

Hubungan Pengawasan Minum Obat, Ketaatan Minum Obat, dan Paparan Ulang Dengan Angka Kejadian Tuberkulosis Kambuh pada Anak di RSUD Al-Ihsan Bandung

Atikah Nur Azizah

Prodi Pendidikan Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Bandung, Bandung, Indonesia
email: atikahnurazi@gmail.com

Rika Nilapsari

Departemen Patologi Klinik, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Bandung, Bandung, Indonesia
email: rika.nilapsari@yahoo.com

Hana Sofia Rachman

Departemen Pediatrik, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Bandung, Bandung, Indonesia
email: hanarachman40@gmail.com

ABSTRACT: Tuberculosis is a contagious disease caused by *Mycobacterium tuberculosis*. Relapse tuberculosis happens in a patient that has done complete TBC medication and has been declared cured but returns with positive BTA. The goal of this study is to analyze the correlation between Supervisor for Drug Swallowing (PMO), medication adherence, and repeated exposure with Relapse TBC incidence in children. This study is a case-control study of 54 subjects with 27 Relapse TBC patients as case and 27 TBC-cured patients as control. Subjects are taken from patients at RSUD Al-Ihsan clinic. Data was acquired from a questionnaire given while interviewing parents of TBC out patients. There was a correlation between medication adherence to Relapse TBC incidence ($p=0,0001$). There was no correlation between repeated exposure ($p=0,142$) and Supervisor for Drug Swallowing ($p=1,000$) with Relapse TBC incidence. Conclusion: It was found that medication adherence has a meaningful correlation with Relapse TBC incidence in children. Meanwhile, repeated exposure and Supervisor for Drug Swallowing has no meaningful correlation with Relapse TBC incidence in children.

Keyword: Relapse TBC, Supervisor for Drug Swallowing, medication adherence, repeated exposure

ABSTRAK: Tuberkulosis adalah suatu penyakit menular yang di sebabkan oleh *Myobacterium tuberculosi*. Tuberkulosis Kambuh merupakan pasien yang sudah pernah mendapatkan pengobatan TBC lengkap sebelumnya sampai dengan selesai pengobatan dan dinyatakan sembuh, kemudian didiagnosis kembali dengan BTA positif. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengawas minum obat, ketaatan minum obat, dan paparan ulang terhadap angka kejadian tuberkulosis kambuh pada anak. Design penelitian case control pada 54 orang dengan 27 pasien TBC kambuh dan 27 pasien sembuh TBC yang berobat di Poliklinik Anak RSUD Al-Ihsan. Data pengawas minum obat, ketaatan minum obat, dan paparan ulang diperoleh dari kuesioner yang diisi melalui wawancara dengan orangtua pasien. Hasil pada ketaatan minum obat dengan nilai $p= 0,0001$ maka dapat disimpulkan terdapat hubungan yang bermakna antara ketaatan minum obat dengan TBC kambuh. Hasil dari paparan ulang nilai $p= 0,142$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara paparan ulang dengan TBC kambuh. Nilai pengawas minum obat sebesar $p= 1,000$ sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pengawas minum obat dengan TBC kambuh. Kesimpulan dalam penelitian ini adalah Terdapat hubungan yang bermakna pada ketaatan minum obat dengan kekambuhan TBC namun tidak ada hubungan yang bermakna paparan ulang dan pengawasan minum obat dengan kekambuhan TBC.

Kata kunci : TBC kambuh, Pengawas Minum Obat, ketaatan

1 PENDAHULUAN

Tuberkulosis merupakan suatu penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Sebagian besar bakteri (Tuberculosis)TBC menyerang paru, tetapi dapat juga mengenai organ tubuh lainnya. Infeksi TBC pada anak terjadi akibat kontak dengan orang penderita TBC aktif.¹ Tuberkulosis masih menjadi penyebab utama dari morbiditas dan mortalitas pada semua umur terutama di negara berkembang.¹ Lembaga kesehatan dunia WHO (*World Health Organization*) memperkirakan pada tahun 2015 terdapat 10,4 juta kasus baru TBC di dunia. Asia Tenggara menempati posisi pertama dengan angka kejadian TBC tertinggi pada anak, yaitu 40% dari kasus di tahun 2015. Indonesia termasuk dalam tiga negara dengan angka kejadian tertinggi di dunia, bersama India dan Cina.²

Berdasarkan data Departemen Kesehatan pada tahun 2016 di Jawa Barat ditemukan sebanyak 23.774 penderita tuberkulosis paru dengan uji Basil Tahan Asam (BTA) positif. Pasien dengan keberhasilan pengobatan sebanyak 64,3%, pengobatan lengkap sebanyak 4,8%. Data dari Departemen Kesehatan pada tahun 2016 didapatkan penderita TBC Anak di Jawa Barat 200 penderita.³

Tuberculosis (TBC) relaps atau TBC kambuh merupakan pasien TBC yang sebelumnya sudah pernah mendapatkan pengobatan TBC lengkap dan sudah dinyatakan sembuh, kemudian didiagnosis kembali dengan TB BTA positif berdasarkan pemeriksaan apusan atau kultur. Jumlah kasus pengobatan ulang di Indonesia sebanyak 8,542 kasus dan 70% merupakan kasus TBC kambuh atau relaps.⁴

Faktor faktor yang dapat menyebabkan TBC kambuh kembali adalah paparan dari pasien positif TBC, status imunisasi pasien TBC dan status Gizi. Faktor lain yang dapat menyebabkan TBC kambuh adalah paparan ulang, dimana pada penelitian sebelumnya mengatakan bahwa paparan ulang bisa didapatkan dari perumahan yang terlalu padat sehingga dapat memudahkan penularan penyakit TBC terhadap oranglain, data yang dihasilkan dari hubungan paparan ulang dengan TBC kambuh adalah 95%. Faktor selanjutnya adalah riwayat minum obat, riwayat minum obat merupakan tindakan yang dilakukan oleh pasien TBC yang

pernah minum obat OAT dengan teratur dan sesuai ketentuan yang diberikan oleh dokter selama pengobatannya. Penelitian sebelumnya mengatakan bahwa 21,4% pasien tidak minum obat secara teratur dapat mempengaruhi kekambuhan pada TBC. Pengawas minum obat juga dapat mempengaruhi kekambuhan TBC, keluarga atau pengawas mempunyai peran penting terhadap penderita TBC, penelitian dari Khunnah (2010) mengatakan bahwa kurangnya dukungan dari pengawas dapat memiliki risiko 10 kali lebih besar untuk mengalami TBC kambuh.⁵

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan Pengawas Minum Obat, Ketaatan Minum Obat, dan Paparan Ulang Dengan Angka Kejadian Tuberkulosis Kambuh pada Anak di RSUD Al- Ihsan Bandung.

2 METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini sampel diambil dengan *simple random sampling* dari pasien yang didiagnosis TBC kambuh dan TBC sembuh di RSUD Al- Ihsan Bandung. Penelitian ini merupakan studi analisis dengan *Case Control*.

Variabel terikat pada penelitian ini adalah kejadian TBC Kambuh pada Anak di RSUD Al- Ihsan Bandung. Sedangkan variabel bebas pada penelitian ini pengawas minum obat (PMO), ketaatan minum obat, dan paparan ulang.

Kriteria inklusi penelitian adalah anak dengan TBC kambuh dan anak TBC sembuh yang bersedia mengikuti penelitian. Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah pasien atau wali yang menolak menjadi subjek penelitian. Pada penelitian dilakukan analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan masing-masing dari variabel yaitu variabel bebas dan terikat untuk melihat distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variabel yang diteliti yaitu Pengawas Minum Obat, Ketaatan Minum Obat, dan Paparan Ulang Dengan Angka Kejadian Tuberkulosis Kambuh pada Anak di RSUD Al- Ihsan Bandung. Analisis bivariat menggunakan uji *chi-square*. Pengujian data ini untuk mengetahui hubungan antara dua variabel independen dan dependen pada derajat kemaknaan 95% ($\alpha = 0,05$). Bila nilai $p \leq 0,05$ maka hubungan antara dua variabel tersebut secara statistik bermakna, tetapi

jika nilai $p > 0,05$ maka secara statistik tidak ada hubungan yang bermakna.

Penelitian ini sudah mendapatkan persetujuan etik (*ethical approval*) dengan nomor: 352/Dek/FK-k/P-Skr/VIII/2019 dari Komite Etik Penelitian Kesehatan, Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung.

3 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil Penelitian

Telah dilakukan penelitian mengenai hubungan pengawas minum obat, ketaatan minum obat, dan paparan ulang terhadap angka kejadian tuberkulosis kambuh pada anak di RSUD Al- Ihsan Bandung pada Bulan Agustus – Oktober 2019 dengan subjek penelitian adalah pasien yang terdiagnos TBC kambuh dan pasien dengan TBC sembuh sebagai kontrol. Jumlah subjek penelitian yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi berjumlah 54 responden.

Tabel 1 Karakteristik subjek penelitian

Variabel	N=54
Usia	
Mean±Std	6.34±2.406
Median	6.00
Range (min-max)	2.50-11.00
Jenis kelamin	
Laki-laki	26(48.1%)
Perempuan	28(51.9%)
Pekerjaan Orangtua	
Buruh	2(3.7%)
Petani	2(3.7%)
Wiraswasta	34(63.0%)
Karyawan	13(24.1%)
Guru	2(3.7%)
Supir	1(1.9%)
Pendidikan Orangtua	
Rendah	3(5.6%)
Menengah	47(87.0%)
Tinggi	4(7.4%)

Didapatkan 54 responden dengan karakteristik pada usia responden, pekerjaan orangtua

responden, pendidikan orangtua responden . Untuk rata-rata Usia pasien adalah 6.34 ± 2.406 tahun dengan jenis kelamin yang hampir sama banyak yaitu pasien laki-laki sebanyak 26 atau sebesar 48.1% dan perempuan sebanyak 28 atau sebesar 51.9%. Orangtua penderita terbanyak adalah wiraswasta (63%) dan karyawan (24,1%), dengan pendidikan ibu didominasi oleh pendidikan mengah (87%).

Tabel 2 Gambaran ketaatan minum obat, paparan ulang dan pengawas minum obat

Variabel	N=54
Ketaatan minum obat	
Teratur	32(59.3%)
Tidak teratur	22(40.7%)
Paparan Ulang	
Ada	9(16.7%)
Tidak	45(83.3%)
Pengawasan minum obat	
Baik	51(94.4%)
Buruk	3(5.6%)

Didapatkan data dari tabel 2 bahwa penderita memiliki ketaatan minum obat yang hampir sama yaitu 59,3% teratur dan 40,7% tidak teratur minum obat. Hampir sebagian besar tidak memiliki riwayat paparan ulang TB (83,3%) dan memiliki pengawasan minum obat yang baik (94,4%).

3.2 Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dengan menggunakan uji chi square menunjukkan bahwa ada hubungan antara ketaatan minum obat dengan TBC kambuh dengan nilai $p=0,001$ ($p>0,05$). Berdasarkan penelitian ini, responden yang mengalami kekambuhan TBC lebih banyak pada responden yang tidak teratur minum obat (70,4%) dibanding responden yang teratur minum obat (29,6%).

Pada hasil penelitian ini terdapat hubungan antara ketaatan minum obat dengan kekambuhan TBC. Seseorang yang tidak minum obat secara teratur akan berpeluang mengalami kekambuhan TBC lebih besar dibandingkan dengan orang yang teratur minum obat.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian

4 KESIMPULAN

terdahulu yang dilakukan oleh Ruslantri (2013), menyatakan bahwa ada hubungan antara ketaatan minum obat dengan TBC kambuh. Berdasarkan penelitian Rohmad(2012) menyatakan bahwa pasien yang meminum obat tidak teratur lebih berisiko kambuh 2,27 kali dibandingkan dengan pasien yang teratur meminum obat. Menurut Dini(2011) mengatakan bahwa beberapa dari orangtua pasien lupa memberikan obat dan obat yang diberikan tidak tertelan karena dimuntahkan oleh anak. Faktor lain tidak teratur minum obat antara lain tidak mengambil obat, meminum obat dengan dosis yang salah atau tidak meminum jumlah obat yang diberikan oleh dokter, dan berhenti meminum obat sebelum waktunya.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan menggunakan uji *Exact Fisher* yang diperoleh $p=0,142$ ($p > 0,05$). Berdasarkan penelitian ini, tidak ada hubungan antara paparan ulang dengan TBC kambuh karena sebagian besar responden kasus dan kontrol tidak memiliki sumber penularan. Selain itu penelitian yang dilakukan Rohmad (2012) mengatakan bahwa ada hubungan antara paparan ulang dengan kejadian TBC kambuh dikarenakan penderita TBC tinggal serumah dengan penderita TBC lain sehingga berisiko lebih besar untuk kambuh.

Berdasarkan penelitian (rohmad 2012) hasil ini tidak sesuai dan didapatkan hasil bahwa pasien tidak memiliki sumber penularan pada lingkungan sekitarnya, sehingga memiliki risiko yang tinggi untuk mengalami TBC kambuh.

Berdasarkan hasil penelitian uji *Exact Fisher* diperoleh nilai $P=1,000$ (nilai $P > 0,05$) yang berarti tidak ada hubungan antara pengawas minum obat dengan TBC kambuh karena sebagian besar responden memiliki pengawas minum obat yang cukup baik.

Hasil peneliti ini sesuai dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Ruslanti(2013) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pengawas minum obat dengan TBC kambuh. Pengawas minum obat pada anak dipengaruhi oleh pengetahuan ibu ataupun pengasuhnya terhadap proses pemberian obat, pengetahuan pengasuh mengenai tata cara dan manfaat dari pengobatan sangat berpengaruh dalam proses penyembuhan TBC anak.

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan pengawas minum obat, ketaatan minum obat, dan paparan ulang terhadap angka kejadian tuberkulosis kambuh pada anak di RSUD Al- Ihsan Bandung dapat disimpulkan sebagai berikut: Terdapat hubungan yang bermakna pada ketaatan minum obat dengan kekambuhan TB namun tidak ada hubungan yang bermakna paparan ulang dan pengawasan minum obat dengan kekambuhan TB.

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada institusi, dosen serta staf Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung, serta seluruh pihak yang telah membantu pelaksanaan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Pusat dan data Informasi. Jakarta; 2017.
- Elsa puspita, erwin christianto, indra yovi, Gambaran Status Gizi Pada Pasien Tuberkulosis Paru (Tb Paru) Yang Menjalani Rawat Jalan Di Rsud Arifin Achmad Pekanbaru. JOM FK. Oktober 2016; 3(2).
- Angga P. Kautsar, Tina A. Intani. Kepatuhan Dan Efektivitas Terapi Obat Anti Tuberkulosis (OAT) Kombinasi Dosis Tetap (KDT) Dan Tunggal Pada Penderita TB Paru Anak Di Salah Satu Rumah Sakit Di Kota Bandung. Jurnal Farmasi Klinik Indonesia. September 2016 ; 5(3): 215–224.
- Adelia Ratna Sundari Gunawan, Rohani Lasmaria Simbolon, Dina Fauzia . Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kepatuhan Pasien Terhadap Pengobatan Tuberkulosis Paru Di Lima Puskesmas Se-Kota Pekanbaru. 2017;4;(2)
- Kemenkes. November 2014 Pengendalian Tuberkulosis. Pedoman Nasional.2014
- Kemenkes. Maret 2016 Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia. infoDATIN. 2016