebanyak (74,0%). Pada penelitian disimpulkan bahwa ada hubungan yang cukup erat antara kejadian efek samping Obat Anti Tuberkulosis (OAT) terhadap kepatuhan minum obat pada pasien TB paru dengan tingkat kekuatan korelasi yang cukup.

**Kata kunci:** Obat Anti Tuberkulosis (OAT), Efek Samping, Kepatuhan Minum Obat, Tuberkulosis.

### ABSTRACT

*Tuberculosis (TB) is a disease caused by Mycobacterium Tuberculosis. One of the factors causing the low cure rate is non-compliance with the treatment of TB sufferers. This is due to the side effects of TB drugs, so some patients choose to stop taking anti-tuberculosis drugs. This study aims to analyze the relationship between the incidence of side effects of anti-tuberculosis drugs (OAT) and adherence to taking medication in pulmonary TB patients at the Community Health Center. This research is a quantitative study, the research design uses a correlational study, with the approach used being cross sectional. The total sample was 73 pulmonary TB patients and were in the process of treatment at the National Health Center. The study was conducted using questionnaire results to assess side effects and compliance. The relationship between compliance and side effects of taking OAT medication was analyzed using the Chi-Square test. In this study, a 95% confidence interval and a significance level of 5% were used. If*

the  $p$  value  $<0.05$ , it shows a significant difference. The majority of respondents experienced mild side effects (58.9%) and the majority of respondents were compliant in taking medication as much as (74.0%). It can be concluded that there is a fairly close relationship between the incidence of side effects of Anti-Tuberculosis Drugs (OAT) and adherence to taking medication in pulmonary TB patients with a sufficient level of correlation strength.

**Keywords:** Anti Tuberculosis Drugs Compliance with Medication, Side Effects, Tuberculosis

## PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit yang disebabkan oleh *Mycobacterium Tuberculosis*. TB menyerang paru-paru dan dapat menginfeksi orang lain. TB dapat ditularkan melalui udara ketika batuk atau bersin (Abbas 2017). Secara umum, penemuan kasus TBC di Indonesia pada tahun 2022 merupakan penemuan kasus tertinggi sejak 1 dekade terakhir, yaitu sebesar 724.309 kasus. Peningkatan penemuan kasus ini melebihi penemuan kasus TBC sebelum Pandemi COVID-19. (Kementrian Kesehatan, 2023). Di Kecamatan Ketanggungan pada tahun 2021 kasus TB berjumlah 186 kasus (<https://brebeskab.bps.go.id/statictable/2022/03/09>). Berdasarkan temuan Badan Penelitian dan Pengembangan kesehatan Republik Indonesia, salah satu faktor penyebab rendahnya angka kesembuhan adalah ketidakpatuhan dalam pengobatan penderita TB. Hal ini disebabkan karena adanya efek samping obat TB, sehingga sebagian pasien memilih berhenti mengkonsumsi obat anti tuberkulosis karena merasa tidak nyaman dengan adanya efek samping yang timbul setelah minum Obat

Anti Tuberkulosis (Rahmi, Medison, and Suryadi 2017). Efek samping yang sering dikeluhkan oleh pasien diantaranya mual, lemas, muntah, gangguan pencernaan (maag, sakit perut, susah buang air besar, nyeri sendi, pusing, gatal pada kulit, mengantuk dan kesemutan. Berdasarkan penjelasan-penjelasan tersebut, mendorong penulis untuk menganalisis hubungan antara kejadian efek samping obat anti tuberkulosis (OAT) terhadap kepatuhan minum obat pada pasien TB paru di Puskesmas Ketanggungan.

## METODE PENELITIAN

### Jalannya Penelitian

#### 1. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif, menggunakan *Correlational Study*, dengan pendekatan yang digunakan bersifat *cross sectional*, dengan cara memberikan kuesioner yang dibagikan kepada responden. Pada penelitian ini data yang diambil yaitu berupa data primer, yaitu data yang didapatkan dari hasil kuesioner untuk menilai efek samping dan kepatuhan. Populasi dari penelitian ini adalah pasien

TB Paru yang sedang menjalankan pengobatan di Puskesmas Ketanggungan Kecamatan Ketanggungan Kabupaten Brebes periode Oktober 2023 sampai April 2024 dan besar sampel yang diambil sebanyak 73 pasien. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah pasien dapat berkomunikasi dan sedang menjalankan pengobatan di Puskesmas Ketanggungan minimal 3 bulan pengobatan.

## 2. Instrumen Penelitian

Instrumen dari penelitian ini yaitu menggunakan Kuisisioner yang telah disesuaikan dengan tujuan penelitian, variabel penelitian dan juga berpacu pada teori yang telah dirancang. Pada kuisisioner terdapat pertanyaan untuk instrumen efek samping OAT yang berisi 11 pertanyaan dengan 2 pilihan jawaban “Ya” dan “Tidak”. Pertanyaan untuk instrumen Kepatuhan berisi 8 pertanyaan yaitu kuisisioner dari MMAS-8 dengan pilihan jawaban “Ya” dan “Tidak”. Pemberian kuisisioner pada pasien diberikan secara langsung dengan tetap mematuhi protokol kesehatan, yaitu: memakai masker, mencuci tangan pakai sabun dan air mengalir, serta menjaga jarak untuk menghindari terjadinya penularan.

## 3. Pengumpulan Data

Langkah-langkah pengumpulan data pada penelitian ini meliputi :

- Mendapatkan izin dari Fakultas Farmasi Universitas YPIB Cirebon untuk melakukan penelitian
- Mengajukan surat ke Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes.
- Mengajukan surat izin penelitian ke Kepala Puskesmas Ketanggungan.
- Meminta daftar nama penderita TB ke bagian TB Puskesmas Ketanggungan.
- Menghubungi dan menjelaskan maksud dan tujuan pada calon responden.
- Menjelaskan kepada calon responden tentang penelitian dan bila bersedia dipersilahkan untuk menandatangani *inform consent*.
- Responden mengisi semua daftar pertanyaan dalam kuisisioner yang telah diberikan dan setelah selesai diserahkan kembali kepada peneliti.
- Setelah kuisisioner terkumpul, peneliti melakukan analisa data.

## Analisis Data

### Analisis Univariat

Analisis univariat yaitu analisis yang dilakukan terhadap masing-masing variabel dan hasil penelitian dan di analisis sehingga diketahui distribusi dan presentase tiap variabel. Analisis univariat dapat dilakukan menggunakan rumus (Notoadmodjo, 2010):

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

P: Presentase

F: Jumlah kejadian pada responden

N: Jumlah seluruh responden

### Analisis Bivariat

Analisis yang digunakan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara efek samping OAT terhadap kepatuhan minum obat yaitu analisis bivariat. Analisis bivariat digunakan untuk mencari hubungan dan membuktikan hipotesis dua variabel.

Teknik analisa data dalam penelitian ini menggunakan program IBM SPSS versi 22. Data yang diperoleh dalam penelitian ini berbentuk skala nominal dan nominal sehingga peneliti menggunakan uji statistik non-parametrik yaitu uji *Chi-Square* yang bertujuan untuk menguji hubungan atau pengaruh dua buah variabel nominal.

Kriteria arah korelasi: arah korelasi dilihat pada angka koefisien sebagaimana Tingkat kekuatan korelasi. Besarnya nilai koefisien korelasi tersebut terletak antara +1 sampai dengan -1. Jika koefisien korelasi bernilai positif, maka hubungan kedua variable dikatakan searah. Maksud dari hubungan yang searah ini adalah jika variabel X meningkat maka variabel Y juga akan meningkat. Sebaliknya, jika koefisien korelasi bernilai negative maka hubungan kedua variabel tersebut tidak searah. Tidak searah artinya jika variabel X meningkat maka variabel Y akan menurun.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, usia, pendidikan dan pekerjaan dapat dilihat pada Tabel 1 sebagai berikut:

**Tabel 1.** Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<b>Jenis kelamin</b>		
Laki-laki	48	65,8%
Perempuan	25	34,2%
Total	73	100%
<b>Usia</b>		
12-25	13	17,8%
26-44	33	45,2%
45-65	21	28,8%
> 65	6	8,2%
Total	73	100%
<b>Pendidikan</b>		
SD	40	54,8%
SMP	1	1,4%
SMA	29	39,7%
S1	1	1,4%
Tidak Sekolah	2	2,7%
Total	73	100%
<b>Pekerjaan</b>		
Petani	6	8,2%
Wiraswasta	37	50,7%
IRT	10	13,7%
Lainnya	11	15,1%
Tidak bekerja	9	12,3%
Total	73	100%

### 2. Distribusi Responden berdasarkan Efek Samping OAT

Distribusi responden berdasarkan efek samping OAT dapat dilihat pada Tabel 2.

**Tabel 2.** Distribusi Responden Berdasarkan Efek Samping OAT

Efek samping OAT	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Efek samping Ringan	43	58,9%
Efek samping Berat	30	41,1%
Total	73	100%

Faktor resiko antara karakteristik responden dengan kejadian efek samping OAT dapat dilihat pada Tabel 3 sebagai berikut:

**Tabel 3.** Faktor Resiko Antara Karakteristik Responden Dengan Kejadian Efek Samping OAT

Karakter Responden	Efek Samping OAT (count)		Odds Ratio (95% Confidence Interval)	Sig	
	Ringan	Berat			
Usia	< 45 th	34	12	5.667 ( 2.011 - 15.969 )	0.002
	≥ 45 th	9	18		
Jenis Kelamin	Perempuan	15	10	1.071 ( 0.400 - 2.868 )	1.000
	Laki-laki	28	20		
Pendidikan	>SMP	24	8	3.474 ( 1.267 - 9.523 )	0.026
	≤SMP)	19	22		
Pekerjaan	Bekerja	28	26	0.287 ( 0.084 - 0.978 )	0.073
	Tidak bekerja	15	4		

Pada Tabel 2 dapat dilihat bahwa lebih banyak pasien TB paru yang mengalami efek samping ringan daripada efek samping yang berat. Berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki, berdasarkan usia sebagian besar responden berada pada usia dewasa yaitu 26-44 tahun, berdasarkan pendidikan sebagian besar responden berpendidikan SD dan berdasarkan pekerjaan sebagian besar responden bekerja sebagai wiraswasta.

Berdasarkan hasil penelitian ini pasien yang berusia <45 tahun akan beresiko mengalami kejadian efek samping ringan

5,67 kali dibandingkan dengan pasien berusia ≥45 tahun sehingga resiko kejadian efek samping berat lebih besar pada usia ≥45 tahun. Menurut (Reni, et al. 2018) bahwa dengan bertambahnya usia dapat mempengaruhi *dose response* terhadap kejadian efek samping ringan dan efek samping berat. Hal ini juga sejalan dengan penelitian Kocfa dan Schaberg menyatakan bahwa resiko efek samping obat berhubungan dengan usia yang jika usia semakin meningkat (tua) maka kemampuan fungsi hati terutama peran enzim sitokrom P450 dalam metabolisme obat menurun

sehingga beresiko besar untuk mengalami efek samping yang berat. Berbeda dengan usia yang masih muda akan mengalami efek samping ringan karena fungsi alat tubuhnya masih bagus dalam memetabolisme obat. Berdasarkan hasil penelitian dilihat pada Tabel 3 pasien dengan tingkat pendidikan tinggi (>SMP) akan beresiko mengalami kejadian efek samping ringan 3,47 kali dibandingkan pasien dengan tingkat pendidikan rendah ( $\leq$ SMP). Menurut (Nilamsari dan Handayani, 2014). Tingkat pendidikan yang tinggi, diharapkan akan mudah menerima informasi dan memiliki pengetahuan yang luas. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Anjani et al. 2023) yang menyatakan bahwa Informasi mengenai efek samping obat bermanfaat bagi masyarakat untuk menyadari adanya kejadian yang tidak diinginkan saat menggunakan obat.

Pada penelitian yang telah dilakukan, pasien TB paru sebagian besar mengalami efek samping ringan yaitu pada usia dewasa atau <45 tahun dan juga sebagian besar tingkat pendidikan tinggi mengalami efek samping ringan yaitu pada tingkat pendidikan >SMP. Jadi, hasil penelitian dan teori telah sesuai bahwa memang faktor usia dan tingkat pendidikan dapat mempengaruhi terjadinya efek samping

ringan atau efek samping berat, yaitu semakin tua usia maka semakin berat efek samping yang terjadi demikian pula sebaliknya, dan semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin tinggi pula tingkat pengetahuannya.

### **3. Distribusi Responden berdasarkan Kepatuhan minum obat**

Distribusi responden berdasarkan kepatuhan minum obat dapat dilihat pada Tabel 4 sebagai berikut:

**Tabel 4.** Distribusi Responden Berdasarkan Kepatuhan Minum Obat

<b>Kepatuhan Minum obat</b>	<b>Frekuensi (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Patuh	54	74,0%
Tidak patuh	19	26,0%
Total	73	100%

Faktor resiko antara karakteristik responden dengan kepatuhan minum obat dapat dilihat pada Tabel 5 sebagai berikut:

**Tabel 5.** Faktor resiko antara karakteristik responden dengan kepatuhan minum obat

Karakter Responden		Kepatuhan Minum Obat (count)		odds ratio (95% Confidence Interval)	Sig
		Patuh	Tidak Patuh		
Usia	< 45 th	40	6	6.190 ( 1.974 - 19.412 )	0.002
	≥ 45 th	14	13		
Jenis Kelamin	Perempuan	19	6	1.176 ( 0.385 - 3.594 )	0.997
	Laki-laki	35	13		
Pendidikan	>SMP	25	7	1.478 ( 0.505 - 4.329 )	0.656
	≤SMP)	29	12		
Pekerjaan	Bekerja	37	17	0.256 ( 0.053 -1.235 )	0.137
	Tidak bekerja	17	2		

Berdasarkan Tabel 4 diatas pada distribusi responden berdasarkan kepatuhan minum obat dapat disimpulkan bahwa sebagian besar penderita TB paru di Puskesmas Ketanggungan telah memiliki kesadaran yang baik terhadap kepatuhan dalam minum obat, sehingga hanya sedikit pasien yang tidak teratur dalam mengkonsumsi obat.

Pada karakteristik responden dapat dilihat bahwa sebagian besar responden berada pada usia dewasa yaitu 24-44 tahun. Berdasarkan hasil penelitian ini dapat dilihat pada Tabel 6 pasien yang berusia <45 tahun akan patuh minum obat 6,19 kali lebih besar dibandingkan dengan pasien berusia ≥45 tahun akan lebih tidak patuh minum obat. Menurut (Nurhayati, 2021) dimana kelompok umur dewasa memiliki angka kepatuhan berobat relatif lebih tinggi

dibandingkan kelompok umur lansia, karena pada usia lansia nampaknya akan terhambat dengan akses pelayanan kesehatan dimana keadaan geografis yang menyulitkan bagi penderita kelompok usia lansia yang kebanyakan fisiknya sudah tidak mampu untuk datang ke pelayanan kesehatan dibandingkan dengan kelompok usia dewasa. Berdasarkan karakteristik pendidikan sebagian besar responden berpendidikan SD. Hal ini tidak selaras dengan hasil penelitian (Absor et al. 2020) dan (Khamidah 2016) dimana hasil penelitiannya didapatkan bahwa adanya hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan kepatuhan minum obat. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan (Nuraini YR 2015) dan (Pramesti 2022) yang menyatakan bahwa tidak adanya hubungan

antara tingkat pendidikan dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB paru. Berdasarkan hasil penelitian tidak semua responden dengan tingkat pendidikan tinggi memiliki tingkat kepatuhan tinggi. Berdasarkan hasil wawancara, peneliti mendapatkan bahwa responden 64 merasa jenuh untuk minum obat setiap hari dan adanya efek samping dari obat. Hal ini sejalan dengan (Nurbiah 2017) bahwa salah satu faktor ketidakpatuhan berhubungan dengan efek samping yang dihasilkan oleh obat yang dikonsumsi, sedangkan pada karakteristik berdasarkan jenis kelamin sebagian responden berjenis kelamin laki-laki penelitian ini sejalan dengan penelitian Nofizar (2010) bahwa laki-laki lebih banyak terkena TB MDR (64%) dibandingkan perempuan (36%). Pada penelitian ini, jumlah perempuan lebih banyak terkena TB dibanding laki-laki. Menurut (Munawaroh, 2013) bahwa bahwa kelompok umur yang rentan terkena TB berjenis kelamin laki-laki sebagai kepala keluarga, karena yang lebih banyak beraktivitas di luar sehingga mudah untuk tertular TB. Banyaknya aktivitas yang dilakukan menjadi penyebab kelalaian menjalani pengobatan. Laki-laki juga biasanya mempunyai kebiasaan merokok. Merokok berdampak pada imunitas dengan memperparah respons imun patogen atau melemahkan imunitas defensif. Sel imun adaptif yang terpengaruh oleh merokok

terutama mencakup sel T helper (Th1/Th2/Th17), sel T regulator CD4+, sel T CD8+, sel B dan limfosit T/B memori, sedangkan sel imun bawaan yang terkena dampak merokok sebagian besar adalah DC makrofag dan sel NK. Peran kompleks asap rokok telah mengakibatkan banyak penyakit, salah satunya adalah penyakit TB. Karakteristik lainnya yaitu pekerjaan sebagian besar responden bekerja sebagai wiraswasta. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Pare, 2012) mengatakan bahwa pasien TB paru yang memiliki pekerjaan lebih patuh dibandingkan dengan pasien yang tidak memiliki pekerjaan. Menurut (Sari, 2017) melakukan pengobatan memerlukan biaya untuk keperluan transportasi dan keperluan lainnya yang harus diperhatikan. Penyebab pasien yang tidak bekerja seperti Ibu Rumah Tangga (IRT) cenderung tidak patuh dalam melakukan pengobatan karena lebih fokus dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari.

Hasil penelitian ini ternyata sesuai dengan teori yang telah didapatkan, bahwa responden yang berusia muda lebih patuh dalam melakukan pengobatan dibandingkan responden lansia, laki-laki lebih berisiko terinfeksi TB dibandingkan perempuan, tidak semua responden dengan tingkat pendidikan tinggi memiliki tingkat kepatuhan tinggi dan responden yang memiliki pekerjaan lebih patuh

dibandingkan yang tidak bekerja. Sehingga dapat dikatakan bahwa ada beberapa karakteristik responden yang berpengaruh terhadap kepatuhan pasien dalam menjalankan pengobatan.

#### 4. Kemaknaan Hubungan Efek Samping OAT dengan Kepatuhan

Analisis yang digunakan untuk mencari hubungan antara variabel bebas dan

variabel terikat yaitu menggunakan uji *Chi-square* dengan kriteria pengambilan keputusan berdasarkan tingkat signifikan (nilai p) yaitu: jika *p-value* >0,05 maka H0 diterima, jika *p-value* <0,05 maka H0 ditolak. Berdasarkan hasil uji *Chi-square* didapatkan hasil sebagai berikut:

**Tabel 6.** Tabel silang Efek Samping Obat Anti Tuberkulosis (OAT) dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru di Puskesmas

Efek Samping OAT	Kepatuhan Minum Obat				Total		P-Value
	Patuh		Tidak Patuh		N	%	
	N	%	N	%			
Efek Samping Ringan	41	95,3%	2	4,7%	43	100%	0,000
Efek Samping Berat	13	43,3%	17	56,7%	30	100%	

Karena hasil yang didapatkan memenuhi syarat-syarat interpretasi hasil Uji *Chi-square* yaitu tidak terdapat nilai *Expected Count* (EC) yang kurang dari 5%, maka peneliti menggunakan Uji *Continuity Correction* dimana hasil yang diperoleh nilai *p-value* = 0,000 (<0,05) yang artinya terdapat hubungan linear secara signifikan antara variabel efek samping obat OAT dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru. Dari hasil analisis lebih lanjut dengan menggunakan uji Pearson, diperoleh pula nilai koefisien kontingensi sebesar 0,504 maka bisa diartikan bahwa tingkat

keeratn Hubungan Efek Samping Obat Anti Tuberkulosis (OAT) Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru adalah cukup.

Maksud dari ada hubungan yang signifikan itu artinya bahwa efek samping obat merupakan satu dasar bentuk terhadap kepatuhan berobat. Adanya efek samping obat tentu saja sangat mengganggu dan memberikan reaksi tidak nyaman pada penderita TB paru, sehingga mempengaruhi kepatuhan minum obat pada pasien TB paru yang ada di puskesmas Ketanggungan.

**Tabel 7.** Faktor resiko antara kejadian efek samping OAT dengan kepatuhan minum obat

<b>Efek Samping OAT</b>	<b>odds ratio (95% Confidence Interval)</b>	<b>Sig</b>
Ringan	26.808 (5,453 -	0,000
Berat	131,780)	

Berdasarkan hasil penelitian ini, pasien dengan kejadian efek samping ringan cenderung patuh minum obat 26,81 kali dibandingkan pasien dengan kejadian efek samping berat, sehingga resiko pasien tidak patuh minum obat lebih besar pada pasien yang mengalami kejadian efek samping berat. Efek samping berat seperti ruam kulit dengan atau tanpa gatal, tuli, pusing vertigo dan nystagmus, ikterik tanpa penyakit hepar (hepatitits), tampak bingung (curigai gagal hati imbas obat bila terdapat ikterik), gangguan penglihatan, syok, gagal ginjal akut, dan oligouria, sedangkan efek samping ringan meliputi mual, nyeri perut, nyeri sendi, kebas atau kesemutan di tangan dan kaki, rasa mengantuk, air kemih berwarna merah dan sindrom flu (demam, mengigil, malaise, sakit kepala, nyeri tulang) (Kemenkes, 2020). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Kadek, 2018) yang menyebutkan bahwa adanya hubungan efek samping OAT terhadap kepatuhan minum obat dengan nilai  $p = 0,000$  dan nilai Correlations coefisien  $r = -0,568$ . Hasil dari penelitian

tersebut menunjukkan semakin berat efek samping OAT maka semakin tidak patuh minum obat, dan semakin ringan efek samping OAT maka semakin patuh minum obat. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Wulandari D, 2015) menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna ( $p = 0,000$ ) antara efek samping OAT dengan kepatuhan minum obat pasien TB Paru (OR = 22,339, 95% CI: 2,076-240,343). Hal ini berarti pasien TB yang memiliki efek samping ringan cenderung patuh sebesar 22,3 kali lebih banyak dibandingkan pasien yang mengalami efek samping berat.

Perbandingan penelitian yang dilakukan oleh (Rahmi, Nitari, 2017) hasil uji statistik didapatkan nilai  $p > 0,05$  ( $p = 0,562$ ) sehingga tidak terdapat hubungan yang bermakna antara efek samping OAT dengan kepatuhan pasien TB Paru dalam pengobatan. Pada penelitian ini, sebagian responden mengalami efek samping OAT, tetapi tetap patuh dalam berobat hal ini dipengaruhi oleh variabel lain. Responden yang mengalami efek samping OAT dan tidak patuh dalam berobat, berdasarkan hasil wawancara disebabkan karena sebagian responden tidak mengetahui bahwa OAT dapat menimbulkan keluhan.

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. Meskipun hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan efek samping obat dengan kepatuhan pengobatan pada pasien TB, tetap perlu adanya tindakan lebih lanjut berupa motivasi diri dan dukungan dari keluarga untuk mengawasi dan mengingatkan sehingga waktu pemberian obat lebih tepat jam pemberiannya, serta peran tenaga kesehatan dalam memberi motivasi dan mendengarkan keluhan kesah dari setiap pasien yang menjalani pengobatan agar dapat menekan angka kejadian *drop out* pada pasien TB.

## KESIMPULAN

Sebagian besar mengalami kejadian efek samping OAT ringan yaitu sebanyak (58,9%), dan (41,1%) mengalami kejadian efek samping berat.

Tingkat kepatuhan minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) yaitu sebanyak (74,0%) patuh dan (26%) tidak patuh.

Hasil analisis menunjukkan bahwa ada hubungan yang cukup erat antara kejadian efek samping Obat Anti Tuberkulosis (OAT) terhadap kepatuhan minum obat pada pasien TB paru dengan tingkat kekuatan korelasi yang cukup.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abbas. 2017. Monitoring of Side Effects of Anti-Tuberculosis Drugs (ATD) on The Intensive Phase Treatment Of Pulmonary TB Patients In Makassar. *Journal of Agromedicine and Medical Sciences*, 3(1):19– 24.
- Absor, S., Nurida, A., Levani, Y., & Nerly, W. S. (2020). Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Kepatuhan Berobat Penderita TB Paru di Wilayah Kabupaten Lamongan pada Januari 2016-Desember 2018. *Medica Arteriana (MED-ART)*
- Aditama T.Y. 2006. *Tuberkulosis, Rokok, dan Perempuan*. Jakarta : Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, pp: 26-40.
- Aditama, T. Y. 2011. *Strategi Nasional Pengendalian TB*. Kementerian Kesehatan REPUBLIK INDONESIA Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan. Diunduh: [http://pppl.depkes.go.id / \\_asset/\\_regulasi/STRANAS\\_TB.pdf](http://pppl.depkes.go.id/_asset/_regulasi/STRANAS_TB.pdf). [Diakses pada 3 Juni 2014]
- Afandi, N. (2017) *Faktor yang berhubungan dengan kepatuhan berobat pada pasien TB paru dengan pendekatan Theory of planned behaviour*. Universitas Airlangga.

- Akhmadi, (2017). *Monitoring Efek Samping Obat Anti-Tuberkulosis (OAT) Pada Pengobatan Tahap Intensif Penderita TB Paru Di Kota Makassar*. Journal of Agromedicine and Medical Sciences Vol. 3 No. 1 (2017).
- Andareto, Obi. (2015). *Penyakit Menular di Sekitar Anda (Begitu Mudah Menular dan Berbahaya, Kenali, Hindari, dan Jauhi jangan Sampai Tertular)*. Jakarta: Pustaka Ilmu Semesta
- Brooks, G. F., Butel, J. S. & Morse, S. A., 2007. *Jawetz, Melnick, & Adelberg Mikrobiologi Kedokteran*. Jakarta: EGC.
- D.Rokhmah. 2010. *Gender dan Penyakit Tuberculosis : Implikasinya Terhadap Akses Layanan Kesehatan Masyarakat Miskin Yang Rendah*. National Public Health Journal 7(10),447-452
- Dahlan, Ahmad. 2015. *Definisi Sampling Serta Jenis Metode dan Teknik Sampling*. Diperoleh melalui <http://www.eurekapedidikan.com/2015/09/defenisi-sampling-dan-tekniksampling.html>. Diunduh pada tanggal 5 Desember 2023
- Danusantoso, H., 2012, *Buku Saku Ilmu Penyakit Paru, Hipokrates*, Jakarta. Departemen Kesehatan RI. 2008. *Profil kesehatan Indonesia 2007*. Jakarta :
- Depkes R.I. 2012. *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberculosis. Cetakan Kedua*. Jakarta : Bakti Husada
- Depkes RI, 2007, *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberculosis*, edisi 2cetakan pertama, Jakarta
- Depkes RI. (2018). *InfoDatin Tuberculosis. Kement- erian Kesehatan RI*, 1. Dhewi, G. I., Ariyati, Y. And Supriyono, M. (2011) *„Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap Pasien Dan Dukungan Keluarga Dengan Keptuhan Minum Obat Pada Paien TB Paru Di BKPM Pati’*
- Hiswani. 2004. *Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Menular dan Lingkungan Pemukiman*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Humaira.2013. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku PasienTuberculosis Paru Jumlah Kasus HIV/AIDS, IMS, DBD, Diare, TB dan Malaria menurut kecamatan di kabupaten Brebes*, diperoleh melalui <https://brebeskab.bps.go.id/statictable/2022/03/09>. Diunduh pada tanggal 29 November 2023
- Kadek S, Theresia I, Gabrilinda AY. *Pengaruh Efek Samping Oat (Obat Anti Tuberculosis) Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien*

- Tbc Di Puskesmas. iJurnal Keperawatan Suaka Insa. 2018;3(2):1–12. Kemenkes RI (2014) *Buku Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis*, Edited by T. Novita D. And V. Siagian. Jakarta :
- Kementrian Kesehatan RI. Available at: [http://www.tbindonesia.or.id/opendir/Buku/bpn\\_p-tb\\_2014.pdf](http://www.tbindonesia.or.id/opendir/Buku/bpn_p-tb_2014.pdf).
- Kemenkes RI. (2013). Laporan riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2013. Kementrian Kesehatan RI. Jakarta.
- Kemenkes RI. (2016). *Petunjuk teknis manajemen dan tatalaksana TB anak*. Jakarta : Kementrian Kesehatan RI.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI 2017. Jakarta : Kementrian Kesehatan RI, 2018. doi : ISSN 2442-7659
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tatalaksana Tuberkulosis*. Jakarta: Kemenkes RI
- Khamidah. 2016. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Putus Berobat Pada Penderita TB Paru BTA positif di Puskesmas Harapan Raya. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 3(2):88–92
- Kowlak. 2011. *Buku Ajar Patofisiologi*. Jakarta: EGC
- Kurniawan, M. N. (2016) *Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dan Tingkat Kepatuhan Klien Tuberkulosis Paru Dalam Menjalani Pengobatan Di Puskesmas Pegirian Surabaya*. Universitas Airlangga.
- Mahdiana, R. *Panduan Lengkap Kesehatan, Mengenal, Mencegah, Mengobati, Penularan, Penyakit Dari Infeksi*. Jakarta: Penerbit Citra Pustaka. 2010.
- Masriadi. 2017. *Buku Epidemiologi Penyakit Menular*. Edisi 1 cetak 2. Jakarta : EGC.
- Munawwarah. 2013. *Gambaran Faktor Resiko Pengobatan Pasien TB MDRRS Labuang Baji Kota Makassar Tahun 2013*. Bagian Epidemiologi FKM Unhaz. Makassar.
- Muttaqin, A. (2012) *Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan Sistem Pernafasan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Naga, S. 2012. *Ilmu Penyakit Dalam*. Yogyakarta: DIVA press.
- Nizar, Muhamad. 2017. *Pemberantasan dan penanggulangan Tuberkulosis*. Yogyakarta : Gosyen.
- Notoatmodjo, S, 2018, *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka

- Novizar, D., Nawas, A., & Burhan, E., 2010, Identifikasi Faktor Risiko Tuberkulosis Multidrug Resistant (TB-MDR), *Majalah Kedokteran Indonesia*, 60 (12), 539- 540
- Nurbiah. Gambaran Faktor Risiko Pengobatan Pasien Multidrug Resistance Tuberculosis (MDR-TB) Di RSUD Labuang Baji Kota Makassar Tahun 2017. Karya Tulis Ilmiah. 2017
- Padila . 2013. *Asuhan Keperawatan Penyakit Dalam Yogyakarta* : Nuha Medika
- Pare. 2012. Hubungan Antara Pekerjaan, PMO, Pelayanan Kesehatan, Dukungan Keluarga dan Diskriminasi Dengan Perilaku Berobat Pasien TB Paru. *Journal Infectious Diseases*
- Pramesti, K. A. (2022). *Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tb-Hiv Di Pandemi Covid-19*. 1–90.
- Quamila, Ajeng. Hello sehat, Efek Samping Obat TBC yang Perlu Anda Waspadai  
<https://hellosehat.com/pusat-kesehatan/tuberculosis-tbc/efek-samping-obattbc>. Diunduh pada tanggal 29 November 2023
- Rahmi, Nitari, (2017). *Hubungan Tingkat Kepatuhan Penderita Tuberculosis Paru , Perilaku Kesehatan, Efek Samping OAT dan Peran PMO pada Pengobatan Fase Intensif di Puskesmas Seberang Padang*. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 2017; 6(2) .
- Rian S (2010). *Pengaruh Efek Samping Obat Anti Tuberkulosis Terhadap Kejadian Default di Rumah Sakit Islam Pondok Kopi Jakarta Timur* Januari 2008 – April 2010. Jakarta, Universitas Indonesia. Tesis
- Rozaqi,M.,Andarmoyo,S.,&Dwirahayu, Y.(2019).*Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru*. (April 2018).
- 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
- Silaen, S. (2018). *Metodologi Penelitian Sosial untuk Penulisan Skripsi dan Tesis*. Bogor: In Media.
- Soeparman., W.S. 2011. *Buku Ilmu Penyakit Dalam*. Jakarta : Balai Penerbit FKUI
- Sugiyono. 2018. *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Suryana I, Nurhayati. Peran pengawas menelan obat (PMO) terhadap kepatuhan minum obat pasien TB. *Indones J Nurs Sci Pract Indones*. 2021;4(2)

- Suryo. (2010). *Herbal Penyembuhan Gangguan Sistem Pernafasan*. Yogyakarta:Ariesta
- World Health Organization (WHO). (2003). *WHO REPORT 2003 WHO REPORT 2003 Global Tuberculosis Control*
- World Health Organization (WHO). *Guidance for national tuberculosis programe on the management of tuberculosis in children*.2006. Pg 371
- World Health Organization, 2017. *Global Tuberculosis Report*, WHO,Geneva.
- World Health Organization. (2018). Global tuberculosis report 2018. In *World Health Organization* (Vol. 63, Issue 10).  
<https://apps.who.int/iris/handle/10665/274453>
- Wulandari D. Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Pasien Tuberkulosis Paru Tahap Lanjutan Untuk Minum Obat di RS Rumah Sehat Terpadu Tahun 2015. *J Adm Rumah Sakit*. 2015;2(1):17–28.
- Yunita, N. R., Sumarsono, H., & Farida, U. (2019). Penerbitan Artikel Ilmiah Mahasiswa. *Pengetahuan Orang Tua Tentang Jajanan Sehat Pada Anak*, 3(Mega Oktaviana, Ririn Nasriati, Rika Maya Sari Fakultas Ilmu), 11–24.