

KEPATUHAN MINUM OBAT PASIEN TBC DI PUSKESMAS KOTA BARAT DAN KOTA TENGAH KOTA GORONTALO

Nur Rasdianah^{1*}, Faramita Hiola², Ayub H. Katili³

^{1, 2, 3}Jurusan S1 Farmasi, Universitas Negeri Gorontalo, Gorontalo.

Info Artikel	ABSTRACT
<p>Diterima: 10-10-2024 Direvisi: 20-11-2024 Diterbitkan: 29-12-2024</p> <p>*Penulis Korepondensi: Nur Rasdianah Email: nur.rasdianah@ung.ac.id</p> <p>Kata Kunci: Kepatuhan Minum Obat; Tuberkulosis; Puskesmas</p>	<p>Tuberkulosis merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi bakteri <i>mycobacterium tuberculosis</i>. Salah satu faktor yang mempengaruhi keberhasilan terapi tuberkulosis adalah kepatuhan minum obat. Kepatuhan minum obat adalah perilaku pasien untuk minum obat sesuai jenis, dosis, cara minum, waktu minum dan jumlah hari minum obat sesuai dengan anjuran apoteker atau dokter di puskesmas. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui kepatuhan minum obat tuberkulosis (OAT) pada pasien di Puskesmas Kota Barat dan Kota Tengah. Metode penelitian yang digunakan kuantitatif dengan rancangan desain deskriptif dengan jumlah sampel sebanyak 32 penderita tuberkulosis dengan tehnik pengambilan data menggunakan purposive sampling. Data dianalisis dengan analisa Univariat uji distribusi frekuensi. Hasil penelitian menunjukkan kepatuhan minum obat pasien tuberculosis dipuskesmas kota barat dan kota tengah berada pada kategori tinggi yaitu sebanyak 23 Penderita Tuberkulosis (71,9%) dan kepatuhan sedang yaitu sebanyak 9 Penderita Tuberkulosis (28,1%).</p>

Article Info	ABSTRACT
<p>Received: 10-10-2024 Revised: 20-11-2024 Accepted: 29-12-2024</p> <p>*Corresponding author: Nur Rasdianah Email: nur.rasdianah@ung.ac.id</p> <p>Keywords: Medication Adherence; Tuberculosis; Puskesmas</p>	<p>Tuberculosis is an infectious disease caused by infection with the bacteria <i>Mycobacterium tuberculosis</i>. One of the factors that influences the success of tuberculosis therapy is compliance with taking medication. Compliance with taking medication is the patient's behavior in taking medication according to the type, dose, method of taking it, time of taking it and number of days of taking the medicine as recommended by the pharmacist or doctor at the health center. The aim of this study was to determine compliance with taking tuberculosis medication (OAT) in patients at the West City and Central City Health Centers. The research method used was quantitative with a descriptive design with a sample size of 32 tuberculosis sufferers with data collection techniques using purposive sampling. Data were analyzed using Univariate analysis of frequency distribution tests. The results of the study showed that compliance with taking medication for tuberculosis patients in West City and Central City health centers was in the high category, namely 23 tuberculosis sufferers (71.9%) and moderate compliance, namely 9 tuberculosis sufferers (28.1%).</p>

PENDAHULUAN

Penyakit Tuberkulosis (TBC) hingga saat ini masih menjadi masalah yang harus diatasi di masyarakat, program pengobatan dan pedoman penanggulangan juga sudah dijalankan oleh pemerintah untuk menangani kasus ini sesuai dengan standar nasional. Hal ini karena masih tinggi angka ketidakpatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis. World Health Organization menyebutkan, jumlah estimasi kasus TBC di Indonersia sebanyak 845.000 orang, ini menempatkan Indonesia sebagai salah satu negara penyumbang 60% dari seluruh kasus TBC dunia. Kasus tuberkulosis di Indonesia bertambah 25%, dan sekitar 140.000 terjadi kematian. Tingginya jumlah penderita tuberkulosis dapat dikolerasikan dengan pengobatan yang kompleks, dimana terapi menjadi permasalahan utama bagi pasien. Selain itu informasi yang tidak lengkap dan tidak ada penjelasan terurus menerus menjadi kendala pasien untuk pengobatan. Pasien tuberkulosis dapat dikatakan sembuh apabila mengikuti prosedur pengobatan selama 6 bulan tanpa terputus (Kemenkes, 2014).

Prevalensi kepatuhan terapi pada pasien tuberkulosis dalam meminum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) menurut hasil penelitian Fauziyah (2016) sebesar 44.2% dan tidak jauh berbeda dari hasil penelitian yang didapat oleh Ruditya (2016) sebesar 46.5%. Namun hasil tersebut menurun drastis menurut hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Widiyanto (2017), yang didapatkan angka kepatuhan pada pasien turberkulosis dalam meminum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) adalah hanya sebesar 26%. Ketidakpatuhan ini disebabkan oleh pasien yang tidak teratur dan lupa minum obat, mengingat terapi pengobatannya membutuhkan waktu yang cukup lama dengan kurun waktu minimal 6 bulan, maka penderita tuberkulosis berisiko mengalami kebosanan yang cenderung akan mengakibatkan putus berobat. Kepatuhan terapi dapat mempengaruhi keberhasilan dalam pengobatan tuberkulosis (Success rate) (WHO, 2017; Kemenkes RI, 2018).

Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan terapi, diantaranya faktor pasien berkaitan dengan kepatuhan minum obat, faktor Pengawas Minum Obat berkaitan dengan pemantauan minum obat pasien dan faktor obat berkaitan dengan segala sesuatu yang dapat menurunkan kualitas obat (Kemenkes, 2015).

Puskesmas Kota Gorontalo merupakan salah satu unit yang menyediakan pelayanan pasien Tuberkulosis dan penyakit menular lainnya. Puskesmas yang berada di kota Gorontalo sebanyak 10 puskesmas yang menangani penyakit tuberkulosis. Sehubungan dengan pentingnya kepatuhan minum obat dalam pengobatan tuberkulosis paru, perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui apakah pasien patuh dalam meminum Obat Anti Tuberkulosis (OAT).

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan desain deskriptif dengan tujuan untuk mengetahui kepatuhan minum obat tuberkulosis pada pasien di wilayah kerja Puskesmas Kota Barat dan Kota Tengah dengan menggunakan kuesioner MARS5 dengan kriteria inklusi bersedia dijadikan responden, berumur 17-55 tahun, penderita tuberculosis di wilayah puskesmas kota barat dan kota tengah dan kriteria eksklusi penderita tidak bisa membaca, menulis dan mendengar.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Karakteristik Responden

1. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Table 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Di Puskesmas Kota Barat dan Puskesmas Kota Tengah.

Karakteristik Jenis Kelamin	Sampel (N = 32)			
	Kota Barat		Kota Tengah	
	Jumlah (N = 13)	%	Jumlah (N = 19)	%
Laki-laki	9	69,2	11	57,9
Perempuan	4	30,8	8	42,1

Sumber : Data primer, 2024

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa pasien tuberkulosis di puskesmas Kota Barat berjumlah 13 orang. Pasien Tuberkulosis yang berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 9 orang (69,2%) dan Pasien yang berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 4 orang (30,8%). Pada Puskesmas Kota Tengah diketahui bahwa Pasien Tuberkulosis berjumlah 19 orang, pasien tuberkulosis yang berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 11 orang (57,9%) dan perempuan Pasien tuberkulosis yang berjenis

kelamin yaitu sebanyak 8 orang (42,1%).

Rata-rata hasil yang didapatkan dengan hasil kepatuhan rendah menurut jenis kelamin adalah laki-laki yakni sebanyak 7 Penderita Tuberkulosis (77,8%) dan Sebagian kecilnya adalah perempuan yakni sebanyak 2 Penderita Tuberkulosis (22,2%). Hal ini dikarenakan pada umumnya perempuan lebih memperhatikan akan kondisi kesehatannya, sedangkan laki-laki sering tidak peduli dengan kesehatan dan meremehkan kondisi tubuh mereka, walaupun sudah terkena penyakit tertentu tetapi mereka masih enggan untuk memeriksakan kesehatannya secara teratur dan dari beberapa pasien tuberkulosis paru laki-laki yang diwawancarai sebagian besar adalah perokok.

Laki-laki sering kali memiliki resiko lebih tinggi terpapar penyakit TB dan kurang patuh dalam pengobatan karena mereka umumnya lebih sering dalam beraktivitas yang lebih di luar rumah, seperti berkerja untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari keluarga. Tuntutan ekonomi ini membuat mereka harus terus bergerak dan kadang-kadang tidak punya banyak waktu untuk memperhatikan kesehatan mereka sendiri. Akibatnya, mereka tidak seketat atau seteratur perempuan dalam menjalankan program pengobatan atau menjaga kesehatan.

Perempuan yang memiliki mobilitas rendah, atau yang aktivitas sehari-harinya tidak terlalu banyak mengharuskan mereka bergerak, biasanya memiliki lebih banyak waktu untuk fokus pada kesehatannya. Karena tidak terlalu sibuk dengan kegiatan di luar rumah atau pekerjaan fisik, inilah yang membuat perempuan lebih patuh dibandingkan laki-laki sehingga kepatuhan minum obat anti tuberkulosis (OAT) lebih banyak didapatkan pada perempuan dibandingkan pada laki-laki (Andaiersta dkk, 2021).

Menurut data Profil Perempuan Indonesia (2022), persentase keluhan kesehatan yang dialami perempuan selama sebulan pada tahun 2022 sebesar 32,58% lebih tinggi dibandingkan dengan persentase keluhan kesehatan pada laki laki yaitu 29,26% (Kemenkes RI, 2022). Hal tersebut memungkinkan perempuan lebih aktif untuk mencari pengobatan atau patuh terhadap pengobatan yang sedang dijalani termasuk pengobatan turberculosis.

Hasil penelitian ini didukung penelitian serupa oleh Wulandari dkk., (2020) berdasarkan hasil penelitiannya menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan kepatuhan berobat pasien di wilayah kerja puskesmas parangpong.

2. Distribusi Responden Berdasarkan Usia

Table 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Di Puskesmas Kota Barat dan Kota Tengah Kota Gorontalo.

Karakteristik Usia	Sampel (N = 32)			
	Kota Barat		Kota Tengah	
	Jumlah (N = 13)	%	Jumlah (N = 19)	%
Remaja akhir (17-25)	4	30,8	6	31,5
Dewasa Awal (26-35)	2	15,4	4	21,1
Dewasa Akhir (36-45)	7	53,8	5	26,3
Lansia Awal (46-55)	0	0	4	21,1

Sumber : Data primer, 2024

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa pasien turberkulosis di Puskesmas Kota Barat rata-rata berusia dewasa akhir (36-45 tahun) yaitu serbanyak 7 Penderita Tuberkulosis (53,8%) dan Pasien Turberkulosis di Puskesmas Kota Barat yang paling sedikit memiliki usia pada kategori dewasa awal (26-35 tahun) yaitu sebanyak 2 Penderita Tuberkulosis (15,4%). Pasien Tuberkulosis di Puskesmas Kota Tengah rata-rata memiliki usia pada kategori remaja akhir (17-25 tahun) yaitu sebanyak 6 Penderita Tuberkulosis (31,5%) dan Pasien Tuberkulosis di Puskesmas Kota Tengah sebagian kecilnya memiliki usia pada kategori dewasa awal dan lansia awal yaitu keduanya sebanyak 4 Penderita Tuberkulosis (21,1%).

Hasil analisis, diketahui total Penderita Tuberkulosis terbanyak berada pada kategori dewasa akhir (36-45 tahun) yaitu sebanyak 37%. Hal ini dikarenakan usia dewasa telah memiliki banyak pengetahuan dan pengalaman berobat sehingga lebih patuh. Usia dapat berhubungan dengan kepatuhan berobat individu karena seiring bertambahnya usia maka pengetahuan yang dia dapatkan lebih banyak sehingga dapat mempengaruhi pola pikir (Wajiman dkk, 2022).

Hal ini pengaruh dari pengalaman dan kematangan jiwa Pasien yang telah mengalami banyak pengalaman tentang pengobatan cenderung lebih mematuhi proses dalam mengonsumsi obat karena adanya keinginan yang besar untuk sembuh oleh karena itu mereka akan rutin datang ke puskesmas.

Hal ini disebabkan pengalaman pasien yang lebih banyak, dimana pasien yang telah mematuhi proses pengobatan yang mendapatkan hasil memuaskan, sehingga pasien cenderung berusaha dan mematuhi proses pengobatan yang dijalani (Christy dkk, 2022).

Kelompok usia dewasa memiliki motivasi lebih besar untuk dapat sembuh karena lebih memperhatikan kesehatan dan penampilan fisiknya dibandingkan usia tua sehingga memiliki kesadaran yang lebih tinggi untuk patuh minum obat. Untuk penderita usia lanjut, kepatuhan minum obat dapat dipengaruhi oleh daya ingat yang berkurang, ditambah lagi apabila penderita lanjut usia tinggal sendiri.

Hasil yang diperoleh sejalan dengan penelitian Hafiz, (2021) yang menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara kepatuhan berobat dengan kelompok umur Penderita Tuberkulosis dimana kelompok umur dewasa memiliki angka kepatuhan berobat relatif lebih tinggi dibandingkan kelompok umur lansia. Hasil penelitian ini didukung juga dengan penelitian serupa yang dilakukan oleh Christy dkk, (2022) dengan hasil bahwa terdapat hubungan antara usia dengan kepatuhan pasien dalam melakukan terapi OAT.

3. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan

Table 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Di Puskesmas Kota Barat dan Kota Tengah Kota Gorontalo.

Karakteristik Pendidikan	Sampel (N = 32)			
	Kota Barat		Kota Tengah	
	Jumlah (N = 13)	%	Jumlah (N = 19)	%
SD	4	30,8	6	31,6
SMP	2	15,4	4	21,1
SMA	5	38,4	9	47,3
S1	2	15,4	0	0

Sumber : Data primer, 2024

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa pasien tuberkulosis di puskesmas Kota Barat rata-rata memiliki pendidikan SMA yaitu sebanyak 5 penderita (38,4%), pasien yang memiliki pendidikan SD yaitu sebanyak penderita (30,8%) dan yang memiliki pendidikan S1 dan SMP yaitu masing masing sebanyak 2 penderita (15,4%). Berdasarkan tabel 3 diketahui Pasien Tuberkulosis di Puskesmas Kota Tengah rata-rata memiliki pendidikan SMA yaitu sebanyak 9 Penderita Tuberkulosis (47,3%), pasien yang memiliki pendidikan SD yaitu sebanyak 6 penderita dan Pasien Tuberkulosis di Puskesmas Kota Tengah sebagian kecilnya memiliki pendidikan SMP yaitu sebanyak 4 Penderita Tuberkulosis (21,1%).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa antara teori dan fakta tidak terdapat kesamaan yaitu walaupun responden dominan memiliki pendidikan SMA namun tidak ada hubungan dengan kepatuhan minum obat karena responden yang berpendidikan SD dan SMP juga dominan patuh minum obat. Dibuktikan dari hasil uji statistik, bahwa tidak terdapat hubungan pendidikan dengan kepatuhan minum obat. Hal ini dapat dipengaruhi oleh faktor lain seperti motivasi ingin sembuh yang kuat dan motivasi dari keluarga dalam mengingatkan pasien minum obat sehingga pasien dominan patuh minum obat.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Samory et al., (2022) yang menyatakan tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan kepatuhan pengobatan TB pada penderita TB Paru. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti, melihat pendidikan terakhir pasien TB paru terbanyak SMA, namun pasien kurang peduli baik mereka tertular TB paru atau tidak. Hal tersebut terjadi karena mereka tidak menerapkan dalam kehidupan sehari-hari seperti menjaga pola makan & obat tepat waktu, istirahat yang cukup, lingkungan yang terjaga, dan lain-lain. Tingkat pendidikan pasien akan sangat berpengaruh pada pengetahuannya terhadap penularan penyakit TB paru di masyarakat serta berpengaruh pada daya serap pasien untuk menerima informasi tentang pengobatan TB paru. Semakin rendahnya pendidikan pasien, maka diperlukan pengawasan yang intensif pada beberapa pasien tersebut.

4. Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan

Table 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Di Puskesmas Kota Barat dan Kota Tengah Kota Gorontalo.

Karakteristik Pekerjaan	Sampel (N = 32)			
	Kota Barat		Kota Tengah	
	Jumlah (N = 13)	%	Jumlah (N = 19)	%
Wiraswasta	6	46,2	7	36,8
Tidak Bekerja	5	38,5	11	57,9
Pegawai Swasta	2	15,3	1	5,3

Sumber : Data primer, 2024

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa pasien tuberkulosis di puskesmas Kota Barat rata-rata memiliki pekerjaan wiraswasta yaitu sebanyak 6 penderita (46,2%) dan paling sedikit memiliki pekerjaan pegawai swasta yaitu sebanyak 2 penderita (15,2). Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa pasien tuberkulosis di puskesmas Kota Tengah rata-rata tidak memiliki pekerjaan yaitu sebanyak 11 penderita (57,9%) dan paling sedikit memiliki pekerjaan pegawai swasta yaitu sebanyak 1 penderita (5,3).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan orang yang tidak bekerja memiliki potensi lebih tinggi untuk menderita tuberkulosis (TB) karena beberapa faktor yang berkaitan dengan kondisi sosial-ekonomi, kesehatan, dan lingkungan. Pengangguran sering kali dikaitkan dengan kemiskinan, yang berdampak pada kurangnya akses terhadap nutrisi yang memadai, tempat tinggal yang layak, serta layanan kesehatan, sehingga meningkatkan risiko TB. Selain itu, mereka mungkin tinggal di lingkungan padat dengan ventilasi buruk yang memudahkan penyebaran bakteri TB melalui udara. Keterbatasan akses ke layanan kesehatan juga menyebabkan penundaan dalam mencari perawatan medis, memperburuk kondisi kesehatan. Stres dan depresi akibat pengangguran dapat melemahkan sistem kekebalan tubuh, sehingga membuat mereka lebih rentan terhadap infeksi. Kondisi komorbiditas seperti malnutrisi atau HIV, yang umum ditemukan di kalangan pengangguran, juga dapat meningkatkan risiko terkena TB. Mobilitas tinggi, seperti migrasi dan tunawisma, juga menjadi faktor risiko tambahan karena mereka sering hidup dalam kondisi yang tidak sehat dengan akses kesehatan yang terbatas.

B. Analisis Univariat

1. Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) Pada Pasien di Puskesmas Kota Barat Dan Kota Tengah.

Tabel 5. Karakteristik Responden Berdasarkan Kepatuhan Di Puskesmas Kota Barat dan Kota Tengah Kota Gorontalo.

Karakteristik Jenis Kelamin	Sampel (N = 32)			
	Kota Barat		Kota Tengah	
	Jumlah (N = 13)	%	Jumlah (N = 19)	%
Tinggi	9	69,2	14	73,7
Rendah	4	30,8	5	27,3

Sumber : Data primer, 2024

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa Penderita Tuberkulosis di Puskesmas Kota Barat memiliki kepatuhan tinggi yaitu sebanyak 9 pasien Tuberkulosis (69,2%) dan sebanyak 4 Penderita Tuberkulosis memiliki kepatuhan rendah. Pasien Tuberkulosis di Puskesmas Kota Tengah memiliki kepatuhan tinggi sebanyak 14 pasien tuberkulosis (73,7) dan sebanyak 5 pasien Tuberkulosis (27,3) memiliki kepatuhan rendah. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa kepatuhan minum obat pasien tuberkulosis di Puskesmas Kota Barat dan Kota Tengah Kota Gorontalo memiliki kepatuhan tinggi yaitu sebanyak 23 Penderita Tuberkulosis (71,9%) dalam kategori tinggi dan sebanyak 9 Penderita Tuberkulosis (28,1%) masuk pada kategori rendah. Hal ini menunjukkan bahwa kepatuhan pasien tuberkulosis di puskesmas Kota Barat Dan Kota Tengah Kota Gorontalo berada pada kategori tinggi (Patuh).

Kategori kepatuhan pasien dimiliki berdasarkan kuesioner MARS 5 (Di katakan patuh jika skor hasil kuesioner = 25 dan dikatakan tidak patuh atau kepatuhan rendah jika skor <25). Dikategorikan kepatuhan tinggi juga karena Penderita Tuberkulosis selalu patuh dalam meminum obat yakni tidak pernah lupa minum obat, tidak pernah mengubah dan berhenti minum obat, tidak

pernah memutuskan untuk minum dengan dosis yang lebih kecil, dan tidak pernah meminum obat dari petunjuk selanjutnya.

Kepatuhan ini diartikan sebagai perilaku pasien untuk minum obat sesuai jenis, dosis, cara minum, waktu minum dan jumlah hari minum obat sesuai dengan pedoman nasional penanggulangan tuberkulosis. Kesembuhan pasien tuberkulosis dipengaruhi oleh kepatuhan dalam minum OAT. Kepatuhan ini diartikan sebagai perilaku pasien untuk minum obat sesuai jenis, dosis, cara minum, waktu minum dan jumlah hari minum obat sesuai dengan pedoman nasional penanggulangan tuberkulosis (Widiyanto, 2016).

Hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Kota Barat dan Kota Tengah Kota Gorontalo terlihat bahwa sebagian besar penderita tuberkulosis memiliki kepatuhan tinggi. Hal ini dapat dilihat pada jawaban Penderita Tuberkulosis pada pengukuran kepatuhan kuisioner Medication Adherence report Scale (MARS-5) yaitu mayoritas Penderita Tuberkulosis (75%) menyatakan bahwa rutin minum obat, tidak pernah mengubah atau berhenti meminum obat dan selalu minum obat sesuai petunjuk sebenarnya.

Setelah dilakukan analisis, kepatuhan responden yang diketahui berdasarkan MARS 5 memiliki prestasi rendah 30% pada pernyataan nomor 1 yaitu lupa minum obat. Masa pengobatan penderita TBC yang lama sekitar 6 bulan menyebabkan penderita TBC merasa jenuh dan bosan ditambah lagi dengan berkurangnya gejala yang menyebabkan penderita bisa lupa atau mulai menghentikan pengobatan, disitulah peran seorang PMO dituntut untuk mengingatkan penderita agar selalu mengikuti aturan pengobatan untuk menghindari terjadinya resistensi dari kuman TBC yang akan mempengaruhi kondisi pasien.²² Peran PMO di antaranya mendampingi dan mengawasi dalam pengobatan, mengingatkan dalam meminum obat, memberi semangat dan dukungan, mengingatkan untuk memeriksa dahak berulang, memberi pengarahan terhadap pasien dan membawa pasien ke tenaga kesehatan jika terjadi efek samping.

Pengukuran kepatuhan pada dasarnya mempresentasikan perbandingan antara dua rangkaian kejadian, yaitu bagaimana nyatanya obat diminum dengan bagaimana obat seharusnya diminum sesuai resep. Dalam konteks pengendalian tuberkulosis paru atau TB paru, kepatuhan terhadap pengobatan dapat didefinisikan sebagai tingkat ketaatan pasien-pasien yang memiliki riwayat pengambilan obat terapeutik terhadap resep pengobatan (Ratu, 2019).

Kepatuhan rata-rata pasien pada pengobatan jangka panjang terhadap penyakit TBC masih terbilang rendah. Hal ini akan mengakibatkan tingginya angka kegagalan pengobatan penderita TB paru, sehingga akan meningkatkan resiko kesakitan, kematian, dan menyebabkan semakin banyak ditemukan penderita TB paru dengan Basil Tahan Asam (BTA) yang resisten dengan pengobatan standar. Pasien yang resisten tersebut akan menjadi sumber penularan kuman yang resisten di masyarakat. Hal ini tentunya akan mempersulit pemberantasan penyakit TB paru (Jazuli dan Fauzi, 2023).

Ketidakpatuhan pasien turberkulosis paru untuk minum obat secara tuntas disebabkan karena obat TB paru harus dikonsumsi dalam jangka waktu yang panjang sehingga akan memberikan tekanan psikologis bagi penderita karena harus menjalani pengobatan yang lama. Pasien dengan tingkat kepatuhan yang sedang umumnya dikarenakan setelah menjalani terapi 1-2 bulan atau lebih, penderita akan merasakan sembuh karena berkurang atau hilangnya gejala penyakit maka penderita akan malas untuk meneruskan pengobatan kembali. Efek samping obat TB paru yang sering timbul juga menjadi salah satu alasan ketidakpatuhan pasien mengkonsumsi obat sampai tuntas (Sholihul dkk, 2020).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai kepatuhan minum obat anti tuberkulosis (OAT) pada pasien di puskesmas kota Gorontalo diperoleh kesimpulan yaitu sebagian besar Penderita Tuberkulosis memiliki kepatuhan tinggi yaitu sebanyak 23 Penderita Tuberkulosis (71,9%) adapun sebagian kecilnya memiliki kepatuhan sedang yaitu sebanyak 9 Penderita Tuberkulosis (28,1%).

UCAPAN TERIMA KASIH

Penelitian ini dapat dilaksanakan dengan baik berkat bantuan dari berbagai pihak, untuk itu peneliti mengucapkan terima kasih kepada Kepala Puskesmas Kota Barat dan Kepala Puskesmas Kota Tengah beserta masyarakat yang telah memberikan kerja sama yang baik dalam penelitian ini.

REFERENSI

- [1] Afila Christy, B., & Susanti. R (2022). Hubungan tingkat kepatuhan minum obat pasien tuberkulosis terhadap efek samping obat anti tuberkulosis (OAT) Jurnal Syifa Sciencea and clinical Research. 4(2) <https://doi.org/10.37311/Jsscr.vni2.14830>
- [2] Hafidz. Hubungan antar faktor resiko dengan kejadian TB pada anak di poliklinik anak rumah sakit TK 11. Meuraksa jakarta (skripsi) jakarta : PSSK FK VETERAN : 2021
- [3] Jazuli, L., & Fauzi, A. (2023) Analisis tingkat kepatuhan siswi remaja dalam mengonsumsi makanan bergizi terhadap pencegahan stunting di kabupaten Karawang jip - Jurnal ilmiah ilmu pendidikan, 6(3), 2039.2047
- [4] Kemenkes RI. 2014. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- [5] Kemenkes RI. 2015. *Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015- 2019*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- [6] Kemenkes RI. 2017. *Data dan Informasi Kesehatan Profil Kesehatan Indonesia* . Kemenkes RI. 2021. *Situasi Tuberkulosis di Indonesia Tahun 2020*.
- [7] Ratu, hafifa (2019) gambaran tingkat stres kualitas hidup pasien MDD-tb di poliklinik rumah sakit paru. bandung : Poltekkes Kemenkes bandung
- [8] Samory, U. S., yunalia, E. M., Suharto, I. P. S., & Nurseskasatmata, s. (2022) Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pasien terhadap pengobatan pasien tuberkulosis paru di puskesmas Urei-Faisei (URFAS) Indonesia healt science jurnal, 2(1), 37-45 <https://doi.org/10.52298/ihsj.v2i1.2>
- [9] Sholihun. A, dkk., (2020) Hubungan tingkat pendidikan dengan kepatuhan berobat TB paru di wilayah kabupaten Lamongan pada Januari 2016-Desember 2018. Jurnal Medika arteriana vol 2 no 2 Lawhead JB, Baker MC. Introduction to veterinary science. New York: Thomson Delmar Learning; 2005.
- [10] Wajiman (2022). Hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat pasien tuberkulosis paru di puskesmas sungai biru
- [11] World Health Organization. 2018. *Global Report Tuberculosis*. Geneva: *World Health Organization 2018*.