

**ANALISIS HUBUNGAN TINGKAT KEPATUHAN MINUM
OBAT ANTITUBERKULOSIS TERHADAP KUALITAS HIDUP
PASIEN TUBERKULOSIS PARU DI RSI SITI KHADIJAH
PALEMBANG**

SKRIPSI

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana
Farmasi (S.Farm) di Jurusan Farmasi pada Fakultas MIPA**



Oleh :

RADHITA TRI YUNIKA

08061382025093

**JURUSAN FARMASI
FAKULTAS MATEMATIKA DAN ILMU PENGETAHUAN ALAM
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

2024

HALAMAN PENGESAHAN MAKALAH SEMINAR HASIL

Judul Makalah Hasil : Analisis Hubungan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Antituberkulosis Terhadap Kualitas Hidup Pasien Tuberkulosis Paru di RSI Siti Khadijah Palembang

Nama Mahasiswa : Radhita Tri Yunika

NIM : 08061382025093

Jurusan : Farmasi

Telah dipertahankan di hadapan Pembimbing dan Pembahas pada Seminar Hasil di Jurusan Farmasi Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Sriwijaya pada tanggal 3 Januari 2023 serta telah diperbaiki, diperiksa, dan disetujui dengan saran yang diberikan.

Inderalaya, 8 Januari 2023

Pembimbing :

1. Annisa Amriani S, M.Farm., Apt.

NIP. 198412292014082201

(.....)

2. Rennie Puspa Novita, M.Farm.Klin., Apt

NIP. 198711272022032003

(.....)

Pembahas :

1. Viva Starlista, M.Sc., Apt.

NIP. 19950472022032013

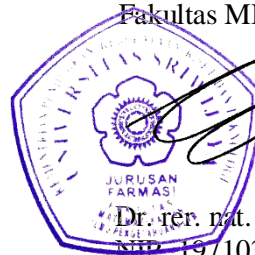
(.....)

2. Herlina, M.Kes., Apt.

NIP. 197107031998022001

(.....)

Mengetahui,
Ketua Jurusan Farmasi
Fakultas MIPA UNSRI



Dr. rer. nat. Mardiyanto, M.Si., Apt.
NIP. 197103101998021002

HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Makalah Hasil : Analisis Hubungan Tingkat Kepatuhan Minum Obat
Antituberkulosis Terhadap Kualitas Hidup Pasien
Tuberkulosis Paru di RSI Siti Khadijah Palembang
Nama Mahasiswa : Radhita Tri Yunika
NIM : 08061382025093
Jurusan : Farmasi

Telah dipertahankan di hadapan Panitia Sidang Ujian Skripsi di Jurusan Farmasi Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Sriwijaya pada tanggal 12 Januari 2024 serta telah diperbaiki, diperiksa dan disetujui sesuai dengan masukan panita sidang skripsi.

Inderalaya, 12 Januari 2024

Ketua :

1. Annisa Amriani S, M.Farm., Apt.
NIP. 198412292014082201

(.....)

Anggota :

2. Rennie Puspa Novita, M.Farm.Klin.,Apt.
NIP. 198711272022032003

(.....)

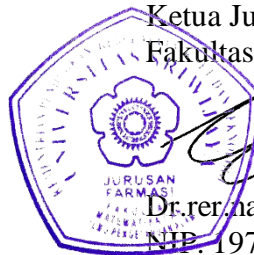
1. Viva Starlista, M.Pharm,Sci., Apt.
NIP. 19950472022032013

(.....)

3. Herlina, M.Kes., Apt.
NIP. 19710703199822001

(.....)

Mengetahui,
Ketua Jurusan Farmasi
Fakultas MIPA UNSRI



Dr.rer.nat. apt. Mardiyanto, M.Si.
NIP. 197103101998021002

HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ILMIAH

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Mahasiswa : Radhita Tri Yunika

NIM : 08061382025093

Fakultas/Jurusan : MIPA/Farmasi

Menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri dan karya ilmiah ini belum pernah diajukan sebagai pemenuhan persyaratan untuk memperoleh gelar kesarjanaan strata satu (S1) dari Universitas Sriwijaya maupun perguruan tinggi lain. Semua informasi yang dimuat dalam skripsi ini berasal dari penulis lain baik yang dipublikasikan atau tidak telah diberikan penghargaan dengan mengutip nama sumber penulis secara benar. Semua isi dari skripsi ini sepenuhnya menjadi tanggung jawab saya sebagai penulis.

Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Inderalaya, 18 Januari 2024

Penulis,



Radhita Tri Yunika

NIM. 08061382025093

**HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK
KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Sriwijaya, yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Radhita Tri Yunika

NIM : 08061382025093

Fakultas/Jurusan : MIPA/Farmasi

Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, saya menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Sriwijaya “hak bebas royalti non-eksklusif” (*non-exclusively royalty-free right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul “Analisis Hubungan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Antituberkulosis Terhadap Kualitas Hidup Pasien Tuberkulosis Paru di RSI Siti Khadijah Palembang ” beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebas royalti non-eksklusif ini, Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalih media/memformat, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir

HALAMAN PERSEMBAHAN DAN MOTTO

*There's no secret to success. It's the result of preparation, hardwork, and
learning from failure*

-Radhita Tri Yunika-

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, hidayah dan inayah-Nya, sehingga peneliti dapat menyelesaikan tugas akhir skripsi yang berjudul **“Analisis Hubungan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Antituberkulosis Terhadap Kualitas Hidup Pasien Tuberkulosis Paru di RSI Siti Khadijah Palembang”** dengan lancar. Selama proses pengerjaan skripsi ini, peneliti banyak mendapatkan bimbingan, bantuan, serta dukungan yang berasal dari berbagai pihak untuk dapat mengatasi berbagai kendala serta hambatan yang dialami. Maka dari itu, peneliti mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Kedua Orang tua penulis Bapak Ibrahim, SE dan Ibu Elly Oktariani, Sp , Kak Agung dan Mbak Windy yang sangat penulis cintai dan selalu tanpa henti memberikan doa, nasihat, motivasi, cinta, kasih sayang, semangat, serta dukungan yang luar biasa kepada penulis yang tiada henti, sehingga penulis dapat menyelesaikan perkuliahan dan skripsi ini dengan lancar.
2. Prof. Dr. Taufiq Marwa, S.E., M.Si. selaku rektor Universitas Sriwijaya. Prof. Hermansyah, S.Si., M.Si., Ph.D selaku Dekan Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam dan Dr. rer. nat. Mardiyanto, M.Si., Apt. selaku Kepala Jurusan Farmasi Universitas Sriwijaya atas sarana dan prasarana yang telah diberikan kepada penulis sehingga penulisan skripsi ini berjalan dengan lancar.
3. Ibu Annisa Amriani, M.Farm., Apt., dan Ibu Rennie Puspa Novita, M.Farm.Klin., Apt., selaku Dosen Pembimbing yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, mendoakan dan memberikan semangat serta

motivasi kepada penulis dalam menyelesaikan penelitian dan penyusunan skripsi ini.

4. Teman-teman seperjuangan Diana, Atak, Rifda, Indah, Dina, Anisa, Nikhen, Utik, Amel serta teman-teman seangkatan farmasi 2020 sejak awal perkuliahan hingga selesai.
5. Semua Bapak dan Ibu dosen beserta staff Farmasi Universitas Sriwijaya yang telah banyak memberikan bantuan selama perkuliahan sehingga penulis bisa menyelesaikan studi tanpa hambatan.
6. Sahabatku sejak SD Naudyandra serta sahabat-sahabatku yang selalu ada sejak SMA Manda, Dira, Alya, Adys, Safita, Nana, Icha, Indah, dan Sheilla yang selalu ada disaat penulis membutuhkan, memberikan semangat, mendengarkan keluh kesah penulis, dan menghibur penulis hingga dapat menyelesaikan skripsi.
7. Kakak asuhku Kak Ardhia dan Kak Aisyah yang selalu membantu mengarahkan penulis di masa perkuliahan, memberikan saran dan masukkannya, serta memberikan semangat kepada penulis.
8. Serta diriku sendiri, yang telah mampu bertahan sampai saat ini, yang telah berjuang melawan rasa malas dan berkerja keras untuk menyelesaikan skripsi ini, terima kasih untuk diriku sendiri yang tidak pernah menyerah dan berhenti berjuang.

Peneliti menyadari sepenuhnya bahwa skripsi yang telah dibuat ini masih jauh dari kata sempurna, demikian pula peneliti telah berusaha yang semaksimal mungkin. Peneliti senantiasa mengharapkan kritik dan saran yang bersifat

membangun kearah yang lebih baik demi kesempurnaan dan pengembangan yang lebih lanjut. Dengan selesainya tugas akhir skripsi ini, diharapkan dapat memberikan manfaat bagi peneliti maupun bagi para pembaca.

Inderalaya, 18 Januari 2024

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Radhita Tri Yunika', with a stylized flourish at the end.

Radhita Tri Yunika

NIM. 08061382025093

**Analysis of the Relationship Between the Level of Adherence to Taking
Antituberculosis Medication and The Quality of Life of Patients with
Pulmonary Tuberculosis at RSI Siti Khadijah Palembang**

**Radhita Tri Yunika
08061382025093**

ABSTRACT

Pulmonary tuberculosis treatment for a long time at least 6 months with side effects making it a challenge for patients to complete treatment. Cases of low adherence to taking medication are still found in pulmonary TB patients. This study aim to analyze the relationship between medication adherence and the quality of life of pulmonary TB patients. Analytical observational research design with a cross-sectional approach. Respondents consisted of 30 patients based on the inclusion criteria for pulmonary TB who were treated at RSI Siti Khadijah Palembang. The level of compliance of pulmonary TB patients in taking OAT in this study was mostly 16 people (53.3%). The quality of life of pulmonary TB patients in this study had a moderate quality of life as many as 22 people (73.3%) with the lowest average domain score in domain 1 related to the patient's physical health. The research result show a sufficient relationship between the level of adherence to taking OAT and the quality of life of pulmonary TB patients at RSI Siti Khadijah Palembang with a correlation coefficient 0,42. It means that the relationship is positive and in the same direction. Based on the output of Kendall's Tau-B correlation test, the significance value is 0.016, it can be concluded that there is a significant relationship between medication adherence with quality of life.

Keywords : pulmonary tuberculosis, medication adhrenece, quality of life

**Analisis Hubungan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Antituberkulosis
Terhadap Kualitas Hidup Pasien Tuberkulosis Paru**

Radhita Tri Yunika

08061382025093

ABSTRAK

Pengobatan Tuberkulosis paru yang lama minimal selama 6 bulan dengan efek samping menjadi tantangan bagi pasien untuk menyelesaikan pengobatan. Kasus rendahnya kepatuhan minum obat masih ditemukan pada pasien TB paru. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis hubungan kepatuhan minum obat dengan kualitas hidup pasien TB paru. Desain penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Responden terdiri dari 30 pasien yang memenuhi kriteria inklusi TB paru yang menjalani pengobatan di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang. Tingkat kepatuhan pasien TB paru dalam meminum OAT dalam penelitian ini sebagian besar sudah memiliki tingkat kepatuhan yang termasuk kategori patuh sedang sebanyak 16 orang (53,3%). Kualitas hidup pasien TB paru pada penelitian ini sebagian memiliki kualitas hidup sedang sebanyak 22 orang (73,3%) dengan rata-rata nilai domain terendah pada domain 1 terkait kesehatan fisik pasien. Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang cukup antara tingkat kepatuhan minum OAT terhadap kualitas hidup pasien TB paru di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang dengan koefisien korelasi sebesar 0,42. Hal ini menunjukkan bahwa hubungan bernilai positif dan searah. Berdasarkan *output* uji korelasi kendall's tau-b nilai signifikansi sebesar 0,016 maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum obat dengan kualitas hidup pasien.

Kata kunci : tuberkulosis paru, kepatuhan minum obat, kualitas hidup.

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN MAKALAH SEMINAR HASIL	ii
HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ILMIAH	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN DAN MOTTO	vi
KATA PENGANTAR	vii
ABSTRACT	x
ABSTRAK.....	xi
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
BAB I	1
PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.4 Manfaat Penelitian	4
BAB II.....	5
TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 Konsep Tuberkulosis Paru	5
2.1.1 Definisi	5
2.1.2 Etiologi	5
2.1.3 Patofisiologi	6
2.1.4 Tanda dan Gejala	7
2.1.5 Cara Penularan.....	7
2.1.6 Diagnosis.....	9
2.1.7 Pengobatan TB Paru	9
2.1.8 Evaluasi Hasil Pengobatan.....	12
2.2 Konsep Kualitas Hidup	14
2.2.1 Definisi	14
2.2.2 Domain Kualitas Hidup.....	15

2.2.3	Faktor- faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien TB Paru.....	16
2.2.4	Instrumen Kualitas Hidup	18
2.3	Konsep Kepatuhan Minum Obat	19
2.3.1	Definisi	19
2.3.2	Faktor- faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat	20
2.3.3	Instrumen Kepatuhan Minum Obat	23
2.4	Keterkaitan Kepatuhan Minum Obat dengan Kualitas Hidup Pasien	24
2.5	Kerangka Konsep.....	26
BAB III	.....	27
METODOLOGI PENELITIAN	.....	27
3.1	Rancangan Penelitian	27
3.2	Waktu dan Tempat Penelitian	27
3.3	Populasi dan Sampel Penelitian	27
3.3.1	Populasi Penelitian	27
3.3.2	Sampel Penelitian	27
3.4	Jumlah Sampel	28
3.5	Alur penelitian	29
3.6	Cara Pengumpulan Data	30
3.7	Cara Pengolahan Data	30
3.7.1	<i>Editing</i>	30
3.7.2	<i>Coding</i>	30
3.7.3	<i>Entry</i>	31
3.7.4	<i>Cleaning</i>	32
3.8	Analisis Data	32
3.8.1	Analisis Deskriptif.....	32
3.8.2	Analisis Inferensial	33
3.9	Definisi Operasional	33
BAB IV	.....	34
HASIL DAN PEMBAHASAN	.....	34
4.1	Karakteristik Demografi Pasien	34
4.1.1	Karakteristik Demografi Pasien Berdasarkan Usia	34

4.1.2	Karakteristik Demografi Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin	36
4.1.3	Karakteristik Demografi Pasien Berdasarkan Pekerjaan ...	37
4.1.4	Karakteristik Demografi Pasien Berdasarkan Pendidikan Terakhir	38
4.1.5	Karakteristik Demografi Pasien Berdasarkan Lama Pengobatan	39
4.2	Tingkat Kepatuhan Minum OAT Pasien TB Paru di RSI Siti Khadijah Palembang.....	40
4.3	Kualitas Hidup Pasien TB Paru di RSI Siti Khadijah Palembang .	41
4.3.1	Kualitas Hidup Pasien TB paru Perdomain	42
4.4	Hubungan Kepatuhan Minum OAT dengan Kualitas Hidup	44
BAB V	.....	46
KESIMPULAN DAN SARAN	.....	46
5.1	Kesimpulan	46
5.2	Saran	46
DAFTAR PUSTAKA	.....	47
LAMPIRAN	.....	53
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	.....	80

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Instrumen Umum Kualitas Hidup (Brown dkk., 2015).....	19
Tabel 2. Instrumen Kepatuhan Minum Obat	24
Tabel 3. Variabel Penelitian dan Tabel Definisi Operasional (DO)	33
Tabel 4. Karakteristik Demografi Pasien Berdasarkan Usia	35
Tabel 5. Karakteristik Demografi Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin	36
Tabel 6. Karakteristik Demografi Pasien Berdasarkan Pekerjaan	37
Tabel 7. Karakteristik Demografi Pasien Berdasarkan Pendidikan Terakhir	38
Tabel 8. Karakteristik Demografi Pasien Berdasarkan Lama Pengobatan	40
Tabel 9. Tingkat Kepatuhan Minum OAT Pasien TB Paru.....	41
Tabel 10. Kualitas Hidup Pasien TB Paru	42
Tabel 11. Kualitas hidup pasien TB paru perdomain.....	42

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Konsep Penelitian	26
--	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin Penelitian Jurusan	53
Lampiran 2. Surat Izin Penelitian Rumah Sakit	54
Lampiran 3. Surat Keterangan Selesai Penelitian	55
Lampiran 4. Kwitansi Administrasi Rumah Sakit	56
Lampiran 5. Lembar <i>Informed Consent</i>	57
Lampiran 6. Lembar Persetujuan Pasien	58
Lampiran 7. Lembar Karakteristik Demografi Pasien	59
Lampiran 8. Kuisisioner <i>Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8)</i>	60
Lampiran 9. Kuisisioner WHOQOL-BREF Versi Indonesia	61
Lampiran 10. Metode Transformasi Skor Kualitas Hidup	64
Lampiran 11. Penghitungan Skor Individual Secara Manual	65
Lampiran 12. Row Data	66
Lampiran 13. Data Kualitas Hidup Perdomain	67
Lampiran 14. Dokumentasi Pemberian Surat Izin Ke Diklat, Kepala Poli, dan Rekam Medis	68
Lampiran 15. Dokumentasi Pemberian Surat Selesai Penelitian	69
Lampiran 16. Output SPSS	70
Lampiran 17. Dokumentasi Penelitian	74

DAFTAR SINGKATAN

TB	: Tuberkulosis
OAT	: Obat Anti Tuberkulosis
WHO	: <i>World Health Organization</i>
Kemenkes	: Kementrian Kesehatan
Dinkes	: Dinas Kesehatan
PMO	: Pengawas Menelan Obat
RSI	: Rumah Sakit Islam
SPS	: Sewaktu Pagi Sewaktu
PCR	: <i>Polymerase Chain Reaction</i>

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis merupakan masalah kesehatan utama di seluruh dunia. Selama 20 tahun, *World Health Organization* (WHO) dan negara anggotanya telah bekerja lebih giat untuk mengurangi TB. Tuberkulosis adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium Tuberculosis*. Sumber penularan adalah pasien TB-positif, melalui droplet yang dikeluarkan oleh mereka. Jika tidak segera diobati atau tidak tuntas, dapat menimbulkan komplikasi berbahaya bahkan menyebabkan kematian (WHO, 2020).

Menurut WHO (2020), Indonesia mendapatkan peringkat ke 3 dengan menyumbang 8% dari penderita TB di seluruh dunia. Jumlah pasien TB di Indonesia adalah sekitar 5,8% dari total jumlah pasien TB dunia. Di Indonesia, diperkirakan setiap tahun terdapat 528.000 kasus TB baru dengan kematian sekitar 91.000 orang. Pada tahun 2020 angka keberhasilan pengobatan (*Success Rate/SR*) semua kasus tuberkulosis di Indonesia sebesar 82,6%. Angka kesembuhan (*Cure Rate*) TB terkonfirmasi bakteriologis 70,8%, sedangkan angka pengobatan lengkap (*Complete Rate*) semua kasus TB adalah sebesar 48,2%. Angka keberhasilan pengobatan kasus TB semua kasus per Provinsi tertinggi Lampung (97,3%) dan terendah Papua Barat (35,6%) (Kemenkes, 2020).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Palembang pada tahun 2022 kasus TB di kota Palembang sebanyak 9.548 kasus, namun hanya ditemukan 6.503 orang (68,1%) yang TB sensitif obat dan TB resistensi obat sebanyak 95 orang (0,09%). Hal ini menunjukkan terjadi peningkatan TB sensitif dan resistensi obat karena pada

tahun 2021 kasus TB diperkirakan sebanyak 9.560 kasus, namun hanya ditemukan 5.038 orang (52,7%) yakni TB sensitif obat dan TB resistensi obat 45 orang (0,04%) (Dinkes Palembang, 2022).

Upaya penanggulangan TB paru di Palembang sudah terlaksana. Dinas Kesehatan kota Palembang menyediakan pengobatan gratis untuk penderita TB paru di Palembang. Pengobatan gratis kepada penderita TB paru tersebar di seluruh puskesmas yang ada di Palembang dan pengobatan ini harus dilakukan selama 6 bulan secara rutin (tidak terputus) dan pendampingan oleh Pengawas Menelan Obat (PMO). Namun angka putus obat yang ada di Palembang masih mencapai 20% yang masih diatas batas normal 5-10% dan hingga saat ini belum terdapat penelitian di Palembang yang mengidentifikasi penyebab terjadinya putus berobat (Dinkes Palembang, 2022).

Hasil penelitian Heck (2011) menyatakan bahwa kejadian putus berobat lebih banyak terjadi pada responden dengan tingkat pendidikan rendah. Namun, di lapangan tingkat pendidikan tidak terbukti berhubungan dengan putus berobat TB paru disebabkan karena faktor lingkungan. Efek samping obat antituberkulosis (OAT) lebih banyak terjadi di minggu pertama dan kedua pengobatan. Hal inilah yang menyebabkan responden memutuskan untuk menghentikan pengobatan karena efek yang diterima (Nugroho, 2011).

Dampak yang diakibatkan putus obat bisa fatal, mulai dari rendahnya pencapaian sembuh sampai kematian yang berarti terjadi kegagalan eradikasi TB paru (Kemenkes RI, 2014). Sehingga penting untuk mengurangi faktor-faktor yang dapat memicu kegagalan pengobatan TB paru. Menurut Mardiyah dan Carolia

(2016) kegagalan pengobatan pada pasien TB paru sebagian besar disebabkan oleh putus obat. Sedangkan menurut WHO (2013) salah satu penentu keberhasilan pengobatan terapi TB paru yaitu kepatuhan pasien dalam pengobatan. Ketidakpatuhan penderita TB paru dalam pengobatan dapat menyebabkan rendahnya penyembuhan, resisten kuman, dan dampak fatal kematian (Kemenkes RI, 2014).

Sebuah studi literatur mengenai pengukuran kualitas hidup yang dilakukan oleh Guo *et al.* (2019) memperoleh hasil bahwa tingkat kepatuhan minum OAT mempengaruhi kualitas hidup penderitanya, terapi anti TB mempunyai efek positif yang pertama, diikuti keadaan fisiknya kemudian keadaan mental penderita TB. Hasil studi pendahuluan oleh Cahya (2021), dari wawancara dengan 7 pasien TB paru 4 diantaranya pernah melewati minum obat dengan alasan lupa, karena sengaja tidak minum akibat sakit tidak kunjung sembuh, kondisi semakin memburuk, dan merasa sudah sembuh. Pertanyaan terkait kualitas hidup, diperoleh 4 memiliki kualitas hidup buruk dan tidak puas terhadap kesehatannya, 2 memiliki kualitas hidup sedang.

Hasil penelitian sebelumnya tidak membahas secara rinci terkait hubungan antara masing-masing domain pada kualitas hidup dengan kepatuhan dalam mengkonsumsi OAT serta belum terdapatnya karakteristik demografi pasien berdasarkan lama pengobatan. Hal inilah yang akan menjadi pembeda dalam penelitian ini dari penelitian sebelumnya. Berdasarkan latar belakang masalah ini membuat peneliti sangat tertarik untuk menganalisis hubungan kepatuhan minum obat terhadap kualitas hidup pasien TB paru di RSI Siti Khadijah Palembang.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan kepatuhan minum OAT terhadap kualitas hidup pasien TB paru di RSI Siti Khadijah Palembang?

1.3 Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kepatuhan minum OAT terhadap kualitas hidup pasien TB paru di RSI Siti Khadijah Palembang.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi untuk menambah pengetahuan mengenai hubungan kepatuhan minum obat terhadap kualitas hidup pasien TB paru.
2. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kepatuhan minum obat pasien TB paru agar meningkatkan kualitas hidup pasien hingga sembuh.
3. Hasil dari penelitian ini juga diharapkan dapat memberi masukan kepada masyarakat tentang pentingnya informasi terkait penyakit TB paru agar tidak salah paham terkait cara penularan, sehingga mendapatkan dukungan positif dari masyarakat terhadap penderita TB paru.

DAFTAR PUSTAKA

- Adeyeye, O. O., O. O. Ogunleye, Y. Kuyinu, R. T. Bamisile, U. Ekrikpo, dan B. Onadeko. 2014, Factors Influencing Quality of Life And Predictors of Low Quality of Life Scores in Patients on Treatment for Pulmonary Tuberculosis: A Cross Sectional Study, *J Public Health Africa*, **5(2)**: 366.
- Adnan, Perwitasari D. A., dan Mulyani U. A. 2014, Reliability and Validity of St George Respiratory Questionnaire (SGRQ) into Indonesian Version, *IJPHS*, **3(3)**:179-184.
- Brown, J., S. Capocci, C. Smith, S. Morris, I. Abubakar, dan M. Lipman. 2015, Health status and Quality of Life in Tuberculosis, *International Journal of Infectious Diseases*, **32(1)**: 68–75.
- Carolia, N., Mardhiyyah, A., 2016, Multi Drug Resistant Tuberculosis pada Pasien Drop Out dan Tatalaksana OAT Lini Kedua, *J. Major*, **5(2)** :11–16.
- Culig, J. dan M. Leppe. 2014, From Morisky to Hill-Bone; Self-Reports Scales for Measuring Adherence to Medication, *Coll. Antropo*, **38(1)**: 55–62.
- Daniel Akbar Wibowo, & Laila Purnamasari. 2019, Pengaruh Rendam Kaki Air Hangat Terhadap Kualitas Tidur Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Handapherang Kabupaten Ciamis Tahun 2019, *Jurnal Unigal*, **1(2)**: 104-120.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2006, *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberculosis*, Depkes RI, Jakarta, Indonesia.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2009, *Klasifikasi umur menurut kategori*, Ditjen Yankes, Jakarta, Indonesia.
- Dinas Kesehatan Kota Palembang. 2022, *Profil Kesehatan Kota Palembang 2022*. Dinas Kesehatan Kota Palembang, Palembang, Indonesia.
- Failde, I dan I. Ramos. 2000, Validity and reliability of the SF-36 Health Survey Questionnaire in patients with coronary artery disease. *J Clin Epidemiol*. **53(4)**:359-365.
- Fatiha, C. N., & Sabiti, F. B. 2021, Peningkatan Kepatuhan Minum Obat Melalui Konseling Apoteker pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Halmahera Kota Semarang, *J Pharm Sci*, **1(2)**: 42.
- Heck. 2011, Tuberculosis Treatment Drop Out Prevalence and Associated Factors in Sapucaia do Sul County (RS), *Rev Bras Epidemiol*, **14(3)**:1–8.

- Hendrik, D. A. Perwitasari, U. A. Mulyani, J. At Thobari. 2015, Pengukuran Kualitas Hidup Pasien Tuberkulosis Menggunakan Instrumen St George Respiratory Questionnaire (SGRQ) di Yogyakarta, *Prosiding Seminar Nasional Peluang Herbal Sebagai Alternatif Medicine*.
- H.Zhang,Q.Fang, J.Guo, Y.Shen, S.Hua-Lu, X.Nan Hu, G.Ding,et.al. Usefulness of mycobacterium tuberculosis direct assay in early diagnosis of extrapulmonary TB. *Arch. Biol. Sci., Belgrade*, **3(1)**:1003-1008.
- Irnawati, N. M., I. E. T. Siagian, dan R. I. Ottay. 2016, Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tuberkulosis di Puskesmas Motoboi Kecil Kota Kotamobagu. *Jurnal Komunitas dan Tropik*, **6(1)**: 49-56.
- Jannah, A. M. 2015, Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Tuberkulosis di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Paru Jember, *Skripsi*, Program Studi Ilmu Keperawatan: Universitas Jember.
- Kakhki, A. D, M. R. Masjedi. 2015, Factors Associated with Health-Related Quality of Life in Tuberculosis Patients Referred to the National Research Institute of Tuberculosis and Lung Disease in Tehran, *Tuberc Respir Dis*, **78(2)**:309-314.
- Kastien-Hilka, T., B. Rosenkranz, B. Bennet, E. Sinanovic, dan M. Schwenkglens. 2016, How to Evaluate Health-Related Quality of Life and Its Association with Medication Adherence in Pulmonary Tuberculosis – Designing a Prospective Observational Study in South Africa. *Front, Pharmacol*, **7(125)**:1-11.
- Kastien-Hilka, T., B. Rosenkranz, M. Schwenkglens, B. M. Bennett dan E. Sinanovic. 2017. Association between Health-Related Quality of Life and Medication Adherence in Pulmonary Tuberculosis in South Africa. *Fronts. Pharmacol*. **8(2)**: 919.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2014, *Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis*, Depkes RI, Jakarta, Indonesia.
- Kenedyanti E, Sulistyorini L. 2017, Analisis Mycobacterium Tuberculosis dan Kondisi Fisik Rumah dengan Kejadian Tuberkulosis Paru, *Berkala Epidemiologi*, **5(2)**:152.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 1190/MENKES/SK/X/2004, Pemberian Obat Gratis Anti Tuberkulosis (OAT) dan Obat Anti Retro Viral (ARV) untuk HIV/AIDS, 19 Oktober 2004, Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia.

- Laili, Nurul, & Vela, P. 2019, Hubungan Modifikasi Gaya Hidup Dengan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi Di UPTD PKM Adan Adan Gurah Kediri, *Jurnal ILKES (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, **10(1)**:1–11.
- Luh, N., Ekarini, P., Wahyuni, J. D., & Sulistyowati, D. 2020, Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Hipertensi Pada Usia Dewasa, *JKI*, **5(1)**: 61–73.
- Lam, W. Y. dan P. Fresco. 2015, Medication Adherence Measures: *An Overview. BioMed Research International*, **21(2)**: 1-12.
- Louw, J. S., M. Mabaso, dan K. Peltzer. 2016, Change in Health-Related Quality of Life among Pulmonary Tuberculosis Patients at Primary Health Care Settings in South Africa: A Prospective Cohort Study, *PLoS ONE*, **11(5)**: 151-152.
- Maharani, D., Hardianti, R., Muhammad, W., Ikhsan, N., & Humaedi, S. 2021, Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Orang Dengan Hiv/Aids (Odha) Factors That Affect the Quality of Life People Living With Hiv/ Aids, *Jurnal Pekerjaan Sosial*, **4(2)**: 157–167.
- Masriadi. 2017, *Epidemiologi Penyakit Menular*, Rajawali Pres, Depok, Indonesia.
- Niven, N. 2002, *Psikologi Kesehatan Keperawatan Pengantar untuk Perawat dan Profesional Kesehatan lain*, EGC, Jakarta, Indonesia.
- Notoatmodjo S. 2012, *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*, PT Rhineka Cipta, Jakarta, Indonesia.
- Nugroho. 2011. Studi Kualitatif Faktor Yang Melatarbelakangi Drop Out Pengobatan Tuberkulosis Paru. *Jurnal Kemas*, **7(1)**:83–90.
- Nurjanah, S., Andarini, S., & Suharyo. 2014, Kejadian Suspek TB Paru di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Parungponteng Kabupaten Tasikmalaya, *Jurnal Visikes*, **14(1)**: 102.
- Nursalam dan N. D. Kurniawati. 2007, *Asuhan Keperawatan pada Pasien Terinfeksi HIV/AIDS*, Edisi pertama, Salemba Medika, Jakarta, Indonesia.
- Nurwidji dan T. Fajri. 2013, Hubungan Motivasi Kesembuhan Dengan Kepatuhan Penatalaksanaan Pengobatan Pada Pasien TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Mojosari Mojokerto, *Medica Majapahit*, **5(2)**: 68-82.
- Papaeo D, Immaculata M, Rukmawati I. 2021, Hubungan Antara Kepatuhan Minum Obat (MMAS-8) Dan Kualitas Hidup (WHOQOL-BREF) Penderita Tuberkulosis Di Puskesmas di Kota Bandung, *Jurnal Ilmiah Mahaganেশa*, **1(2)**: 67-72.

- PDPI (Perhimpunan Dokter Paru Indonesia). 2002, *Tuberkulosis Pedoman Diagnosis dan Penatalaksanaan di Indonesia*, Indah Offset Citra Grafika, Jakarta, Indonesia.
- Putri, S. C. 2015, Kualitas Hidup pada Pasien Tuberkulosis Paru Berdasarkan Aspek Kepatuhan Terhadap Pengobatan di Puskesmas Padasuka Kota Bandung, *JKA*, **2(2)**: 61-67.
- Ramkumar, S., S. Vijayalakshmi, N. Seetharaman, R. Pajanivel, dan A. Lokeshmaran. 2016. Health-related quality of life among tuberculosis patients under Revised National Tuberculosis Control Programme in rural and urban Puducherry. *Indian J Tuberc.* **138(2)**:1-6.
- Samudra, S. D. 2019, *Medication Beliefs dan Penggunaan Obat Antihipertensi Atau Antihiperlipidemia Pada Pasien DM di Puskesmas Wilayah Yogyakarta Bagian Timur*, Universitas Ahmad Dahlan, Yogyakarta, Indonesia.
- Sari, Dafriani, F. 2020, Hubungan Motivasi Dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Tb Paru, *Jurnal.Syedzasaintika*, **3(1)**:550–559.
- Sarwono, Jonathan. 2015, *Membuat Skripsi, Tesis, dan Disertasi dengan Partial Least Square SEM (PLS-SEM)*, ANDI, Yogyakarta.
- Sholeh S. Naga. 2014, *Ilmu Penyakit Dalam*, Diva PressSugiyono,Bandung, Indonesia.
- Sigalingging, I. N., Hidayat, W., & Tarigan, F. L. 2019, Pengaruh pengetahuan, sikap, riwayat kontak dan kondisi rumah terhadap kejadian TB Paru di wilayah kerja UPTD Puskesmas Hutarakyat Kabupaten Dairi Tahun 2019, *Jurnal Ilmiah Simantek*, **3(3)**: 87–99.
- Skevington, S.M., M. Lotfy, dan K.A. O’Connell. 2004, The World Health Organization’s WHOQOL-BREF quality of life assessment: Psychometric properties and results of the international field trial A Report from the WHOQOL Group, *Quality of Life Research*, **13(4)**: 299–310.
- Smeltzer, S. C. 2002, *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner dan Suddarth. Ed 8*, EGC, Jakarta, Indonesia.
- Somantri, I. 2007, *Keperawatan Medikal Bedah: Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Gangguan Pernapasan*, Salemba Medika, Jakarta, Indonesia.
- Oktavia, Surakhmi.,dkk. 2016, Analisis Faktor Risiko Kejadian TBC Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Kertapati Palembang, *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, **2(1)**: 66-78.

- Sutanta. 2014, Hubungan Antara Tingkat Pendidikan PMO, Jarak Rumah dan Pengetahuan Pasien TB Paru Dengan Kepatuhan Berobat di BP4 Kabupaten Klaten, *Jurnal Kesehatan "Samodra Ilmu"*, **5(2)**:163-170.
- Sutrisna, A. A. 2017, Hubungan Efikasi Diri Dengan Kepatuhan Minum Obat Penderita Tuberkulosis Paru di Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta, *Skripsi*, Program Studi Ilmu Keperawatan: STIK Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.
- Tadesse, S. 2016, Stigma against Tuberculosis Patients in Addis Ababa, Ethiopia, *Plos One*, **11(4)**:1-11.
- Tan, X., I. Patel, dan J. Chang. 2014, Review of the four item Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-4) and eight item Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8), *Innovations in Pharmacy*, **5(3)**:165.
- The WHOQOL Group. 1998, Development of the World Health Organization WHOQOL-BREF Quality of Life Assessment, *Psychological Medicine*, **28(3)**:551–558.
- Tukayo, I. J. H., Hardyanti, S., & Madeso, M. S. 2020, Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Pada Pasien Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Waena. *Jurnal Keperawatan Tropis Papua*, **3(1)**:145–150.
- Wang X, Yin S, Li Y, Wang W, Du M, Guo W, et al. 2019, Spatiotemporal epidemiology of, and factors associated with, the tuberculosis prevalence in northern China, 2010–2014, *BMC Infect Dis*, **19(1)**:365.
- Wijaya, A.S & Putri Y. 2013, *Keperawatan Medikal Bedah (Keperawatan Dewasa) Teori dan Contoh Askep*, Nuha Medika, Yogyakarta, Indonesia.
- Windisch, W., K. Freidel, B. Schucher, H. Baumann, M. Wiebel, H. Matthys, F. Petermann. 2003, The Severe Respiratory Insufficiency (SRI) Questionnaire: a specific measure of health-related quality of life in patients receiving home mechanical ventilation, *J Clin Epidemiol*, **56(8)**: 752-9.
- World Health Organization. 2016, *WHO Treatment Guidelines for Drug Resistant Tuberculosis Update*. Geneva: WHO Press.
- World Health Organization. 2018, *WHO Treatment Guidelines for Drug Resistant Tuberculosis Update*. Geneva: WHO Press.
- World Health Organization. 2020, *Global Tuberculosis Report*. Geneva: World Health Organization.

Zainur, R. 2017, Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen EQ-5D Untuk Mengukur Kualitas Hidup Pasien Hemodialisa Gagal Ginjal Kronik, *Karya Tulis Ilmiah*, Akademi Farmasi: ISFI Banjarmasin.