

BAB 4

PEMBAHASAN

4.1 Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat

Penyakit TB sangat rentang dengan kejenuhan dalam melakukan pengobatan juga yang ditemukan kondisi di lapangan saat ini masih tingginya angka penderita TB paru yang mangkir dalam pengobatan secara lengkap dan teratur. Kondisi ini disebabkan karena ketidakpatuhan penderita TB paru dalam menjalani pengobatan. Kepatuhan merupakan elemen penting dalam perilaku hidup sehat. Selain itu pengobatan penyakit TB paru menjadi sebuah hal yang dikawatirkan karena memerlukan periode pengobatan yang lama dan rutin yaitu 6-8 bulan. Dengan demikian, banyaknya kasus mangkir dalam pengobatan TB paru sangat beralasan, apabila penderita tidak teratur atau tidak selesai dalam menjalankan pengobatan, justru akan mengakibatkan terjadinya kekebalan ganda kuman TB paru terhadap Obat Anti TB paru (OAT), yang akhirnya untuk pengobatannya penderita harus mengeluarkan biaya yang tinggi/mahal serta dalam jangka waktu yang relatif lebih lama (Safri *et al.* 2019).

Setelah menelusuri dua belas artikel yang *direview*, lebih dari 50% artikel memaparkan faktor pengetahuan menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pada pasien TB paru, kurangnya pengetahuan pasien TB paru disebabkan oleh tingkat pendidikan yang rendah, karena semakin rendah tingkat pendidikannya, semakin rendah juga tingkat penyelesaian pengobatannya (Fang, Dan, *et al.* 2019). Pengetahuan pasien TB tentang gejala TB, cara pencegahan dan pengetahuan tentang BCG dapat meningkatkan kepatuhan berobat pasien TB paru (Fang, Shen, *et al.* 2019). Menurut Notoatmodjo (2010), bahwa

tindakan seseorang terhadap masalah kesehatan pada dasarnya akan dipengaruhi oleh pengetahuan seseorang terhadap masalah tersebut. Dalam hal ini semakin tinggi tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh penderita TB paru maka semakin tinggi pula kepatuhan penderita tersebut untuk melakukan pengobatan (Notoatmojo, 2010). Pengetahuan mempengaruhi tindakan pasien untuk mengambil keputusan dalam berobat, termasuk dalam memutuskan untuk patuh atau tidak dalam meminum obat, karena pengetahuan pasien dapat mengetahui sejauh mana tingkat penyakit yang ia derita sehingga pasien sadar akan pentingnya taat dalam melakukan pengobatan, selain itu perlu adanya intervensi untuk memberikan pendidikan kesehatan mengenai penyakit TB paru kepada penderita.

Efek samping obat yang dapat diatasi merupakan faktor yang meningkatkan kepatuhan minum obat pasien TB paru. Efek samping obat merupakan alasan utama pasien TB untuk berhenti minum obat, efek samping obat itu diantaranya adalah mual, muntah, ruam dan gatal yang sangat membuat mereka tidak nyaman dan mengganggu aktivitas keseharian (Zhang *et al.* 2020). Adanya efek samping OAT merupakan salah satu penyebab terjadinya kegagalan dalam pengobatan TB Paru. Itu disebabkan karena kandungan OAT bekerja tidak hanya pada *Mycobacterium tuberculosis* melainkan pada reseptor di anggota tubuh lain. Untuk mengurangi efek samping itu maka penyuluhan penting dilakukan, sehingga penderita akan lebih mengetahui lebih dahulu tentang efek samping obat dan tidak cemas apabila pada saat pengobatan terjadi efek samping (Tukayo, Hardyanti, and Madeso 2020). Kepatuhan minum obat sangat mempengaruhi dalam kepatuhan pasien untuk meminum obat, oleh karena itu perlu dilakukan penyuluhan kesehatan baik oleh petugas kesehatan maupun penderita TB Paru yang sudah sembuh agar penderita

dapat mempersiapkan diri menghadapi efek samping obat, dengan demikian pasien tidak perlu lagi merisaukan efek yang buruk dari obat anti TB dan pasien dapat termotivasi untuk menyelesaikan pengobatannya.

Jarak pelayanan kesehatan dengan tempat tinggal penderita memiliki keterkaitan untuk mempengaruhi kepatuhan minum obat pasien TB paru. Tempat tinggal di pedesaan juga menjadi faktor yang mempengaruhi kepatuhan berobat berikutnya, pasien dari daerah pedesaan memiliki hasil pengobatan yang secara signifikan tidak berhasil dibandingkan dengan pasien dari daerah perkotaan (Ejeta *et al.* 2018). Desentralisasi pengambilan obat dan penyampaian informasi kesehatan pada setiap kunjungan adalah solusi yang disarankan agar kepatuhan pasien TB dalam menjalankan pengobatan meningkat (Woimo *et al.* 2017). Kebanyakan pasien TB paru untuk mengakses pelayanan kesehatan memilih mencari pelayanan lebih mudah juga terjangkau dari wilayah daerahnya, tersedianya akses kendaraan yang tidak sulit dan memiliki tarif yang murah membuat suatu pilihan tersendiri untuk pelayanan kesehatan. Penderita TB paru yang memiliki waktu kunjungan banyak artinya harus kembali ke Rumah sakit secara rutin akan mempengaruhi kondisi keuangan (Wulandari 2015). Kepatuhan berobat pasien TB paru dapat diupayakan salah satunya dengan memberikan fasilitas pemberian obat OAT di tiap-tiap daerah kecil kota, dan kenyataan saat ini telah banyak tersebar pusat kesehatan yang terletak di daerah-daerah terpencil untuk mempermudah akses pasien TB paru dalam memperoleh pengobatan.

Pengawasan dan kunjungan oleh tenaga kesehatan selama proses perawatan merupakan hal yang penting, perlakuan ini memiliki efek positif karena dengan kunjungan yang dilakukan oleh tenaga medis membuat kepatuhan berobat pasien

TB paru meningkat, selain itu dalam proses kunjungan tenaga medis mengajarkan mengenai pengetahuan tentang penyakit TB dan membuat mereka sadar akan pentingnya kepatuhan pengobatan (Fang, Shen, *et al.* 2019). Peran petugas kesehatan dalam memberikan motivasi dan dorongan ditinjau dari aspek frekuensi pemberian motivasi, bentuk-bentuk motivasi, dan kendala-kendala yang dihadapi oleh pasien dalam pengobatan khususnya dalam kepatuhan minum obat TB Paru (Rahmasari 2018). Maka sudah sepatutnya untuk menunjang kepatuhan minum obat pasien TB Paru, peran pengawasan minum obat dan kunjungan oleh tenaga kesehatan dilakukan secara sistematis dengan memberi penyuluhan, mengingatkan penderita agar patuh terhadap pengobatan dan memeriksa kondisi penderita TB Paru.

Pengawas Menelan Obat (PMO) yang paling penting adalah di fase dua bulan pertama karena pada fase ini pemeriksaan smear sering kali negatif yang akan mengakibatkan pasien TB paru mengira dirinya telah sembuh (Diallo *et al.* 2018). Selanjutnya pasien yang dikelola sendiri oleh keluarga yang dalam hal ini bertindak sebagai PMO dapat meningkatkan penerimaan dan proaktif dalam melakukan kegiatan pengobatan bagi dirinya sendiri, sebaliknya penderita yang tidak memiliki PMO kurang dalam memperhatikan ketepatan dan kepatuhan berobat anti-TB (Du *et al.* 2020). Menjamin ketekunan dan keteraturan pengobatan TB paru agar sesuai dengan jadwal maka dibutuhkan pengawas menelan obat (PMO), pengawasan menelan obat adalah orang yang dikenal, dipercaya dan disetujui oleh petugas kesehatan maupun penderita serta disegani dan di hormati penderita, dan bersedia dengan sukarela membantu mengawasi penderita menelan obat setiap hari (Sormin 2014). Peran petugas kesehatan dalam lingkup PMO meliputi: kegiatan PMO dalam

kepatuhan berobat pasien, pembentukan PMO, petugas PMO memastikan pasien benar-benar minum obat, petugas kesehatan memastikan PMO adalah orang terdekat, dapat di percaya dan telah disetujui oleh petugas kesehatan, serta pelatihan dan pengawasan terhadap PMO (Rahmasari 2018). Peran PMO sangat menentukan keberhasilan dan kepatuhan minum obat pasien TB Paru, untuk itu yang berperan dalam PMO adalah petugas kesehatan atau anggota keluarga yang telah memahami aturan minum obat.

Obat tradisional sering kali membuat pasien TB merasa dirinya sembuh karena memiliki dampak yang dirasa nyaman bagi penderita, tidak memiliki efek samping, rasa yang lebih enak daripada obat anti-TB, tidak ada batasan waktu yang ketat untuk minum obat, dan tidak ada resistensi. Itu sebabnya banyak pasien TB paru yang memilih berhenti minum obat dan beralih ke pengobatan tradisional di Tibet dengan berbahan dasar tumbuh-tumbuhan (Zhang *et al.* 2020). Orang-orang Tibet telah terbiasa hidup dengan lanskap budaya yang didasarkan pada prinsip-prinsip kesederhanaan yang selaras dengan lingkungan, Tibet hidup dalam harmoni dengan alam dan diperkuat prinsip *self-contentment*: lingkungan harus digunakan untuk memenuhi kebutuhan seseorang termasuk pengobatan TB Paru (Dalai, 2014). Beberapa ras atau suku di dunia menganggap penyakit adalah kutukan dan harus disembuhkan dengan ritual tertentu dengan tujuan mengusir roh jahat atau penyakit yang diderita seseorang dari ras atau suku mereka (Videl *et al.* 2010). Hal tersebut memunculkan kebiasaan dimasyarakat sehingga dapat berpengaruh terhadap kebiasaan berobat khususnya kepatuhan dalam minum obat pasien TB Paru, selain itu memberi informasi penderita bahwa obat tradisional tidak dapat menggantikan

obat anti TB Paru perlu dilakukan, sehingga penderita sadar akan pentingnya tetap mengkonsumsi obat anti TB.

Dukungan keluarga merupakan komponen penting dalam keberhasilan pengobatan pasien TB paru. Dengan menyertakan anggota keluarga pasien TB dapat dengan mudah terbantu untuk melakukan pengobatan rutin TB paru (Nguyen 2016). Anggota keluarga yang memiliki pengetahuan tentang pengobatan TB paru dan tidak sibuk dengan pekerjaannya dapat meningkatkan signifikansi anggota keluarganya yang mengidap TB paru untuk patuh dalam meminum obat, selain itu dukungan anggota keluarga memainkan peran penting dalam ketaatan pengobatan karena dapat memberikan pengertian agar anggota keluarga yang mengidap TB paru tetap melanjutkan pengobatannya (Zhang *et al.* 2020). Peran keluarga yang baik merupakan motivasi atau dukungan yang ampuh dalam mendorong pasien untuk berobat teratur sesuai anjurannya (Fitri 2018). Jenis-jenis dukungan keluarga menurut Friedman (1998) adalah yang pertama, dukungan emosional yaitu mengkomunikasikan cinta, peduli, percaya pada anggota keluarganya (pasien TB), kedua adalah dukungan instrumental yang berarti mengacu pada penyediaan barang atau jasa yang dapat digunakan seperti dukungan finansial bagi keluarga berpendapatan rendah, ketiga adalah dukungan informasi yaitu memberikan nasihat, usulan, saran, petunjuk dan pemberian informasi, lalu yang terakhir adalah dukungan penghargaan yang berarti dukungan ini terjadi lewat ungkapan penghargaan yang positif untuk individu (Friedman, 1998). Faktor keluarga sangat penting untuk berperan aktif mendukung dalam bentuk emosional, instrumental, informasi dan penghargaan agar pasien menjalankan pengobatan secara teratur hingga dinyatakan sembuh dari TB paru.

Penentuan nasib sendiri didefinisikan sebagai kebebasan untuk membuat pilihan sendiri tanpa pengaruh eksternal. Pasien TB dengan penentuan nasib sendiri menyelesaikan pengobatan bukan karena saran atau pengaruh orang lain. Pasien TB seperti ini memiliki motivasi diri dan akan bertahan melalui masa-masa sulit tidak seperti pasien tanpa penentuan nasib sendiri yang lebih cenderung menyerah pada tanda pertama masalah. Pasien TB paru yang kurang menentukan nasib sendiri mengalami kesulitan untuk menyesuaikan diri ketika situasinya tidak menguntungkan (Nguyen 2016). Persepsi keseriusan pasien yang rendah juga bisa disebabkan oleh persepsi dan keyakinan responden sendiri tentang kondisinya yang sudah memasuki fase pengobatan tahap lanjutan dimana kondisi mereka sudah jauh lebih baik daripada saat masih dalam pengobatan pada saat fase intensif (Safri et al. 2019). Penentuan nasib sendiri dapat meningkatkan kepatuhan minum obat pasien TB Paru, dalam hal ini petugas kesehatan memegang peranan penting dalam meningkatkan motivasi pasien TB paru dalam menjalankan pengobatan, salah satu caranya adalah dengan memberikan motivasi secara tatap muka ketika petugas kesehatan melakukan kunjungan.

Biaya pengobatan anti-TB yang terjangkau sangat dianjurkan daripada biaya mahal, masalah ini menjadi tantangan serius dalam menurunkan angka ketidakepatuhan berobat, dalam penelitiannya Woimo *et al* (2017) mengungkapkan bahwa pasien TB paru mengkhawatirkan biaya pengobatan, akomodasi dan transportasi. Obat-obatan yang dibutuhkan seperti yang berkaitan dengan gejala pernapasan, perlindungan hati, dan penyerta efek samping. Lalu disebutkan bahwa desentralisasi pengambilan obat dapat mengurangi beban dan dirasa lebih efisien bagi penderita TB paru. Program pembiayaan perawatan kesehatan juga harus

mempertimbangkan pasien TB untuk membebaskan biaya terkait dengan obat untuk menangani reaksi merugikan dari obat anti-TB (Woimo *et al.* 2017). Dalam sebuah teori menjelaskan bahwa biaya pengobatan dan transport yang mahal dapat berpengaruh negatif terhadap kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatannya (WHO, 2020). Biaya pengobatan yang gratis tersebut berdampak positif terhadap psikologis pasien, karena tuberkulosis biasanya menyerang sejumlah masyarakat menengah ke bawah dimana penghasilan rata-rata tiap bulannya juga sedikit. Dengan biaya pengobatan yang gratis, para penderita TB merasa tidak terbebani dan semakin meningkatkan keinginan mereka untuk sembuh (Setyowati 2012). Pemberian Obat Anti Tuberculosis (OAT) sebaiknya diberikan secara gratis dan merata keseluruh daerah serta penderita TB Paru dapat memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan dimanapun penderita TB berobat sehingga penderita TB Paru lebih termotivasi untuk teratur dalam meminum obat.

Kasus yang terjadi di Myanmar pasien TB paru mengeluhkan pendapatan mereka yang kurang untuk mencukupi kebutuhan pengobatan TB, itu disebabkan karena sebagian besar penderita TB adalah kepala keluarga yang memiliki tanggung jawab untuk bekerja dan menjadi tulang punggung keluarga, apabila penderita TB paru tersebut tidak bekerja dan memilih untuk fokus berobat maka secara langsung pendapatan mereka berkurang dan mempengaruhi kepatuhan pasien TB paru (Yumjirmaa Mandakh 2017). Selain itu di Dalian, China penderita yang tidak memiliki pendapatan tetap, menunjukkan kepatuhan minum obat yang tidak memadai karena penyakit TB ini dapat menyebabkan beban keuangan yang berat pada keluarga pasien yang tidak memiliki pendapatan, banyak diantara mereka yang tidak terdaftar di klinik pengobatan TB gratis (Du *et al.* 2020). Tingkat

pendapatan keluarga adalah jumlah uang yang didapat dari suami atau istri atau keduanya. Pendapatan Rumah Tangga mengacu pada kamus bisnis dan Bank adalah pendapatan atau penghasilan yang diterima oleh rumah tangga bersangkutan baik yang berasal dari pendapatan kepala rumah tangga maupun pendapatan anggota-anggota rumah tangga (Wulandari 2015). Faktor pendapatan umum terjadi di negara berkembang dimana pemerintah selaku pengambil kebijakan strategis perlu untuk mendata dan memberi bantuan bagi penderita TB yang sedang menjalani pengobatan dan sedang memiliki keterbatasan dalam hal pendapatan, agar angka kepatuhan berobat pasien TB dapat meningkat.

Faktor status pekerjaan sangat mendukung kepatuhan berobat oleh karena itu, pemerintah harus mempertimbangkan status pekerjaan pasien ketika mereka merumuskan kebijakan yang mendukung untuk mempromosikan kepatuhan pengobatan anti-TB (Du *et al.* 2020). Lingkungan kerja yang buruk mendukung untuk terinfeksi TB Paru antara lain supir, buruh, tukang becak dan lain-lain dibandingkan dengan orang yang bekerja di daerah perkantoran (Fitri 2018). Pekerjaan adalah sesuatu yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan keluarga (Junita, 2015). Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang, dan banyak tantangan (Wawan dan Dewi, 2010). Orang yang bekerja cenderung memiliki sedikit waktu untuk mengunjungi fasilitas kesehatan (Notoatmojo, 2007). Status pekerjaan dapat mempengaruhi kepatuhan dalam minum obat pada pasien TB Paru, namun hanya pekerjaan dengan lingkungan kerja buruk yang dapat mempengaruhi kepatuhan minum obat, karena itu perlu pemerintah dan instansi lain

untuk memberikan aturan dalam setiap pekerjaan yang berpotensi besar dalam penularan TB paru, agar angka kepatuhan berobat meningkat.

Faktor yang terakhir adalah perilaku pasien TB paru dalam menjalani pengobatan. Dalam penelitian di Dalian, China perilaku pasien TB paru yang masih mengonsumsi minuman beralkohol dapat menghambat kepatuhannya dalam meminum obat karena menyebabkan kerusakan hati, yang mana dapat mengurangi motivasi pasien untuk mengambil obat karena mengalami nyeri tubuh (Du *et al.* 2020). Selain itu gejala yang membaik ketika pengobatan TB paru berlangsung membuat perilaku pasien TB menjadi enggan meneruskan pengobatannya, mereka beralasan lupa karena kesibukan dan tidak pergi ke pusat kesehatan ketika hari kontrol pengobatannya (Fang, Dan, *et al.* 2019; Tesfahuneygn *and* Medhin 2020). Responden yang memiliki sikap yang positif tentang konsumsi obat anti tuberkulosis maka responden akan mematuhi ketentuan tersebut. Sedangkan responden yang memiliki sikap negatif karena belum mengetahui secara jelas dan efektif tentang manfaat minum obat (Fitri 2018). Sikap dan perilaku positif pasien TB Paru dalam meminum obat sangat berpengaruh terhadap pengobatan, pemberian informasi yang adekuat kepada penderita dan desentralisasi pengobatan yang berada ditengah masyarakat perlu dilakukan agar pasien yang memiliki penyakit TB paru mendapat dorongan dan sikap positif untuk meminum obat dan sembuh.