

**ANALISIS HUBUNGAN EFEK SAMPING DENGAN KEPATUHAN
MINUM OBAT ANTITUBERKULOSIS PADA PASIEN
TUBERKULOSIS DI RS KARSA HUSADA BATU
PERIODE MEI-JUNI 2023**



Oleh :

**Rahayu Wiji Astutik
25195836A**

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2023**

**ANALISIS HUBUNGAN EFEK SAMPING DENGAN KEPATUHAN
MINUM OBAT ANTITUBERKULOSIS PADA PASIEN
TUBERKULOSIS DI RS KARSA HUSADA BATU
PERIODE MEI-JUNI 2023**

SKRIPSI

*Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat mencapai
derajat Sarjana Farmasi (S.Farm)
Program Studi S1 Farmasi pada Fakultas Farmasi
Universitas Setia Budi*

Oleh :

**Rahayu Wiji Astutik
25195836A**

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2023**

PENGESAHAN SKRIPSI

Berjudul:

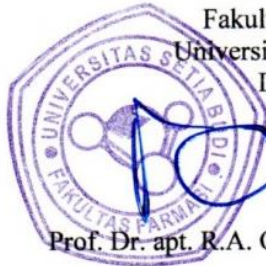
**ANALISIS HUBUNGAN EFEK SAMPING DENGAN KEPATUHAN
MINUM OBAT ANTITUBERKULOSIS PADA PASIEN
TUBERKULOSIS DI RS KARSA HUSADA BATU
PERIODE MEI-JUNI 2023**

Oleh :

**Rahayu Wiji Astutik
25195836A**

Dipertahankan di hadapan Panitia Penguji Skripsi
Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi
Pada tanggal : 18 Juli 2023

Mengetahui,
Fakultas Farmasi
Universitas Setia Budi
Dekan,



Prof. Dr. apt. R.A. Oetari, S.U., M.M., M.Sc.

Pembimbing Utama

Prof. Dr. apt. R.A. Oetari, S.U., M.M., M.Sc.

Pembimbing Pendamping

apt. Avianti Eka D. A. P., S. Farm., M.Sc.

Penguji :

1. Dr. apt. Jason Merari P., M.Si., MM.
2. apt. Dra. Pudiastuti RSP., M.M.
3. Lukito Mindi Cahyo, S.K.G., M.P.H.
4. Prof. Dr. apt. R.A. Oetari, S.U., M.M., M.Sc.

1.

2.

3.

4.

HALAMAN PERSEMBAHAN

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarokatuh

Alhamdulillah rabbil'alam, puja dan puji syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat serta karunia-Nya sehingga saya dapat menyelesaikan penulisan proposal sampai dengan skripsi ini. Tidak lupa rasa syukur saya panjatkan kepada Nabi Muhammad SAW yang menjadi suri teladan bagi kita semua. Skripsi ini saya persembahkan kepada :

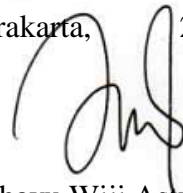
1. Kedua orang tua saya Alm. Bapak Suwono dan Ibu Siti Asiyah yang selalu menjadi alasan saya untuk terus semangat dan bertahan dalam menyelesaikan pendidikan dibangku perkuliahan ini.
2. Teruntuk kakak saya Ayu Wulandari S.Pd. yang sudah membantu saya dalam segi apapun.
3. Teruntuk teman-teman baik saya Triska, Shinta, Iftitah dan Isworo terima kasih sudah memberikan hiburan, motivasi dan semangat selama menjalani perkuliahan yang penuh dengan kejutan ini.
4. Teruntuk teman-teman seperjuangan saya yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu.

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil dari pekerjaan saya sendiri dan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila skripsi ini merupakan hasil jiplakan dari penelitian/karya ilmiah/skripsi orang lain, maka saya siap menerima sanksi, baik secara akademis maupun hukum.

Surakarta, 2023



Rahayu Wiji Astutik

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wrahmatullahi Wabarakatuh

Alhamdulillahirabbil'alamin, puji syukur atas kehadiran Allah SWT, karena atas segala berkat dan rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul "ANALISIS HUBUNGAN EFEK SAMPING DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT ANTITUBERKULOSIS PADA PASIEN TUBERKULOSIS DI RS KARSA HUSADA BATU PERIODE MEI-JUNI 2023". Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk mencapai derajat Sarjana Farmasi (S. Farm) pada Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.

Penulis menyadari dalam penyusunan skripsi ini tidak terlepas dari bantuan berbagai pihak, untuk itu penulis ingin menyampaikan terima kasih kepada :

1. Dr. Ir. Djoni Tarigan, MBA, selaku Rektor Universitas Setia Budi Surakarta.
2. Prof. Dr. apt. R. A. Oetari, S. U., M. M., M. Sc. selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi, Surakarta dan selaku dosen pembimbing utama yang telah memberikan banyak waktu, dukungan, semangat, arahan, serta nasehat sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
3. apt. Avianti Eka Dewi Aditya P., S. Farm., M. Sc. selaku dosen pendamping yang telah memberikan banyak waktu, dukungan, semangat, arahan, serta nasehat sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
4. Dr. Drs. Mardiyono, M. Si. selaku dosen pembimbing akademik yang selalu memberikan arahan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan tepat waktu.
5. Seluruh dosen penguji yang sudah bersedia meluangkan waktu untuk menguji, memberikan saran untuk kebaikan skripsi ini.
6. Seluruh dosen Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi.
7. Seluruh tenaga medis di RSUD Karsa Husada Batu.
8. Seluruh keluarga besar yang sangat saya cintai dan banggakan, terutama dan paling utama kedua orangtua serta kakak saya yang tak luput memberikan do'a dan semangat untuk menyelesaikan skripsi ini.
9. Seluruh pihak yang sudah terlibat dalam penelitian saya yang tidak

dapat saya sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata kesempurnaan serta tidak dapat terselesaikan tanpa bantuan dari berbagai pihak sehingga kritik dan saran yang membangun sangat diharapkan oleh penulis, dan kiranya skripsi ini dapat bermanfaat bagi para pembaca.

Surakarta, 2023

Rahayu Wiji Astutik

DAFTAR ISI

| | Halaman |
|--|---------|
| HALAMAN JUDUL | i |
| PENGESAHAN SKRIPSI..... | ii |
| HALAMAN PERSEMBAHAN..... | iii |
| PERNYATAAN | iv |
| KATA PENGANTAR..... | v |
| DAFTAR ISI | vii |
| DAFTAR TABEL | x |
| DAFTAR GAMBAR..... | xi |
| DAFTAR LAMPIRAN | xii |
| DAFTAR SINGKATAN..... | xiii |
| ABSTRAK | xiv |
| ABSTRACT | xv |
| BAB I PENDAHULUAN | 1 |
| A. Latar Belakang..... | 1 |
| B. Rumusan Masalah..... | 4 |
| C. Tujuan Penelitian | 4 |
| D. Manfaat Penelitian | 4 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA..... | 6 |
| A. Efek Samping Obat | 6 |
| 1. Definisi Efek Samping Obat | 6 |
| 2. Klasifikasi efek Samping Obat..... | 7 |
| 2.1 Tipe A. | 7 |
| 2.2 Tipe B. | 7 |
| 2.3 Tipe C. | 7 |
| 2.4 Tipe D. | 8 |
| 2.5 Tipe E..... | 8 |
| 2.6 Tipe F..... | 8 |
| B. Tuberkulosis..... | 8 |
| 1. Definisi Tuberkulosis | 8 |
| 2. Etiologi dan Patogenesis Tuberkulosis | 9 |
| 3. Epidemiologi | 10 |
| 4. Tanda- Tanda dan Gejala Klinis..... | 11 |
| 5. Terapi Antituberkulosis..... | 12 |
| 6. Tata Laksana Terapi Tuberkulosis | 12 |
| 7. Klasifikasi Tuberkulosis..... | 13 |
| 7.1. Tuberkulosis paru. | 13 |

| | |
|---|----|
| 7.2. Tuberkulosis ekstra paru..... | 13 |
| 8. Kategori Tuberkulosis..... | 13 |
| 8.1. Kategori 1. | 13 |
| 8.2. Kategori 2. | 14 |
| 8.3. Kategori 3. | 14 |
| 9. Tipe Pasien..... | 14 |
| 9.1. Kasus baru. | 14 |
| 9.2. Kasus kambuh (<i>relaps</i>). | 14 |
| 9.3. Kasus putus berobat (<i>default/Drop</i> <i>Out/DO</i>). | 14 |
| 9.4. Kasus gagal (<i>failure</i>). | 14 |
| 9.5. Kasus pindahan (<i>transfer in</i>). | 14 |
| 9.6. Kasus lain..... | 14 |
| 10. Pengobatan..... | 14 |
| 10.1. Tahap intensif..... | 15 |
| 10.2. Tahap lanjutan..... | 15 |
| 11. Golongan Antituberkulosis..... | 15 |
| 11.1. Obat Anti-Tuberkulosis Lini Pertama..... | 16 |
| 11.2. Obat Anti-Tuberkulosis Lini Kedua..... | 16 |
| 11.3. Obat Anti-Tuberkulosis Lini Ketiga..... | 17 |
| 12. Efek Samping Obat Antituberkulosis..... | 19 |
| 12.1. Isoniazid..... | 19 |
| 12.2. Rifampisin..... | 19 |
| 12.3. Etambutol..... | 20 |
| 12.4. Pirazinamid..... | 20 |
| C. Kepatuhan..... | 22 |
| 1. Pengertian Kepatuhan..... | 22 |
| 2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan..... | 23 |
| 2.1 Karakteristik penyakit dan terapi..... | 23 |
| 2.2 Faktor inter-personal..... | 23 |
| 2.3 Faktor lingkungan..... | 23 |
| 3. Alat Ukur Kepatuhan..... | 24 |
| D. Kerangka Konsep..... | 25 |
| E. Landasan Teori..... | 25 |
| F. Hipotesis..... | 28 |
| BAB III METODE PENELITIAN..... | 29 |
| A. Rancangan Penelitian..... | 29 |
| B. Waktu dan tempat penelitian..... | 29 |

| | | |
|----------------|--|----|
| C. | Populasi dan Sampel penelitian | 29 |
| 1. | Kriteria inklusi..... | 29 |
| 2. | Kriteria eksklusi | 30 |
| D. | Definisi Operasional Variabel..... | 30 |
| E. | Instrumen Penelitian | 31 |
| 1. | Kepatuhan Minum Obat | 31 |
| 2. | Kejadian efek samping | 31 |
| 3. | Rekam medis | 33 |
| 4. | Data IFRS (resep)..... | 33 |
| F. | Uji Validitas dan Reliabilitas | 34 |
| G. | Pengumpulan Data | 35 |
| H. | Pengolahan dan Analisis Data | 35 |
| I. | Skema Jalannya Penelitian..... | 38 |
| BAB IV | HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN | 39 |
| A. | Uji Validitas dan Reliabilitas | 39 |
| 1. | Hasil Pengujian Validitas | 39 |
| 2. | Hasil Pengujian Reliabilitas | 41 |
| B. | Karakteristik Responden..... | 41 |
| 1. | Usia | 42 |
| 2. | Jenis kelamin | 42 |
| 3. | Pendidikan | 43 |
| 4. | Pekerjaan | 44 |
| 5. | Lama Pengobatan | 44 |
| C. | Profil Obat Responden..... | 45 |
| D. | Distribusi Responden berdasarkan Efek Samping OAT | 46 |
| E. | Distribusi Responden berdasarkan Kepatuhan Minum Obat | 48 |
| F. | Hubungan Efek Samping Obat dengan Kepatuhan | 50 |
| 1. | Dukungan dari keluarga | 51 |
| 2. | Peran petugas kesehatan..... | 51 |
| 3. | Kartu asuransi kesehatan..... | 51 |
| G. | Keterbatasan Penelitian..... | 52 |
| BAB V | KESIMPULAN DAN SARAN..... | 53 |
| A. | Kesimpulan | 53 |
| B. | Saran | 53 |
| DAFTAR PUSTAKA | | 54 |
| LAMPIRAN | | 59 |

DAFTAR TABEL

| | Halaman |
|--|---------|
| 1. Jenis, Sifat dan Dosis OAT lini pertama | 12 |
| 2. Penggolongan OAT | 15 |
| 3. Kelompok Obat Anti TB | 16 |
| 4. Mekanisme aksi antituberkulosis lini pertama dan lini kedua..... | 17 |
| 5. Dosis untuk paduan OAT FDC Kategori 1 | 18 |
| 6. Dosis paduan OAT Kombipak untuk Kategori 1 | 18 |
| 7. Dosis untuk paduan OAT KDT Kategori 2 | 19 |
| 8. Dosis paduan OAT Kombipak untuk Kategori 2 | 19 |
| 9. Klasifikasi Efek Samping OAT | 20 |
| 10. Efek samping OAT dan penanganannya | 21 |
| 11. Hasil Uji Validitas Kuisisioner Efek Samping OAT | 40 |
| 12. Hasil Uji Reliabilitas | 41 |
| 13. Karakteristik Responden..... | 41 |
| 14. Distribusi Responden Berdasarkan Efek Samping OAT..... | 47 |
| 15. Hasil Tingkat Efek Samping Responden..... | 47 |
| 16. Distribusi Responden berdasarkan Kepatuhan Minum Obat | 48 |
| 17. Tabel silang efek samping OAT dengan kepatuhan minum obat Pasien TB di RSUD Karsa Husada Batu | 50 |

DAFTAR GAMBAR

| | Halaman |
|---|---------|
| 1. Bakteri <i>M. tuberculosis</i> | 9 |
| 2. Tatalaksana Terapi Tuberculosis..... | 13 |
| 3. Mekanisme Obat Anti TB | 17 |
| 4. Kerangka Konsep | 25 |
| 5. Skema Penelitian | 38 |

DAFTAR LAMPIRAN

| | Halaman |
|---|---------|
| 1. Lembar Penjelasan Sebelum Persetujuan (PSP) Kepada Calon Responden | 60 |
| 2. Informed Consent (Persetujuan Responden) | 62 |
| 3. Lembar Kuesioner Karakteristik Demografi Pasien..... | 63 |
| 4. Lembar Kuesioner Kepatuhan dan Efek Samping | 65 |
| 5. Kuisisioner | 67 |
| 6. Hasil Uji SPSS..... | 71 |
| 7. Surat Keterangan <i>Ethical Clearance</i> | 80 |
| 8. Surat Izin Penelitian Kampus | 81 |
| 9. Surat Izin Penelitian | 82 |
| 10. Surat Selesai Penelitian | 83 |
| 11. Data Rekapian Pasien | 84 |

DAFTAR SINGKATAN

| | |
|-------|---------------------------|
| R/RIF | Rifampisin |
| E/EMB | Ethambutol |
| H/INH | Isoniazid |
| OAT | Obat Anti Tuberkulosis |
| S | Streptomisin |
| TBC | Tuberkulosis |
| WHO | World Health Organization |
| Z/PZA | Pyrazinamide |

ABSTRAK

RAHAYU WIJI ASTUTIK, 2023, ANALISIS HUBUNGAN EFEK SAMPING DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT ANTITUBERKULOSIS PADA PASIEN TUBERKULOSIS DI RS KARSA HUSADA BATU PERIODE MEI-JUNI 2023, PROPOSAL SKRIPSI, FAKULTAS FARMASI, UNIVERSITAS SETIA BUDI, SURAKARTA. Dibimbing oleh Prof. Dr. apt. RA. Oetari, S.U., M.M., M. Sc. dan apt. Avianti Eka D. A. P., S. Farm., M. Sc.

Tuberkulosis adalah penyakit menular yang membutuhkan waktu lama dalam pengobatannya. Efek samping OAT dapat menyebabkan ketidakpatuhan pasien. Kepatuhan minum obat merupakan kunci keberhasilan terapi pada pasien tuberkulosis mengingat tuberkulosis dapat kambuh kembali jika pengobatan tidak adekuat dan dapat menimbulkan resistensi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan efek samping obat dengan kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis di RS Karsa Husada Batu periode Mei-Juni 2023.

Penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional* Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*. Subjek penelitian adalah pasien tuberkulosis yang sedang menjalani pengobatan OAT di poli paru RSUD Karsa Husada Batu. Jumlah sampel penelitian ini sebanyak 50 pasien sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan.

Profil penggunaan obat pada pasien tuberkulosis adalah OAT 2 FDC (24%) dan OAT 4 FDC (76%), vit. B6 (90%), vit. C (6%), parasetamol (44%) dan cetirizin (20%). Efek samping yang paling banyak dirasakan yaitu mual dan muntah, tidak nafsu makan dan warna merah pada air seni. Tingkat kepatuhan tinggi yang diperoleh 36 orang (72%) dan sedang 14 orang (28%). Tidak ada hubungan yang signifikan antara efek samping dengan kepatuhan minum OAT ($p=0,252$).

Kata kunci : Obat Antituberkulosis (OAT), efek samping, kepatuhan, tuberkulosis, MARS-5

ABSTRACT

RAHAYU WIJI ASTUTIK, 2023, ANALYSIS OF THE RELATIONSHIP BETWEEN SIDE EFFECTS WITH ANTITUBERCULOSIS DRUG DRINKING COMPLIANCE IN TUBERCULOSIS PATIENTS AT KARSA HUSADA BATU HOSPITAL FOR THE PERIOD OF MAY-JUNE 2023, THESIS, BACHELOR OF PHARMACY, FACULTY OF PHARMACY, SETIA BUDI UNIVERSITY, SURAKARTA. Supervised by Prof. Dr. apt. RA. Oetari, S.U., M.M., M. Sc. and apt. Avianti Eka D. A. P., S. Farm., M. Sc.

Tuberculosis is an infectious disease that takes a long time to treat. OAT side effects can lead to patient non-compliance. Compliance with taking medication is the key to successful therapy in tuberculosis patients considering that tuberculosis can recur if treatment is inadequate and can cause resistance. The purpose of this study was to determine the relationship between drug side effects and medication adherence in tuberculosis patients at Karsa Husada Batu Hospital for the period May-June 2023.

This research is descriptive analytic with cross sectional approach. The sampling technique used is purposive sampling. The research subjects were tuberculosis patients who were undergoing OAT treatment at the pulmonary polyclinic at Karsa Husada Batu Hospital. The number of samples in this study were 40 patients according to predetermined inclusion and exclusion criteria.

The profile of drug use in tuberculosis patients is OAT 2 FDC (24%) and OAT 4 FDC (76%), vit. B6 (90%), vit. C (6%), paracetamol (44%) and cetirizine (20%). The most common side effects are nausea and vomiting, loss of appetite and red color in urine. The high level of adherence was obtained by 36 people (72%) and moderate by 14 people (28%). There was no significant relationship between side effects and adherence to taking OAT ($p=0.252$).

Keywords : Antituberculosis Drugs (OAT), side effects, compliance, tuberculosis, MARS-5

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Mycobacterium tuberculosis adalah kuman penyebab penyakit tuberkulosis yang menular dan bersifat kronis. Tuberkulosis (TBC) ditularkan melalui udara yakni ketika penderita TBC aktif memercikkan dahak atau lendir saat batuk atau bersin. Bakteri TBC yang ada pada percikan lendir atau dahak yang biasa disebut droplet tersebut akan melayang ke udara kemudian dihirup dan masuk ke tubuh orang lain yang berada dekat dengan penderita (Ika Indah *et al.*, 2022). Penyakit TBC paling banyak menyebabkan infeksi pada paru-paru, akan tetapi dapat juga menyebabkan infeksi pada bagian lain tubuh manusia seperti tulang belakang, otak, limfoma, kulit dan ginjal. TBC tidak ditularkan melalui sentuhan seperti bersalaman atau berbagi makanan dan minuman dengan penderita tuberkulosis (Kemenkes RI, 2016).

Selama dekade terakhir sejumlah penelitian telah membuktikan bahwa morbiditas dan mortalitas terkait penggunaan obat merupakan salah satu masalah kesehatan utama. Di Amerika Serikat, ESO diperkirakan merupakan penyebab kematian terbesar ke-4 hingga ke-6. ESO mengakibatkan kematian pada beberapa ribu pasien setiap tahunnya (King *et al.*, 2014). Indonesia diperkirakan memiliki 1 juta kasus TBC baru per tahun atau sekitar 399 per 100.000 penduduk berdasarkan laporan WHO tahun 2015. Oleh karena itu Kementerian Kesehatan Republik Indonesia membuat suatu standar pedoman penanggulangan tuberkulosis nasional untuk mengoptimalkan kinerja unit pelayanan kesehatan dan pedoman ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi tenaga kesehatan dalam menjalankan tugasnya untuk melakukan penanggulangan penyakit tuberkulosis. Program pengendalian TBC ini berfokus pada penemuan dan pengobatan pasien untuk mencegah infeksi TBC sehingga dapat mengurangi angka kejadian TBC di masyarakat (Kemenkes RI, 2016).

Kejadian putus minum obat pada pasien tuberkulosis juga disebabkan karena pasien merasa kondisi tubuhnya lebih baik setelah 2 bulan awal fase pengobatan, sehingga pasien merasa sudah sembuh sehingga tidak lagi melanjutkan konsumsi obat tuberkulosisnya. Pada penderita tuberkulosis dengan usia pra lansia dan lansia, perasaan

khawatir bahwa konsumsi obat anti tuberkulosis dalam jumlah banyak dan jangka waktu yang lama akan merusak fungsi organ tubuh pasien, menyebabkan pasien tidak patuh dalam mengkonsumsi obat anti tuberkulosis dan bahkan menyebabkan insiden putus obat. Efek samping obat TBC yang muncul pada pasien dapat mempengaruhi tingkat kepatuhan pasien TBC selama pengobatan, peran tenaga kesehatan dalam pemantauan selama pengobatan sangat dibutuhkan untuk meningkatkan kepatuhan pasien dalam menelan obat secara teratur selama masa pengobatan (Arisanti, 2020).

Dampak ketidakpatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat antara lain dikemukakan oleh (Hayes *et al.*, 2009) yaitu ketidakpatuhan pada penyakit TBC dalam meminum obat yang seharusnya diminum secara berturut-turut selama enam bulan, dapat berakibat penderita TBC harus mengulang pengobatan lagi dari awal meskipun pasien sudah minum selama 1-2 minggu berturut-turut. Hal tersebut tentu saja akan memakan waktu dan biaya yang lebih banyak lagi dan kesembuhan pasien menjadi terhambat atau lebih lama.

Kepatuhan dalam mengkonsumsi obat merupakan aspek utama dalam penanganan penyakit-penyakit kronis seperti TBC. Memperhatikan kondisi yang telah dikemukakan oleh (Hayes *et al.*, 2009). kepatuhan dalam mengkonsumsi obat harian menjadi fokus dalam mencapai derajat kesehatan pasien, dalam hal ini dapat dilihat dari sejauh mana pasien mengikuti atau mentaati perencanaan pengobatan yang telah disepakati oleh pasien dan profesional medis untuk menghasilkan sasaran-sasaran terapeutik (Siregar, 2022).

Pemerintah menerapkan sistem DOTS yaitu strategi pengobatan TBC dengan pengawasan langsung terhadap pengobatan, dimana sebesar 44% penduduk terdiagnosis TBC diobati dengan obat program (Kemenkes RI, 2016). Komponen OAT dalam DOTS merupakan kombinasi obat yang berkesinambungan selama 6 sampai dengan 9 bulan yaitu Isoniazid (H), Rifampicin (R), Pyrazinamide (Z), Ethambutol (E), Streptomisin (S) bertujuan untuk mendapatkan efek terapi yang optimal (Rosamarlina *et al.*, 2019). OAT tersebut dapat menimbulkan efek samping bagi pasien. Efek samping tersebut antara lain; tidak ada nafsu makan, mual, muntah, sakit perut, pusing, sakit kepala, gatal-gatal, nyeri sendi, kesemutan, gangguan penglihatan, gangguan pendengaran, Warna kemerahan pada air seni (urine) (Abbas, 2017).

Dalam suatu studi efek samping OAT, FDC kategori 1 di Propinsi Banten dan Jawa Barat tahun 2011 didapatkan bahwa kejadian efek samping minum obat TB yang paling sering timbul adalah pada bulan pertama dan kelima yaitu mual, bulan kedua yaitu pusing, bulan ketiga, keempat dan keenam yaitu nyeri sendi. Efek samping lain yang juga ditemukan saat penggunaan OAT yaitu mengantuk dan lemas pada bulan pertama, kedua dan ketiga (Sari *et al.*, 2014).

Penelitian yang dilakukan di Makasar tahun 2017, jenis efek samping OAT yang paling banyak dialami oleh penderita TBC selama pengobatan tahap intensif adalah nyeri sendi (81%). Efek lain yang banyak dialami oleh penderita adalah mual (79,3%), gatal-gatal (77,6%), kurang nafsu makan (75,9%), pusing (67,2%) dan kesemutan (50%). Adapun efek yang paling rendah adalah gangguan pendegaran (6,9%) (Abbas, 2017).

Identifikasi dini masalah efek samping OAT sangat diperlukan agar dilakukan penanganan secara adekuat. Efek samping tersebut berdampak pada kepatuhan pasien dalam pengobatan. Putusnya pengobatan akibat adanya efek samping dapat menyebabkan resistensi kuman TBC yang dikenal dengan *Multidrug Resistance* (MDR) sehingga menjadi masalah baru dalam eradikasi TBC dan juga menambah beban bagi pasien itu sendiri. Berdasarkan hal itu, perlu untuk dilakukan penelitian monitoring efek samping OAT pada pasien yang terdiagnosis menderita tuberkulosis dan menerima regimen terapi OAT sebagai upaya identifikasi dini efek samping OAT.

Tenaga kesehatan menduduki peran paling tepat untuk melaporkan ESO yang dicurigai dalam melakukan perawatan pasien sehari-hari. Seluruh tenaga profesional kesehatan selayaknya melaporkan ESO sebagai bagian dari tanggung jawab profesi, meskipun masih terdapat keraguan terkait hubungan langsung antara reaksi yang terjadi dengan obat yang diberikan atau digunakan pasien. Informasi terkait ESO masih sangat terbatas di beberapa negara, karena belum tersedianya undang-undang atau regulasi tentang penggunaan obat yang tepat, termasuk pelaporan efek samping obat, dan kurangnya informasi yang akurat juga disebabkan adanya penggunaan obat yang tidak rasional (BPOM, 2019).

Berdasarkan hal tersebut, maka perlu dilakukan penelitian terkait analisis hubungan efek samping OAT dengan kepatuhan minum obat pada penderita TBC yang menjalani pengobatan. Hal ini bertujuan

untuk mendapatkan informasi hubungan efek samping OAT dengan kepatuhan yang dialami penderita TBC selama menjalani pengobatan OAT.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas dapat diperoleh beberapa rumusan masalah, yaitu :

1. Bagaimana profil penggunaan obat pada pasien tuberkulosis di RS Karsa Husada Batu?
2. Apakah efek samping yang muncul setelah penggunaan obat antituberkulosis pada pasien tuberkulosis di RS Karsa Husada Batu?
3. Bagaimana tingkat kepatuhan minum obat antituberkulosis pada pasien tuberkulosis di RS Karsa Husada Batu?
4. Apakah terdapat hubungan antara efek samping dengan kepatuhan minum obat pasien tuberkulosis di RS Karsa Husada Batu?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang telah dipaparkan atas dapat di ambiltujuan sebagai berikut :

1. Mengetahui obat-obat yang digunakan oleh pasien tuberkulosis di RS Karsa Husada Batu.
2. Mengetahui efek samping yang muncul akibat penggunaan obat antituberkulosis pada pasien tuberkulosis di RS Karsa Husada Batu.
3. Mengetahui tingkat kepatuhan minum obat antituberkulosis pada pasien tuberkulosis di RS Karsa Husada Batu.
4. Mengetahui hubungan antara efek samping dengan kepatuhan minum obat pasien tuberkulosis di RS Karsa Husada Batu.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini diantaranya yaitu :

1. Rumah Sakit
Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada pihak terkait mengenai efek samping obat antituberkulosis serta kepatuhan pasien dalam menggunakan OAT pada pasien tuberkulosis di RS Karsa Husada Batu.
2. Bagi Peneliti
Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan terkait

hubungan efek samping penggunaan obat antituberkulosis dengan kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis di RS Karsa Husada Batu.

3. Bagi Instansi Pendidikan

Hasil penelitian diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan atau literatur dan menambah wawasan mengenai efek samping penggunaan antituberkulosis pada pasien tuberkulosis di RS Karsa Husada Batu.