

## PENGARUH PELAYANAN INFORMASI OBAT (PIO) TERHADAP KEPATUHAN PASIEN TUBERKULOSIS PARU DI PUSKESMAS SOSIAL PALEMBANG

Reza Agung Sriwijaya<sup>1</sup>, Yenni Sri Wahyuni, Anggi

STIFI Bhakti Pertiwi Palembang

Jl. Ariodillah III No 22 A Ilir Timur I, Palembang

email :<sup>1</sup>rezaagungsriwijaya80@gmail.com

### ABSTRAK

Pelayanan Informasi Obat (PIO) merupakan kegiatan penyediaan dan pemberian informasi, rekomendasi obat yang independen, akurat, tidak bias, terkini, dan komperhensif yang dilakukan oleh apoteker kepada pasien, dokter, perawat, profesi kesehatan lainnya serta pasien dan pihak lainnya. Untuk meningkatkan kepatuhan pasien bisa dilakukan dengan cara pemberian pelayanan informasi obat (PIO). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh PIO terhadap tingkat kepatuhan pasien tuberkulosis di Puskesmas Sosial Palembang. Penelitian ini menggunakan desain *Nonrandomized Control Group Pretest Postest* yang terdiri dari dua kelompok yaitu sebelum PIO dan sesudah PIO. Data diperoleh dari kuesioner MMAS-8, pengambilan sampel dilakukan secara prospektif berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi selama bulan Februari – Maret 2020 dan dianalisis menggunakan uji *wilcoxon*. Sampel yang diperoleh sebanyak 36 pasien. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien tuberkulosis sebanyak 72,9% laki-laki dan perempuan sebanyak 27,0%. Sebanyak 40,5% usia 25-44 tahun, usia  $\geq 60$  tahun sebanyak 21,6%. Persentase pasien patuh sebelum PIO kepatuhan tinggi 27,7%, kepatuhan sedang 27,7%, dan kepatuhan rendah 44,4%. Persentase pasien patuh sesudah PIO adalah kepatuhan tinggi 52,7%, kepatuhan sedang 44,4% dan kepatuhan rendah 8,3%. Berdasarkan uji *wilcoxon* nilai  $p=0,046$  ( $<0,05$ ) sehingga pemberian pelayanan informasi obat berpengaruh signifikan terhadap tingkat kepatuhan pasien tuberkulosis di Puskesmas Sosial Palembang.

**Kata Kunci:** Tuberkulosis, pelayanan informasi obat, kepatuhan.

### PENDAHULUAN

Tuberkulosis adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *mycobacterium tuberculosis* yang biasanya akan mempengaruhi paru-paru (TB paru) dan dapat juga mempengaruhi daerah luar paru (TB ekstra paru). Penyakit menular ini dapat menyebar melalui udara ketika orang-orang yang terinfeksi tuberkulosis tersebut membuang atau mengeluarkan bakteri ke udara seperti batuk (WHO, 2015).

Salah satu faktor utama kegagalan terapi adalah ketidakpatuhan terhadap terapi. Pelaksanaan pelayanan informasi obat merupakan kewajiban farmasis yang didasarkan pada kepentingan pasien, dimana salah satu bentuk pelayanan informasi obat

yang wajib diberikan oleh tenaga farmasis adalah pelayanan informasi yang berkaitan dengan penggunaan obat yang diserahkan kepada pasien dan penggunaan obat secara tepat, aman dan rasional atas permintaan masyarakat (Anief, 2007).

Faktor kunci kepatuhan pasien terhadap pengobatan adalah pemahaman tentang instruksi pengobatan. Dalam hal ini, peningkatan pemahaman tentang instruksi pengobatan dan peningkatan kepatuhan pasien sangat dipengaruhi intervensi pelayanan kefarmasian, yaitu pelayanan informasi obat (PIO). Penelitian Gunawan (2017) menyatakan bahwa hasil kepatuhan dalam pengobatan TB terdapat pasien patuh (90,7%) dan pasien tidak patuh (9,3%) dan berdasarkan usia terbanyak yang mengalami

penyakit TB paru adalah usia >45 tahun (36%) dilanjutkan usia 18-25 tahun (26,7%), usia 26-35 tahun (21,3%), dan terakhir usia <18 tahun (1,3%).

Puskesmas Sosial Palembang merupakan salah satu puskesmas yang ada di kota Palembang masih banyaknya jumlah pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Sosial Palembang dan belum pernah dilakukan penelitian mengenai pengaruh PIO dan kepatuhan pasien tuberkulosis di Puskesmas Sosial Palembang.

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, peneliti akan melakukan penelitian Pengaruh PIO Terhadap Kepatuhan Pasien Tuberkulosis paru kategori 1 di Puskesmas Sosial Palembang. Berdasarkan hal diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai pengaruh pelayanan informasi obat terhadap kepatuhan pasien tuberkulosis.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan Desain *Nonrandomized Control Group Pretest Posttest* yaitu sampel diamati sebelum dan sesudah diberikan Pelayanan Informasi Obat (PIO) oleh peneliti kemudian data yang telah direkapitulasi di uji dengan uji *Wilcoxon*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Persentase pelayanan informasi obat TB kategori 1 di Puskesmas Sosial.

Variabel	Data demografi	Jumlah Pasien	Persentase (%)
Jenis Kelamin	Laki – Laki	27	75
	Perempuan	9	25
Umur	Remaja 15 s/d 24 tahun	3	8,3
	Dewasa awal 25 s/d 44 tahun	15	41,6
	Dewasa akhir 45 s/d 59 tahun	10	27,7
	Lansia > 60 tahun	8	22,2
Pendidikan	Tidak Sekolah	2	5,5
	SD	14	38,8
	SMP	9	25
	SMA	11	30,5
Pekerjaan	Wiraswasta	8	22,2
	Karyawan swasta	5	13,8
	Buruh	9	25
	Pelajar	1	2,7
	Ibu rumah tangga	4	11,1
	Tidak bekerja	9	25

Pengambilan data dilakukan secara prospektif menggunakan kuesioner MMAS-8. Sampel diperoleh sebanyak 36 pasien dibagi 2 kelompok yaitu kelompok pasien yang Pelayanan Informasi Obat (PIO) dan tanpa Pelayanan Informasi Obat (PIO). Kelompok pasien PIO masing masing 16 pasien. Selanjutnya 2 kelompok tersebut diukur kepatuhannya sebelum mengambil obat dan setelah 1 bulan pengobatannya dengan kuisisioner

MMAS-8 pada kelompok pasien diberikan PIO dan kelompok pasien tanpa PIO. Pasien tanpa PIO diberikan oleh peneliti waktu penggunaan obat, sedangkan kelompok yang diberikan PIO oleh peneliti adalah nama obat, waktu penggunaan, cara penggunaan, efek samping dengan alat edukasi buku saku serta stiker untuk mengingat waktu penggunaan minum obat TB pada gelas obat khusus.

Kriteria Inklusi, pasien yang datang berobat ke Puskesmas Sosial Palembang, terdiagnosa TB paru kategori 1 yang dan mendapatkan obat dan bersedia ikut dalam penelitian dengan mengisi *informed consent*.

Kriteria Eksklusi, pasien TB paru kategori 1 dengan penyakit penyerta/ komplikasi dan pasien yang tidak dapat ikut perkembangan.

Tabel 2. Persentase tingkat kepatuhan berdasarkan data demografi pasien.

Variabel	Data demografi	Jumlah pasien	Jumlah (%)	Tingkat Kepatuhan						Patuh
				T	S	R	T (%)	S (%)	R (%)	
Jenis Kelamin	Laki – laki	27	75	15	55,5	10	37,0	2	7,4	✓
	Perempuan	9	25	4	44,4	4	44,4	1	11,1	
Umur	15 s/d 24 tahun	3	8,3	2	66,6	2	66,6	-	-	
	25 s/d 44 tahun	15	41,6	8	53,3	6	40	1	6,6	✓
	45 s/d 59 tahun	10	27,7	5	50	5	50	-	-	
	>60 tahun	8	21,6	4	44,4	3	33,3	2	22,2	
Pendidikan	Tidak sekolah	2	5,5	-	-	-	-	2	100	
	SD	14	38,8	7	50	7	50	-	-	
	SMP	9	25	6	66,7	3	33,3	-	-	✓
	SMA	11	30,5	6	54,5	4	36,3	1	9,1	
	Wiraswasta	8	22,2	5	62,5	2	25	1	12,5	
Pekerjaan	Karyawan swasta	5	13,8	1	20	4	80	-	-	
	Buruh	9	25	6	66,6	2	22,2	1	11,1	✓
	Pelajar	1	2,7	1	100	-	-	-	-	
	Ibu rumah tangga	4	11,1	2	50	2	50	-	-	
	Tidak bekerja	9	25	4	44,4	4	44,4	1	11,1	

Tabel 3. Data pasien berdasarkan berat badan.

	PIO	Jumlah	Persentase (%)	Tanpa PIO	Jumlah	Persentase (%)
Berat Badan	Meningkat	13	65	Meningkat	8	40
	Menurun	0	0	Menurun	2	10
	Menetap	7	35	Menetap	10	50

Berdasarkan hasil penelitian data pasien tuberkulosis selama bulan Februari –April 2020 didapatkan populasi 40 pasien yang berobat di Puskesmas Sosial Palembang, tetapi yang memenuhi kriteria inklusi 40 pasien karena 4 orang tersebut merupakan pasien mangkir kemudian 36 pasien tersebut dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok dengan PIO sebanyak 18 orang dan kelompok tanpa PIO sebanyak 18 orang. Berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa jumlah pasien tertinggi pada laki-laki sebanyak 27 pasien (75%) dan perempuan sebanyak 9 pasien (25%), jumlah pasien tertinggi yang menderita penyakit tuberkulosis pada usia produktif yaitu 16-55 tahun sebesar 28 pasien (72,5%) sedangkan pasien usia >55 tahun sebanyak 8 pasien (27,5%). Sebagian besar penderita tuberkulosis adalah penduduk yang berusia produktif antara 15-55 tahun,. Dari hasil penelitian ini diketahui tingkat

pendidikan yang paling banyak terdapat pada TB paru yaitu Sekolah Dasar (SD) sebanyak 21 orang (52,5%), dan tingkat pendidikan yang paling rendah yaitu berpendidikan sekolah dasar yaitu 52,5%, yang menempuh pendidikan hingga perguruan tinggi 7,5%.Hal ini disebabkan karena rendahnya tingkat pendidikan sangat berkaitan dengan rendahnya tingkat pengetahuan penderita. Kelompok yang berpendidikan SD memiliki resiko lebih besar untuk terserang penyakit TB paru karena kurangnya pengetahuan mereka tentang penyebab penularan dan cara penularan penyakit TB paru melalui udara, Berdasarkan kelompok pekerjaan pasien diketahui tingkat pekerjaan yang paling tinggi pasien Tb dengan profesi yaitu Wiraswasta dan profesi buruh bangunan dan tukang becak 19 orang, (47,5%) dan tingkat pekerjaan yang paling rendah yaitu PNS 2 orang (5%).Berdasarkan berat badan pasien yang

diberikan PIO diperoleh hasil berat badan pasien meningkat sebanyak 13 orang (65%), menurun sebanyak 0 orang (0%), dan menetap sebanyak 7 orang (35%), dan berat badan tanpa PIO di peroleh hasil berat badan pasien meningkat sebanyak 8 orang (40%), menurun sebanyak 2 orang (10%), menetap sebanyak 10 orang (30%). Pada penelitian ini peningkatan berat badan juga berpengaruh terhadap pelayanan informasi obat dengan peningkatan berat badan pasien TB dengan selisih berat badan sebesar 1kg. Analisa pengaruh Pelayanan Informasi Obat terhadap tingkat kepatuhan pasien diberikan PIO dan tanpa PIO. Dari penelitian ini diketahui tingkat kepatuhan PIO meliputi kepatuhan tinggi 9 orang (45%), kepatuhan rendah-sedang 11 orang (55%). Tingkat kepatuhan tanpa PIO meliputi kepatuhan tinggi 2 orang (10%), kepatuhan rendah-sedang 18 orang (90%). Tingkat kepatuhan pasien dianalisis menggunakan uji *chi square* diperoleh nilai 0,040 ( $< 0,050$ ). Hasil uji tersebut di peroleh bahwa ada pengaruh signifikan antara pelayanan informasi obat terhadap kepatuhan. Keberadaan apoteker di Puskesmas sangat diperlukan. penyelenggaraan Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas minimal harus dilaksanakan oleh 1 (satu) orang tenaga Apoteker sebagai penanggung jawab, yang dapat dibantu oleh Tenaga Teknis Kefarmasian sesuai kebutuhan. Jumlah kebutuhan Apoteker di

Puskesmas Sosial Palembang tidak terdapat Apoteker, pelayanan obat dilaksanakan oleh Tenaga Teknis Kefarmasian dari jenjang akademik D3. Menurut Permenkes (2016), pelayanan farmasi klinik meliputi pengkajian resep, penyerahan obat, pelayanan informasi obat (PIO), konseling, ronde/visite pasien (khusus Puskesmas rawat inap), pemantauan dan pelaporan efek samping obat, pemantauan terapi obat dan evaluasi penggunaan obat. Tujuan Pelayanan Kefarmasian klinik adalah untuk meningkatkan mutu dan memperluas cakupan Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas, memberikan Pelayanan Kefarmasian yang dapat menjamin efektivitas, keamanan dan efisiensi obat dan

Bahan Medis Habis Pakai, meningkatkan kerjasama dengan profesi kesehatan lain dan kepatuhan pasien yang terkait dalam Pelayanan Kefarmasian dan melaksanakan kebijakan obat di Puskesmas dalam rangka meningkatkan pelayanan informasi obat.

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian Adanya pengaruh Pelayanan Informasi Obat (PIO) yang signifikan terhadap tingkat kepatuhan pasien tuberkulosis dan adanya perbedaan tingkat kepatuhan pasien PIO yaitu hasil tingkat kepatuhan tinggi 45% rendah 55% dan tanpa PIO, sedangkan tingkat kepatuhan tanpa PIO yaitu hasil tingkat kepatuhan tinggi 10%, kepatuhan rendah 90%.

## DAFTAR PUSTAKA

- Burman, W.J., Dalton, C.B. (1997). A Cost effectiveness Analysis of Directly Observed Therapy vs Self Administered Therapy for Treatment of Tuberculosis, *CHEST*. 112:63-70
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2004). *Penemuan Penderita Baru dan Keberhasilan Pengobatan Indikator Keberhasilan Penanggulangan TB Paru*. Jakarta : Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2005). *Pharmaceutical care untuk penyakit tuberkulosis*. Jakarta: Bina Farmasi Komunitas dan Klinik Ditjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2009). *Pedoman Penanggulangan Tuberculosis*. Jakarta : Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. (2014). *Propil Kesehatan Tahun 2014, Sumatera Selatan*. Palembang: Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan.
- Dinas Kesehatan. (2015). *Propil Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan*. Sumatera Selatan.

- Gunawan, A.R.S., Simbolon, R.L., dan Fauzia, D. (2017). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kepatuhan Pasien Terhadap Pengobatan Tuberkulosis Paru Di Lima Puskesmas Se- Kota Pekanbaru. *JOM FK. 4(2): 1-20*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Panduan Praktis Klinis Bagi Dokter Difasilitas Pelayanan Kesehatan Primer*. Jakarta: Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2011). *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2015). *Survei Prevalensi Tuberkulosis 2013-2014*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Tentang standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas*. Jakarta: Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Kurniaputri, A., dan Supadmi, W. (2015). Pengaruh Pemberian Informasi Obat Antihipertensi terhadap Kepatuhan Pasien Hipertensi di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta periode November 2014. *Majalah Farmaseutik. 11(1) : 268-274*.
- Made Suadyani Pasek, I Made Satyawana. 2013. Hubungan Persepsi dan Tingkat Pengetahuan Penderita TB dengan Kepatuhan Pengobatan di Kecamatan Buleleng Jurusan Pendidikan Jasmani, Kesehatan dan Rwkreasi. *Skripsi. Fakultas Olahraga dan Kesehatan Universitas Pendidikan Ganesha Singaraja Indonesia*.
- Manalu, H.S.P. (2010). Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian TB Parudan Upaya Penanggulangannya. *Jurnal Ekologi Kesehatan. Vol. 9 (4): 1340-1346*
- Morisky D.E., Ang A., Krousel-wood M., & Ward H.J. (2008). Predictive validity of a medication adherence measure in an outpatient setting. *The Journal of Clinical Hypertension. Vol. 10(5). 348-354*
- Nurkumalasari., Wahyuni, D., Ningsih, N. (2016). Hubungan Karakteristik Penderita Tuberkulosis Paru Dengan Hasil Pemeriksaan Dahak di Kabupaten Ogan Ilir. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya. 3 (2): 51-58*.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas*. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Rantucci, M.J. (2007). *Komunikasi Apoteker-Pasien : Panduan Konseling Pasien (Edisi 2)*. Penerjemah : A.N. Sani. Penerbit Buku Kedokteran EGC: Jakarta.
- Rapoff, M.A. (2010). Adherence to Pediatric Medical Regimens, 50-51, *University of Kansas Medical Center, Kansas City*.
- Saragi, S. (2011). Panduan Penggunaan Obat, Rosemata Publisher: A review didalam Chusna, N., Sari, P.I., Probosuseno. (2014). Pengaruh Kepatuhan Dan Pola Pengobatan Terhadap Hasil Terapi Pasien Hipertensi. *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi. Vol. 4(4), 230-235*.
- Schnipper, JL, Jennifer, LK, Michael, CC, Stephanie, AW, Brandon, AB, Emily, T, Allen, K, Mark, H, Christopher, LR, Sylvia, CM, David, WB. (2006). *Role of Pharmacist Counseling in Preventing Adverse Drug Events After Hospitalization. USA : Archives of Internal Medicine. Vol 166.565-571*.
- Siregar, C.J.P. (2005). *Farmasi Klinik: Teori dan Penerapan*. Jakarta: EGC.
- Sukandar, E.Y., Andrajati, R., Sigit, I.J., Adnyana, I.K., Setiadi, A.P., dan Kusnandar. (2008). *ISO Farmakoterapi*. Jakarta: PT. ISFI Penerbitan.
- World Health Organization. (2013). *Treatment of Tuberculosis: guidelines for National Programmes, Third Edition, World Health Organization*. Geneva: WHO.
- World Health Organization. (2015). *Treatment of tuberculosis: guidelines for national programmes. 2nd ed. Geneva: World Health Organization*.

