

Gambaran Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru : *Literature Review*

Pinaka Swasti Ratu Suryantari^{1*}, I. Irnawati²

^{1,2} Program Studi Sarjana Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan, Indonesia

*email: pinakaswasti131@gmail.com

Abstract

Compliance in treatment and taking Anti Tuberculosis Drugs (OAT) in pulmonary TB Patients is very necessary for consistency in increasing the success rate of treatment. Pulmonary TB Treatment must be done regularly. Otherwise, resistance to Anti Tuberculosis Drugs (OAT) will occur, the duration of taking the drug will be longer, and there will be an increase in the dose consumed. Especially, it is about an adherence to take OAT in patients with Multy-Drug Resistant (MDR) TB and TB with HIV. To find out the description of medication adherence in pulmonary TB patients and characteristics in pulmonary TB patients. This study used a literature review design. The pill count compliance measurement method was conducted through a keyword search and used 5 articles from Google Scholar, ProQuest, and PubMed published in 2017 – 2021. From the 5 articles reviewed, the results showed that most of the respondents were male (68% or 314 respondents). The education level of most of the respondents was elementary school education (34% or 105 respondents). Most of the respondents were employed (62% or 164 respondents). Compliance with taking medication in pulmonary TB patients was 322 (70%) compliant, given intervention was 159 (92%) compliant, without intervention was 163 (56%) compliant, MDR TB non-adherent was 105 (95%), and TB with HIV 135 was (86%) complied. Compliance with taking Anti Tuberculosis Drugs (OAT) in pulmonary TB patients must be continuously improved and maintained to achieve the World Health Organization's target of increasing the success of pulmonary TB treatment consistently at results of 90%.

Keywords: Compliance, Taking Medicines, TB Drugs, Pill Count, and Pulmonary TB

Abstrak

Kepatuhan dalam pengobatan dan minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) pada pasien TB Paru sangat diperlukan konsistensinya dalam meningkatkan angka keberhasilan pengobatan. Pengobatan TB Paru harus dilakukan secara teratur, jika tidak akan terjadi resistensi pada Obat Anti Tuberkulosis (OAT), semakin lama durasi minum obat dan terjadi peningkatan dosis yang dikonsumsi. Terutama kepatuhan minum OAT pada pasien TB *Multy Drug Resistant* (MDR) dan TB dengan HIV. Mengetahui gambaran kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru dan karakteristik pada pasien TB Paru. Desain *Literature Review* dengan metode pengukuran kepatuhan *pill count* melakukan pencarian melalui kata kunci dan menggunakan 5 artikel dari *database* hasil penelusuran elektronik pada Google Cendekia, ProQuest, Pubmed yang dipublish pada tahun 2017 – 2021. Dari 5 artikel yang di *review* di dapatkan hasil responden pada artikel sebagian besar berjenis kelamin laki – laki yaitu 314 (68%). Tingkat pendidikan responden sebagian besar berpendidikan SD yaitu 105 (34%), dan sebagian besar responden bekerja yaitu 164 (62%). Kepatuhan minum obat pada pasien TB dengan mengabaikan intervensi yang diberikan yaitu 322 (70%) patuh, diberikan intervensi 159 (92%) patuh, tanpa intervensi yang diberikan 163 (56%) patuh, TB MDR tidak patuh 105 (95%), dan TB dengan HIV 135 (86%) patuh. Kepatuhan minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) pada pasien TB Paru harus terus ditingkatkan dan dipertahankan untuk mencapai target *World Health Organisation* dalam meningkatkan keberhasilan pengobatan TB Paru secara konsisten pada hasil $\geq 90\%$.

Kata kunci: Kepatuhan; Minum Obat; Obat TB; Pill Count; dan TB Paru

1. Pendahuluan

Kasus TB Paru di Dunia setiap tahun ke tahun terus mengalami peningkatan. TB Paru pada Tahun 2017 menurut *World Health Organizations* (WHO) mengalami peningkatan yaitu sebesar 6,4 juta orang didiagnosa TB Paru. Kasus TB Paru pada Tahun 2018 kembali mengalami peningkatan menjadi 7,0 juta orang didiagnosa TB Paru, dan TB paru pada Tahun 2019 meningkat lagi menjadi 7,1 juta orang [1]. Pemerintah telah melakukan upaya eliminasi TB Paru di Indonesia pada Tahun 2030 dapat dicapai salah satu caranya yaitu dengan mempertahankan serta diikuti peningkatan angka keberhasilan pengobatan Pasien TB Paru. Mempertahankan cakupan pengobatan tetap diatas 70% dan angka kesuksesan pengobatan diatas 85% [2]. Kesembuhan *Tuberculosis* dalam angka (*Cure Rate*) adalah menunjukkan presentase pasien TB Paru Basil Tahan Asam positif yang sembuh setelah selesai masa pengobatan diantara pasien baru TB Paru BTA positif yang tercatat. Angka keberhasilan pengobatan (*Success Rate* / SR) adalah angka yang menunjukkan presentase pasien baru TB terkonfirmasi bakteriologis yang menyelesaikan pengobatan (baik yang sembuh maupun pengobatan lengkap) diantara pasien baru TB terkonfirmasi bakteriologis yang tercatat. Angka ini merupakan penjumlahan dari angka kesembuhan dan angka pengobatan lengkap. *Succes Rate* di Jawa Tengah Tahun 2018 sebesar 77,1 %. Ini menunjukkan bahwa angka keberhasilan pengobatan Tuberculosis masih belum mencapai target rencana strategi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, yaitu 90% [30].

Angka putus berobat TB Paru sebanyak 184 kasus dari laporan TW III Tahun 2018, kasus di Tahun 2017 sebanyak 254 kasus, Tahun 2016 sebanyak 141 kasus, dan di Tahun 2015 sebanyak 134 kasus [3]. Semakin Tinggi angka putus obat juga berakibat akan tingginya kasus TB MDR dan membutuhkan biaya yang lebih besar serta bertambah waktu pengobatan. TB Resisten Obat atau *Multy Drug Resistant* (kebal terhadap pengobatan obat antituberkulan) yang tenotifikasi pada Tahun 2019 sebanyak 9.875 kasus [4]. *World Health Organizations* (WHO) memperkirakan insiden Tahun 2017 TB HIV sebesar 36.000 kasus per tahun atau 14 per 100.000 penduduk, dan kematian TB HIV sebesar 9.400 atau 3,6 per 100.000 [32]. Pada pasien TB dengan HIV selain mengkonsumsi Obat Anti Tuberkulosis (OAT) pasien TB tersebut juga minum obat ARV dengan cara mulai terapi ARV segera setelah pengobatan TB sudah ditoleransi. Pengobatan TB dan HIV diminum bersamaan, dengan dilakukan pengaturan minum obat. Jeda OAT dengan RV $\geq 2,5$ jam. Pasien TB dengan HIV harus mematuhi jadwal, dosis, dan cara minum obat baik OAT maupun ARV [33].

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Hediman Rahman dan Lindani (2020) tentang kepatuhan pengobatan di wilayah Puskesmas Kecamatan Cimaung yang dilakukan terhadap 100 responden di dua puskesmas kecamatan Cimaung didapatkan hasil sebanyak 54 pasien (54%) patuh, sebanyak 40 pasien (40%) kurang patuh dan 6 pasien (6%) tidak patuh minum obat anti tuberkulosis [5]. Angka kesembuhan yang sulit untuk dicapai disebabkan karena mendapatkan hambatan yaitu ketidakpatuhan untuk berobat secara teratur pada pasien TB Paru [31], dan pada pasien TB dengan HIV harus mengkonsumsi OAT dengan ARV. Perlu penelitian lebih lanjut untuk

kepatuhan minum obat pada pasien TB MDR dan TB dengan HIV sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian.

Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui karakteristik responden TB Paru dan gambaran kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru (TB MDR dan TB dengan HIV).

2. Metode

Metode penelitian ini menggunakan desain *literature review* 5 artikel yang digunakan berasal dari *database* Google Cendekia, PubMed, dan ProQuest. Peneliti menggunakan *Boolean Operators* dalam pemilihan kata kunci menggunakan Bahasa Inggris dan untuk pencarian pada *database* luar negeri menggunakan AND, OR, NOT. Instrumen *critical appraisal* pada penelitian ini menggunakan *Hawker*. Populasi dalam penelitian ini yaitu sebanyak 463 responden penderita TB Paru. Metode untuk mengukur kepatuhan pada penelitian ini yaitu *Pill Count*.

Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah publikasi artikel dibatasi dari tahun 2017 sd 2021, ditulis dalam Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris, metode penilaian kepatuhan dengan *Pill Count*, responden TB Paru MDR, dan TB Paru dengan HIV. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini yaitu artikel yang tidak terdapat abstrak dan ditulis dalam bahasa selain Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris. Kata kunci yang digunakan yaitu kepatuhan; minum obat; obat TB; *Pill Count*; dan TB Paru.

3. Hasil dan Pembahasan

Hasil

Hasil review dari 5 artikel yang didapatkan dari peneliti Syofyan et all (2017), Nguyen et all (2017), Wang et all (2019), Hendra dkk (2020), dan McCallum et all (2020) dengan total 463 responden sebagai berikut :

a. Karakteristik Responden

Tabel 3.1

Karakteristik Responden	Total	Nama Peneliti				
		Syofyan et all, 2017 (n=22)	Thu Anh Nguyen et all, 2017 (n=40)	Yun Wang et all, 2019 (n=111)	Godeliva Andriani Hendra dkk, 2020 (n=133)	Andrew D McCallum et all, 2020 (n=157)
Jenis Kelamin						
Laki – Laki	314 (68%)	16 (73%)	30 (75%)	77 (69%)	71 (53%)	120 (76%)
Perempuan	149 (32%)	6 (27%)	10 (25%)	34 (31%)	62 (47%)	37 (24%)
Total Responden	463 (100%)	22 (100%)	40 (100%)	111 (100%)	133 (100%)	157 (100%)
Pendidikan						
Sekolah Dasar	105 (34%)	7 (32%)	4 (10%)	39 (35%)	55 (41%)	-
Sekolah Menengah Pertama	79 (26%)	9 (41%)	4 (10%)	30 (28%)	36 (27%)	-

Karakteristik Responden	Total	Nama Peneliti				
		Syofyan et all, 2017 (n=22)	Thu Anh Nguyen et all, 2017 (n=40)	Yun Wang et all, 2019 (n=111)	Godeliva Andriani Hendra dkk, 2020 (n=133)	Andrew D McCallum et all, 2020 (n=157)
Sekolah Menengah Atas	88 (29%)	-	18 (45%)	35 (31%)	35 (26%)	-
Perguruan Tinggi	34 (11%)	6 (27%)	14 (35%)	7 (6%)	7 (6%)	-
Total Responden	306 (100%)	22 (100%)	40 (100%)	111 (100%)	133 (100%)	-
Pekerjaan						
Bekerja	164 (62%)	17 (77%)	-	31 (28%)	116 (87%)	-
Pelajar / Tidak Bekerja	102 (38%)	5 (23%)	-	80 (72%)	17 (13%)	-
Total Responden	266 (100%)	22 (100%)	-	111 (100%)	133 (100%)	-

Hasil *review* tabel diatas didapatkan data dari 5 artikel peneliti Syofyan et all (2017), Nguyen et all (2017), Wang et all (2019), Hendra dkk (2020), dan McCallum et all (2020) dengan total 463 responden karakteristik responden berjenis kelamin laki – laki yaitu 314 (68%), dan jenis kelamin perempuan 149 (32%). Tingkat pendidikan SD/SMP/SMA/Perguruan Tinggi dari 4 artikel peneliti Syofyan et all (2017), Nguyen et all (2017), Wang et all (2019), dan Hendra dkk (2020) dengan 306 responden mendapatkan hasil tingkat pendidikan SD 105 (34%), SMP 79 (26%), SMA 88 (29%), perguruan Tinggi 34 (11%). Status pekerjaan dari 3 artikel peneliti Syofyan et all (2017), Wang et all (2019), dan Hendra dkk (2020) dengan 266 responden mendapatkan hasil bekerja sebesar 164 (62%) serta tidak bekerja 102 (38%).

b. Kepatuhan Minum Obat

- 1) Hasil *review* dari 5 artikel dengan total 463 responden didapatkan data berupa kepatuhan minum obat dengan metode pengukuran kepatuhan *pill count* terdapat dalam penelitian Syofyan et all (2017), Nguyen et all (2017), Wang et all (2019), Hendra dkk (2020), dan McCallum et all (2020) dapat dilihat dalam tabel :

Tabel 3.2 Kepatuhan Minum Obat

Kategori Kepatuhan	Total	Peneliti				
		Syofyan et all, 2017 (n=22)	Thu Anh Nguyen et all, 2017 (n=40)	Yun Wang et all, 2019 (n=111)	Godeliva Andriani Hendra dkk, 2020 (n=133)	Andrew D McCallum et all, 2020 (n=157)
Patuh	322 (70%)	22 (100%)	33 (83%)	6 (5%)	126 (95%)	135 (86%)
Tidak Patuh	141 (30%)	0 (0%)	7 (17%)	105 (95%)	7 (5%)	22 (14%)
Total Responden	463 (100%)	22 (100%)	40 (100%)	111 (100%)	133 (100%)	157 (100%)

Hasil *review* tabel diatas dari 5 artikel dengan 463 responden didapatkan hasil kepatuhan minum obat sebesar patuh 322 (70%) dan tidak patuh minum obat 141 (30%).

- 2) Hasil *review* dari 2 artikel dengan 173 responden pada penelitian Nguyen et all (2017), dan Hendra dkk (2020) didapatkan data kepatuhan minum obat dengan metode pengukuran kepatuhan *pill count* serta diberikan intervensi yang dilakukan, dapat dilihat dalam tabel :

Tabel 3.3 Kepatuhan Minum Obat Diberikan Intervensi

Kategori Kepatuhan	Total	Peneliti	
		Thu Anh Nguyen et all, 2017 (n=40)	Godeliva Adriani Hendra dkk, 2020 (n=133)
Patuh	159 (92%)	33 (83%)	126 (95%)
Tidak Patuh	14 (8%)	7 (17%)	7 (5%)
Total Responden	173 (100%)	40 (100%)	133 (100%)

Hasil *review* diatas dari 2 artikel dengan 173 responden didapatkan hasil kepatuhan minum obat dengan diberikan intervensi sebesar patuh 159 (92%) dan tidak patuh minum obat 14 (8%).

- 3) Hasil *review* dari 3 artikel dengan 290 responden pada penelitian Syofyan et all (2017), Wang et all (2019), dan McCallum et all (2020) didapatkan data kepatuhan minum obat dengan metode pengukuran kepatuhan *pill count* serta tanpa intervensi yang diberikan dapat dilihat dalam tabel :

Tabel 3.4 Kepatuhan Minum Obat Tanpa Intervensi

Kategori Kepatuhan	Total	Peneliti		
		Syofyan et all, 2017 (n=22)	Yun Wang et all, 2019 (n=111)	Andrew D McCallum et all, 2020 (n=157)
Patuh	163 (56%)	22 (100%)	6 (5%)	135 (86%)
Tidak Patuh	127 (44%)	0 (0%)	105 (95%)	22 (14%)
Total Responden	290 (100%)	22 (100%)	111 (100%)	157 (100%)

Hasil *review* tabel diatas dari 3 artikel dengan 290 responden didapatkan hasil kepatuhan minum obat tanpa diberikan intervensi sebesar patuh 163 (56%) dan tidak patuh minum obat 127 (44%).

- 4) Hasil *review* dari 1 artikel dengan 111 responden pada penelitian Wang et all (2019) pasien TB *Multy Drug Resistant* didapatkan data kepatuhan minum

obat dengan metode pengukuran kepatuhan *pill count* dapat dilihat dalam tabel :

Tabel 3.5 Kepatuhan Minum Obat TB *Multy Drug Resistant*

Kategori Kepatuhan	Total	Peneliti
		Yun Wang et all, 2019 (n=111)
Patuh	6 (5%)	6 (5%)
Tidak Patuh	105 (95%)	105 (95%)
Total Responden	111 (100%)	111 (100%)

Hasil *review* tabel diatas dari 1 artikel dengan 111 responden didapatkan hasil kepatuhan minum obat pada pasien TB MDR sebesar patuh 6 (5%) dan tidak patuh minum obat 105 (95%).

- 5) Hasil *review* dari 1 artikel dengan 157 responden dan sebesar 91 responden (58%) pasien HIV *coinfected*, pada penelitian McCallum (2020) didapatkan data kepatuhan minum obat dengan metode pengukuran kepatuhan *pill count* dapat dilihat dalam tabel :

Tabel 3.6 Kepatuhan Minum Obat dengan *Human Immunodivience Virus*

Kategori Kepatuhan	Total	Peneliti
		Andrew D McCallum et all, 2020 (n=157)
Patuh	135 (86%)	135 (86%)
Tidak Patuh	22 (18%)	22 (18%)
Total Responden	157 (100%)	157 (100%)

Hasil *review* Tabel 3.6 dari 1 artikel dengan 157 responden didapatkan hasil kepatuhan minum obat pada pasien TB dengan HIV sebesar patuh 135 (86%) dan tidak patuh minum obat 22 (18%).

Pembahasan

a. Karakteristik Responden

Hasil *review* dari kelima artikel dari penelitian Syofyan et all (2017), Nguyen et all (2017), Wang et all (2019), Hendra dkk (2020) dan McCallum et all (2020) didapatkan hasil karakteristik jenis kelamin sebagian besar responden artikel berjenis kelamin laki – laki yaitu 314 (68%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wulandari (2015) [7] bahwa jumlah laki – laki lebih besar yaitu 64,3 %, serta penelitian yang dilakukan oleh Sagita (2019) [8] didapatkan data laki – laki lebih besar yaitu 51,19%. Laki – laki lebih besar beresiko terkena penyakit TB Paru dibanding dengan perempuan, dimana laki – laki memiliki kebiasaan lebih banyak merokok dan minum alkohol serta hal tersebut dapat menurunkan imunitas tubuh sehingga lebih mudah terkena penyakit TB Paru (Dutolong, 2015) [9].

Karakteristik tingkat pendidikan pada hasil review 4 artikel peneliti Syofyan et all (2017), Nguyen et all (2017), Wang et all (2019), Hendra dkk (2020) didapatkan hasil sebagian besar tingkat pendidikan Sekolah Dasar 105 (34%). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pameswari (2016) [10] dengan tingkat pendidika SD paling besar yaitu 48,15% dan penelitian yang dilakukan oleh Pratama (2018) [11] tingkat pendidikan responden SD sebesar 34,3%. Sebuah studi ditemukan bahwa responden dengan sebagian besar tingkat pendidikan tamatan SD terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan kepatuhan berobat serta angka drop out pada penderita TB Paru (Absor dkk, 2020) [12].

Review dari 3 artikel peneliti Syofyan et all (2017), Wang et all (2019), Hendra dkk (2020) didapatkan hasil data responden yang bekerja sebanyak 164 (62%) responden dan tidak bekerja 102 (38%) responden. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Yuni (2017) [13] karakteristik responden yang bekerja lebih besar yaitu 47 (80%), dan penelitian yang dilakukan Pratama (2018) [14] dengan hasil reponden bekerja sebanyak 30 (86%). Lingkungan pekerjaan mepengaruhi seseorang untuk terpapar suatu penyakit, lingkungan kerja yang buruk mendukung untuk terinfeksi TB Paru (Fitri, 2018) [15]. Lingkungan kerja memiliki peranan penting untuk seseorang terpapar oleh suatu penyakit. Lingkungan kerja yang buruk bisa mendukung seseorang terpapar TB paru ditambah kerja di tempat yang lembab dan kurang cahaya ataupun kurang dalam kebersihan (Asniati, 2021) [16].

b. Kepatuhan Minum Obat

Hasil *review* dari 5 artikel dengan total 463 responden didapatkan data berupa kepatuhan minum obat dengan metode pengukuran kepatuhan *pill count* terdapat dalam penelitian Syofyan et all (2017), Nguyen et all (2017), Wang et all (2019), Hendra dkk (2020), dan McCallum et all (2020) didapatkan hasil kepatuhan minum obat pasien TB Paru sebesar patuh 322 (70%). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Siswanto (2015) [17] kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru dengan hasil patuh lebih besar yaitu 69,2% dan penelitian yang dilakukan oleh Kondoy (2014) [18] hasil kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru yaitu sebesar 80,7%.

Tingkat kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru sangat penting, kerana bila pengobatan tidak dilakukan secara teratur maka akan timbul kekebalan (*resistence*) kuman terhadap Obat Anti Tuberkulosis (OAT) atau disebut Multi Drug *Resistence* (MDR) (Pameswari, 2016) [19]. Faktor yang mempengaruhi kepatuhan pada penelitian Syofyan et all (2017) [20] yaitu responden mengatakan berhenti atau tidak minum obat karena rasa pahit obat, efek samping obat yang tidak menyenangkan, dan lupa karena sibuk bekerja.

Hasil *review* dari 2 artikel dengan 173 responden pada penelitian Nguyen et all (2017), dan Hendra dkk (2020) didapatkan data kepatuhan minum obat dengan metode pengukuran kepatuhan *pill count* serta diberikan intervensi yang dilakukan kepatuhan minum obat dengan diberikan intervensi hasil patuh 159 (92%). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hermine (2012) [21] bahwa terjadi peningkatan kepatuhan secara bermakna pemberian intervensi kombinasi leaflet dan ceramah, dan penelitian yang dilakukan oleh Prasetyo (2013) [22] terdapat

perbedaan yang signifikan pada responden sebelum dan sesudah diberikan slogan asertif melalui leaflet terhadap tingkat kepatuhan minum obat.

Penggunaan intervensi mampu meningkatkan kepatuhan responden pasien TB Patu, pada penelitian Hendra dkk (2020) [23] terdapat peningkatan kepatuhan yang bermakna sebelum dan sesudah diberikan intervensi kartu pengingat obat. Hal ini terjadi karena pasien mengetahui jadwal minum obat melalui kartu pengingat yang bisa dibawa pulang oleh pasien sehingga pasien berusaha patuh dan berkeinginan untuk sembuh.

Penggunaan *Video Directly Observed Therapy* (VDOT) pada penelitian Nguyen (2017) [24] bertujuan mengevaluasi kelayakan penggunaan VDOT untuk mendukung kepatuhan pengobatan pasien TB Paru. Video diunggah secara otomatis melalui jaringan seluler, termasuk tanggal dan waktu perekaman, serta dilihat oleh staf studi pada situs web yang aman untuk memverifikasi kepatuhan. Kepatuhan pengobatan berdasarkan jumlah pil yang tersisa. Setiap kunjungan responden diminta untuk memberikan umpan balik tentang sistem VDOT, dimana 1 adalah sangat sulit dan 10 sangat mudah.

Hasil penelitian Nguyen (2017) responden menilai sistem dengan baik, 35 (87,5%) menganggap sistem mudah digunakan dan menyatakan akan merekomendasikan metode ini kepada pasien lain. Kepatuhan pengobatan yang diukur dalam penelitian ini melebihi proposi pasien yang berhasil mengunggah video. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi dapat meningkatkan kepatuhan responden, dan meningkatkan keterlibatan mereka dengan petugas kesehatan, bahkan jika masalah teknis terkadang menghalangi pengiriman video.

Hasil *review* dari 3 artikel dengan 290 responden pada penelitian Syofyan et al (2017), Wang et al (2019), dan McCallum et al (2020) didapatkan data kepatuhan minum obat dengan metode pengukuran kepatuhan *pill count* serta tanpa intervensi yang diberikan hasil kepatuhan minum obat tanpa diberikan intervensi sebesar patuh 163 (56%). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Gloria (2019) [25] kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru yaitu 47 (66,2%).

Penelitian yang dilakukan oleh Syofyan et al (2017) faktor yang mempengaruhi kepatuhan pengobatan pasien TB Paru yaitu tingkat pendidikan, obat yang dikonsumsi memiliki efek samping yang tidak menyenangkan dan memiliki rasa yang pahit. Tingkat pendidikan mempengaruhi kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Widyaningtyas dkk (2020) [26] bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan kepatuhan pengobatan pasien TB Paru.

Hasil *review* dari 1 artikel dengan 111 responden pada penelitian Wang et al (2019) pasien TB *Multy Drug Resistant* didapatkan data kepatuhan minum obat dengan metode pengukuran kepatuhan *pill count* hasil kepatuhan minum obat pada pasien TB MDR sebesar tidak patuh minum obat 105 (95%). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wei Xing et al (2021) [27] pasien yang pernah menerima pengobatan TB MDR tidak patuh pengobatan 80 (62,5%). Perlaku tidak patuh pada penelitian Wei Xing et al (2021) adalah perilaku ketidakpatuhan melewati satu dosis pengobatan, mengurangi asupan obat, melewati

pemeriksaan dahak lanjutan yang disyaratkan oleh standar rejimen pengobatan, dan pengobatan yang terputus. Alasan utama yang diberikan untuk dosis yang hilang adalah jadwal kerja yang sibuk, sedangkan efek samping buruk dari obat adalah alasan utama yang diberikan untuk mengurangi asupan obat dan pengobatan yang terputus. Tiga alasan yang paling sering dilaporkan untuk melewati pemeriksaan dahak lanjutan adalah tidak ada dahak yang diproduksi; kesulitan keuangan.

Kepatuhan pengobatan pada penelitian Wang et al (2019) [28] menemukan bahwa beban pil yang tinggi karena penyakit komorbid memberikan dampak negatif terhadap kepatuhan pengobatan. Tingkat keparahan gejala juga dapat mempengaruhi penghentian pengobatan. Beberapa obat juga dapat membuat pasien lebih rentan terhadap reaksi obat yang merugikan (ADRs / *Adverse Drug Reactions*) sehingga menjadi penyebab utama penghentian obat.

Hasil *review* dari 1 artikel dengan 157 responden dan sebesar 91 responden (58%) pasien HIV *coinfected*, pada penelitian McCallum (2020) didapatkan data kepatuhan minum obat dengan metode pengukuran kepatuhan *pill count* hasil kepatuhan minum obat pada pasien TB dengan HIV sebesar patuh 135 (86%). Penelitian kepatuhan minum obat pada pasien TB dengan HIV juga dilakukan oleh penelitian Mazinyo et al (2016) [29] dengan hasil responden yang tidak patuh 11%, diantaranya 55% hanya patuh pada pengobatan TB Paru, 35,5% hanya patuh pada ART, dan 9,4% tidak patuh pada kedua pengobatan. Kepatuhan pengobatan TB Paru dan Antiretroviral Therapy (ART) mengurangi morbiditas dan mortalitas diantara orang koinveksi TB HIV.

Penelitian yang dilakukan Mazinyo et al (2016) pasien TB Paru dengan HIV mengalami satu atau lebih toksisitas selama dua bulan pertama pengobatan bersama. Pasien dengan penyakit TB ekstra Paru memiliki peningkatan risiko ketidakpatuhan yang signifikan. Jenis kelamin laki-laki, pengangguran, dan pasien yang tidak mengungkapkan status HIV mereka kepada setidaknya satu teman atau anggota keluarga adalah signifikan. Usia, memiliki penyakit TB luar paru dan tidak mengungkapkan status HIV kepada setidaknya satu teman atau anggota keluarga tetap merupakan faktor risiko independen untuk ketidakpatuhan terhadap pengobatan TB dan ART secara bersamaan.

Kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru sangat penting untuk mencegah terjadinya resisten terhadap obat, terjadinya peningkatan dosis yang dikonsumsi, penambahan durasi pengobatan, dan dapat meningkatkan hasil keberhasilan pengobatan sehingga semakin besar angka kesembuhan pasien TB Paru.

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pembahasan pada bab sebelumnya dari 5 artikel yang digunakan dan 463 responden dihasilkan karakteristik responden sebagian besar berjenis kelamin laki – laki yaitu 314 (68%). Tingkat pendidikan responden sebagian besar berpendidikan SD yaitu 105 (34%), dan sebagian besar responden bekerja yaitu 164 (62%). Kepatuhan Minum Obat pada pasien TB Paru yaitu 322 (70%) patuh, diberikan intervensi 159 (92%) patuh, tanpa intervensi yang diberikan 163 (56%) patuh, TB MDR tidak patuh 105 (95%), dan TB dengan HIV 135 (86%) patuh.

Kepatuhan minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) pada pasien TB Paru harus terus ditingkatkan dan dipertahankan untuk mencapai target *World Health Organisation* dalam meningkatkan keberhasilan pengobatan TB Paru secara konsisten pada hasil $\geq 90\%$.

Referensi

- [1] World Health Organization. (2020). *Global Tuberculosis Report*. Online annexes. In *WHO report*. Geneva (Issue Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO).
- [2] Kemenkes RI. (2020). Buletin Eliminasi Tuberculosis, 1 [online,pdf]. Available : [https://tbindonesia.or.id/wp-content/uploads/2020/08/Buletin-Eliminasi-TBC Volum-1 2020 Final](https://tbindonesia.or.id/wp-content/uploads/2020/08/Buletin-Eliminasi-TBC-Volum-1-2020-Final)
- [3] Tika, M., dan Widya, C. (2019). Karakteristik Penderita, Efek Samping Obat dan Putus Berobat Tuberkulosis Paru. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 1(3), 625–634.
- [4] Perhimpunan Organisasi Pasien (POP) (2021). (2020). TB Indonesia. Situasi TB Resistensi Obat di Indonesia [online]. Available : <https://poptbindonesia.org/>
- [5] Herdiman, H., Rahman, D., dan Lindayani, L. (2020). Gambaran Kepatuhan Minum Pada Pasien Tb Di Wilayah Puskesmas Kecamatan Cimaung. *Jurnal Keperawatan Komprehensif*, 6(1), 59.
- [7] Wulandari, Dewi Hapsari. (2015). Analisis Faktor – Faktor yang berhubungan dengan Kepatuhan Pasien Tuberkulosis Paru Tahap Lanjutan Untuk Minum Obat di RS Rumah Sehat Terpadu Tahun 2015. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit*. Vol.2 No.1.
- [8] Sagita, Sidarta, Maria Agnes E.D, dan Roda Da lima T G Ledjepen. (2019). Hubungan Tingkat Depresi Terhadap Kualitas Hidup Penderita Tuberkulosis Pada Orang Dewasa Di Kota Kupang. *Cendana Medikal Journal*, Volume 16, Nomor 1.
- [9] Datulong, Jendra F.J, Margareth R, Sapulete, Grace D. Kandou. (2015). Hubungan Faktor Resiko Umur, Jenis Kelamin Dan Kepadatan Hunian Dengan Kejadian Penyakit TB Paru Di Desa Wori Kecamatan Wori. *Jurnal Kedokteran Komunitas dan Tropik*, Volume 3 Nomor 3.
- [10] Pameswari, Puspa, Auzal Halim, Lisa Yustika. (2016). Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat pada Pasien Tuberkulosis di Rumah Sakit Mayjen H.A Thalib Kabupaten Kerinci (The Level of Compliance of Tuberculosis Patient at Mayjen H.A Thalib Kabupaten Kerinci. *Jurnal Sains Farmasi dan Klinis* (p-ISSN : 2407-7062 | e-ISSN : 2442-5435).
- [11] Pratama, Antonius Nugraha Widhi Pratama, Amelya Prastica Rahayu Aliong, Nili Sufianti, Ema Rachmawati. (2018). Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Pasien dan Pengawas Menelan Obat (PMO) dengan Kepatuhan Pasien Tuberkulosis di Puskesmas Kabupaten Jember (*Correlation Between Knowledge And Patient Adherence Among Tuberculosis Patients And Their Treatment Observers In Jember Regency, East Java*). *e-Jurnal Pustaka Kesehatan*, vol.6, no.2.

- [12] Absor, Sholihul, Annisa Nurida, Yelvi Levani, Wichda Shiroso Nerly. (2020). Hubungan Tingkat pendidikan dengan Kepatuhan Berobat Penderita TB Paru di Wilayah Kabupaten Lamongan pada Januari 2016 – Desember 2018 (Relationship of education Level with Medical Compliance of Pulmonary TB PATIENTS in The Region of Lamongan District in January 2016 – December 2018). *Medica Arteriana (MED-ART) Vol2 No.2*. p-ISSN : 2657-2370 | e-ISSN : 2657-2389.
- [13] Yuni, I Dewa Ayu Made Arda. (2017). Hubungan Fase Pengobatan TB Dan Pengetahuan Tentang MDR TB Dengan Kepatuhan Pengobatan Pasien TB (Studi di Puskesmas Perak Timur) (*Relationship Between TB Treatment Phase and Knowledge of MDR TB with TB Patient's Compliance*). *FKM_UNAIR*. Doi : 10.20473/jbe.v4i3.2016.301-312.
- [14] Pratama, Antonius Nugraha Widhi Pratama, Amelya Prastica Rahayu Aliong, Nili Sufianti, Ema Rachmawati. (2018). Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Pasien dan Pengawas Menelan Obat (PMO) dengan Kepatuhan Pasien Tuberkulosis di Puskesmas Kabupaten Jember (*Correlation Between Knowledge And Patient Adherence Among Tuberculosis Patients And Their Treatment Observers In Jember Regency, East Java*). *e-Jurnal Pustaka Kesehatan, vol.6, no.2*.
- [15] Fitri, Lili Diana, Jenny Marlindawani, dan Agnes Purba. (2018). Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Tuberkulosis Paru. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Vol.07 No.01*.
- [16] Asniati, Ulfa Hasana, Fairuzzani Indrawati, dan Ifon Driposwana Putra. (2021). Motivasi Kesembuhan Berhubungan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru. *Jurnal Ilmiah Permas ; Jurnal Ilmiah STIKES Kendal. Vol.11 No.2*.
- [17] Siswanto, Ivan Putra, Yanwirasti, dan Elly Usman. (2015). Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis di Puskesmas Andalas Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas. Vol.4 No.3*.
- [18] Kondoy, Priska P.H, Dina V Rombot, Henry M.F Palandeng, dan Trevino A Pakasi. (2014). Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Berobat Pasien Tuberkulosis Paru di Lima Puskesmas di Kota Manado. *Jurnal Kedokteran Komunitas dan Tropik : Vol.II No.1*.
- [19] Pameswari, Puspa, Auzal Halim, Lisa Yustika. (2016). Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat pada Pasien Tuberkulosis di Rumah Sakit Mayjen H.A Thalib Kabupaten Kerinci (The Level of Compliance of Tuberculosis Patient at Mayjen H.A Thalib Kabupaten Kerinci). *Jurnal Sains Farmasi dan Klinis* (p-ISSN : 2407-7062 | e-ISSN : 2442-5435).
- [20] Sofyan, Suryati Syafri, dan Vanessa Vimel. (2017). Prevalence and Factor That Influence Treatment Compliance of Tuberculosis (tb) Patients in Andalas District Health Centre Padang. *Der Pharmacia Lettre*, ISSN 0975-5071.
- [21] Hermine, Stevanie. (2012). Analisis Pemberian Intervensi Pendidikan Kesehatan Terhadap Kepatuhan Penggunaan Obat Antituberkulosis di Pusemas Kecamatan Cimnaggis Kota Depok. *SKRIPSI : Universitas Indonesia*.

- [22] Prasetyo, Herry, Petrus Nugroho DS, dan Ulfah Agus Sukrillah. (2013). Pengaruh Penggunaan Leaflet Dengan Slogan Assertif Terhadap Kepatuhan Minum Obat Dan Motivasi Sembuh Pada Penderita Tuberkulosis. *Jurnal Kesmasindo : Vol.6 No.1 (54-63)*.
- [23] Hendra, Godeliva Andriani, Eva Monica, dan Hinda Suliati. (2020). Pengaruh Kartu Pengingat Terhadap Kepatuhan Pasien Tuberkulosis Di RSUD Probolinggo (The Effect Of Reminder Card On Adherence Of Tuberculosis Patients At General District Probolinggo Hospital). *Journal of Pharmaceutical Care Anwar Medika Vol.3 No.1*.
- [24] Nguyen, Thu Anh, Minh Tam Pham, Thai Loi Nguyen, Viet Nhung Nguyen, Duc Cuong Pham, Binh Hoa Nguyen, Greg James Fox. (2017). Video Directly Observed Therapy to Support Adherence With Treatment for Tuberculosis in Vietnam : A Prospective cohort Study. *International Journal of Infectious Disease 65 (2017) 85-89*.
- [25] Gloria, Christine Vita, Zulmeliza Rasyid, Sherly Vermita W, Elmia Kursani, Bizanti Umayyah. (2019). Determinan Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberkulosis Paru. *Jurnal Kesmas Asclepius : Vol.1 No.2*.
- [26] Widyaningtyas, Pintakasari, Anika Candrasari, Safari Wahyu jatmiko, dan Nining Lestari. (2020). Efikasi Diri Dan Tingkat Pendidikan Mempengaruhi Kepatuhan Pengobatan Pasien TB Paru. *University Research Colloquium*.
- [27] Xing, Wei, Rui Zhang, Weixi Jiang, Ting Zhang, Michelle Pender, Jiani Zhou, Jie Pu, Shili Liu, Geng Wang, Yong Chen, Jin Li, Daiyu Hu, Shenglan Tang, Ying Li. (2021). Adherence to Multidrug Resistant Tuberculosis Treatment and Case Management in Chongqing, China – A Mixed Method Research Study. Dovepress : *Infection and Drug Resistance 2021 : 14 999-1012*.
- [28] Wang, Yun, Huijuan Chen, Zhongfeng Huang, Edward B McNeil, Xialong Lu, Virasakdi, Chongsuvivatwong. (2019). Drug Non Adherence And Reasons Among Multidrug-Resistant Tuberculosis Patients In Guizhou, China : A Cross-Sectional Study. *Patient Preference and Adherence 2019;13 1641-1653*.
- [29] Mazinyo, Eenesha Webb, Lindsay Kim, Sikhethiwe Masuku, Joey L. Lancaster, Ronel Odendaal, Margot Uys, Laura Jeans Podewils, Martie L. Van der Walt. (2016). Adherence to Concurrent Tuberculosis treatment and Antiretroviral Treatment among Co-Infected Person in South Africa, 2008-2010. Plos One : DOI : 10.1371/journal.pone.0159317.
- [30] Dinas Kesehatan Provinsi Jateng. (2018). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2018. www.dinkesjatengprov.go.id
- [31] Nugroho, F. S. (2019). Analisis Ketidakepatuhan Pengobatan Pasien TB-MDR Fase Intensif di Rumah Sakit X Surakarta. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Berkala, 1(1), 54*. <https://doi.org/10.32585/jikemb.v1i1.698>
- [32] Kemenkes RI. (2021). Situasi TBC di Indonesia (TBC Indonesia 2021). <https://tbindonesia.or.id/informasi/tentang-tbc/situasi-tbc-di-indonesia-2/>
- [33] Koninklijke Nederlandse Centrale Vereging tot bestrijding der Tuberculose (KNCV). 2018. Cara Mengobati TB HIV. <https://kncv.or.id>