

**PENGARUH *ADVERSE DRUG REACTION* TERHADAP
KEPATUHAN PASIEN TUBERKULOSIS PARU DI RSI SITI
KHODIJAH PALEMBANG TAHUN 2021**

SKRIPSI

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



Oleh :

ANASTASYA WIJAYA

08061281722036

**PROGRAM STUDI FARMASI
FAKULTAS MATEMATIKA DAN ILMU PENGETAHUAN ALAM
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2021**

HALAMAN PENGESAHAN MAKALAH SEMINAR HASIL

Judul Makalah Proposal : *PENGARUH ADVERSE DRUG REACTION* TERHADAP
KEPATUHAN PASIEN TUBERKULOSIS PARU DI RSI SITI
KHODIJAH PALEMBANG TAHUN 2021

Nama Mahasiswa : Anastasya Wijaya
NIM : 08061281722036
Jurusan : FARMASI

Telah dipertahankan dihadapan Pembimbing dan Pembahas pada Seminar Hasil di
Jurusan Farmasi Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Sriwijaya pada
tanggal 22 Juni 2021 serta telah diperbaiki, diperiksa dan disetujui sesuai dengan saran yang
diberikan

Inderalaya, 6 Juli 2021

Pembimbing:

1. Herlina, M.Kes., Apt.
NIP. 197107031998022001

()

2. Rennie Puspa Novita, M.Farm.Klin., Apt.
NIP. 198711272013012201


()

Pembahas:

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

()

2. Vitri Agustiarini, M.Farm., Apt.
NIP. 199308162019032025


()

3. Indah Solihah, M.Sc., Apt.
NIP. 198803082019032015

()

Mengetahui,
Ketua Jurusan Farmasi Fakultas




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

HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Skripsi : PENGARUH *ADVERSE DRUG REACTION* TERHADAP KEPATUHAN PASIEN TUBERKULOSIS PARU DI RSI SITI KHODIJAH PALEMBANG TAHUN 2021

Nama Mahasiswa : ANASTASYA WIJAYA

NIM : 08061281722036

Jurusan : FARMASI

Telah dipertahankan dihadapan Pembimbing dan Pembahas pada Seminar Hasil di Jurusan Farmasi Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Sriwijaya pada tanggal 22 Juni 2021 serta telah diperbaiki, diperiksa dan disetujui sesuai dengan saran yang diberikan

Inderalaya, 28 Juli 2021

Pembimbing:

1. Herlina, M.Kes., Apt.
NIP. 197107031998022001
2. Rennie Puspa Novita, M.Farm.Klin., Apt.
NIP. 198711272013012201

Pembahas:

1. Annisa Amriani S, M.Farm., Apt
NIP. 198412292014082201
2. Vitri Agustiarini, M.Farm., Apt.
NIP. 199308162019032025
3. Indah Solihah, M.Sc., Apt.
NIP. 198803082019032015

Mengetahui,
Ketua Jurusan Farmasi
Fakultas MIPA, UNSRI



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

HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ILMIAH

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Mahasiswa: Anastasya Wijaya

NIM : 08061281722036

Fakultas/Jurusan : Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam/Farmasi

Menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri dan karya ini belum pernah diajukan sebagai pemenuhan persyaratan unruk memperoleh gelar kesarjanaan strata satu (S1) dari Unversitas Sriwijaya maupun perguruan tinggi lainnya. Semua informasi yang dimuat dalam skripsi ini berasal dari penulis yang baik yang dipublikasikan maupun yang tidak telah diberikan penghargaan berupa 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, 23 Juli 2021
Penulis



Anastasya Wijaya
NIM 08061281722036

HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

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

Nama Mahasiswa : Anastasya Wijaya

NIM : 08061281722036

Fakultas/Jurusan : Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam/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: “Pengaruh *Adverse Drug Reaction (ADR)* Terhadap Kepatuhan Pasien Tuberkulosis Paru di RSI Siti Khodijah Palembang Tahun 2021” beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebas royalti noneklusif ini Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalih media/memformatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir atau skripsi saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Inderalaya, 23 Juli 2021



Anastasya Wijaya
NIM 08061281722036

HALAMAN PERSEMBAHAN DAN MOTTO

Namo Buddhaya

Sabbe Satta Bhavantu Sukhitatta

Motto :

'Don't be bothered, they won't pay any of your bills anyway'

KATA PENGANTAR

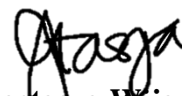
Terpujilah Sanghyang Adi Buddha Tuhan Yang Maha Esa, Sang Tri Ratna, serta Boddhisatva-Mahasatva karena berkat pancaran cinta kasih yang tanpa batas serta dukungan karma baik dan juga lindungan Tiratana, akhirnya penulis mampu menyelesaikan penulisan skripsi dengan judul “Pengaruh *Adverse Drug Reaction* (ADR) Terhadap Kepatuhan Pasien Tuberkulosis Paru di RSI Siti Khodijah Palembang Tahun 2021” dapat terselesaikan dengan baik. Kesempatan ini penulis gunakan untuk menyampaikan terima kasih sebesar-besarnya kepada :

1. Kedua orangtua penulis, dan kedua koko tersayang dan terkasih karena telah memberikan doa, dukungan, semangat, serta perhatian.
2. Ibu Herlina, M.Kes., Apt. dan Ibu Rennie Puspa Novita, M.Farm.Klin., Apt., selaku dosen pembimbing atas seluruh bantuan dan bimbingan, yang telah diberikan kepada penulis selama penyusunan skripsi ini.
3. Ibu Annisa Amriani S., M.Farm., Apt. selaku dosen pembimbing akademik atas semua dukungan dan nasihat yang telah diberikan kepada penulis selama perkuliahan hingga penyusunan skripsi selesai.
4. Seluruh dosen, staff, dan analis laboratorium Jurusan Farmasi dan Laboratorium Dasar Bersama, Universitas Sriwijaya, atas ilmu dan bantuan yang telah diberikan kepada penulis.
5. Kepada semua teman-teman saya yang telah berbagi keluh kesah, dan banyak membantu, serta memberikan dukungan kepada saya selama ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna. Oleh sebab itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun. Akhir kata, penulis berharap skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua pihak yang membaca dan memerlukannya.

Inderalaya, 23 Juli 2021

Penulis,



Anastasya Wijaya

NIM 08061281722036

The Impact of Adverse Drug Reaction on Patient with Pulmonary Tuberculosis' Adherence at Siti Khodijah Hospital Palembang in 2021

Anastasya Wijaya
08061281722036

ABSTRACT

Pulmonary tuberculosis is an infectious disease caused by *Mycobacterium tuberculosis*. Pulmonary tuberculosis can be cured with appropriate and complete treatment. The key to successful of tuberculosis treatment is adherence. However, patient adherence may decrease because of long-term treatment which takes at least 6 months of medication. In addition, the use of anti-tuberculosis drugs must be taken combined and it can lead to *adverse drug reaction* (ADR) which possibly makes patient uncomfortable and lead patient to become non-adherent in the treatment. The purpose of this study was to determine how ADR can affect patient adherence as measured by the *Modified Morisky Adherence Scale* questionnaire. This study used a cross-sectional study with the method of interviewing pulmonary tuberculosis patients undergoing treatment at RSI Siti Khodijah Palembang from February 2021 - March 2021. Sample of this study included 36 respondents. The results showed that the most frequent ADR symptoms experienced by respondents were gastrointestinal disorders (47,4%). The ADR data were then tested for adherence with the Fisher's Exact Test as an alternative analysis test of *chi-square* because the data doesn't meet *chi-square* requirements. The results of Fisher's Exact Test showed that p value $0,113 > 0,05$ which means that there was no significant affection of ADR on respondent adherence.

Keyword(s) : Adverse Drug Reaction, patient adherence, tuberculosis, MMAS-8

Pengaruh *Adverse Drug Reaction* Terhadap Kepatuhan Pasien Tuberkulosis Paru di RSI Siti Khodijah Palembang Tahun 2021

**Anastasya Wijaya
08061281722036**

ABSTRAK

Tuberkulosis paru merupakan salah satu penyakit menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*. Tuberkulosis paru dapat disembuhkan dengan pengobatan yang sesuai dan lengkap. Kunci keberhasilan pengobatan tuberkulosis adalah kepatuhan. Namun, kepatuhan pasien dapat menurun jika waktu pengobatan lama seperti pengobatan tuberkulosis yang membutuhkan waktu minimal 6 bulan. Selain itu, penggunaan obat antituberkulosis yang harus dikombinasi juga dapat menimbulkan *Adverse Drug Reaction* (ADR) yang membuat pasien tidak nyaman dan memungkinkan pasien menjadi tidak patuh dalam pengobatan. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui jenis ADR yang paling sering dialami responden dan bagaimana pengaruh ADR terhadap kepatuhan pasien yang diukur dengan kuisioner *Modified Morisky Adherence Scale*. Penelitian ini menggunakan studi cross sectional dengan metode wawancara pasien tuberkulosis paru yang menjalani pengobatan di RSI Siti Khodijah Palembang bulan Februari 2021-Maret 2021. Sampel yang masuk dalam kategori inklusi dalam penelitian ini adalah 36 responden. Hasil penelitian didapatkan bahwa gejala ADR yang paling banyak dialami responden adalah gangguan gastrointestinal (47,4%). Data ADR kemudian diujikan terhadap kepatuhan dengan analisis metode *chi-square* dan uji alternatif *Fisher's Exact Test* karena data tidak memenuhi syarat *chi-square*. Hasil uji *Fisher's Exact Test*, didapatkan nilai *p value* $0,113 > 0,05$ yang artinya tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara ADR terhadap kepatuhan responden.

Keyword(s) : *Adverse Drug Reaction*, kepatuhan pasien, tuberkulosis paru, MMAS-8

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN MAKALAH SEMINAR HASIL	ii
HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ILMIAH	iv
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	v
HALAMAN PERSEMBAHAN DAN MOTTO.....	vi
KATA PENGANTAR	vii
ABSTRACT	viii
ABSTRAK	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
DAFTAR SINGKATAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	3
1.3. Tujuan Penelitian	3
1.4. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1. Tuberkulosis.....	5
2.1.1 Definisi.....	5
2.1.2 Patogenesis.....	5
2.1.3 Etiologi.....	7
2.1.4 Klasifikasi	8
2.1.5 Gambaran klinik.....	10
2.1.6 Penularan tuberkulosis	11
2.1.7 Diagnosis.....	12
2.1.8 Pencegahan.....	12
2.2. Obat Anti Tuberkulosis.....	13
2.2.1 Klasifikasi Regimen Terapi.....	14
2.2.2 Deskripsi Obat.....	14
2.2.3 Resistensi Obat Tuberkulosis	18
2.3. <i>Adverse Drug Reaction</i>	19
2.4. Kepatuhan	21
2.4.1. Definisi.....	21
2.4.2. Pengukuran kepatuhan.....	21
2.4.3. Faktor yang mempengaruhi kepatuhan.....	23
2.5. Landasan Teori.....	24
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	25
3.1. Waktu dan Tempat	25
3.2. Alat dan Bahan	25
3.3. Metode Penelitian	25
3.4. Populasi dan sampel.....	26

3.4.1	Populasi	26
3.4.2	Sampel	26
3.5.	Variabel penelitian	27
3.6.	Definisi Operasional Variabel.....	28
3.7.	Analisis Data	29
BAB IV	HASIL DAN PEMBAHASAN	31
4.1.	Jumlah dan Karakteristik Responden.....	31
4.1.1	Distribusi usia responden	31
4.1.2	Distribusi jenis kelamin responden	33
4.1.3	Distribusi penyakit penyerta responden	34
4.1.4	Distribusi komplikasi responden	36
4.1.5	Distribusi peran pengawas minum obat	37
4.1.6	Distribusi <i>Adverse Drug Reaction</i>	38
4.2.	Gambaran Tingkat Kepatuhan Responden	42
4.3.	Pengaruh Karakteristik Responden Terhadap Kepatuhan	44
4.3.1	Pengaruh distribusi usia responden terhadap kepatuhan	44
4.3.2	Pengaruh distribusi jenis kelamin responden terhadap kepatuhan	46
4.3.3	Pengaruh distribusi ADR responden terhadap kepatuhan	47
BAB V	KESIMPULAN DAN SARAN	50
5.1.	Kesimpulan	50
5.2.	Saran	50
DAFTAR	PUSTAKA	51
LAMPIRAN	54
DAFTAR	RIWAYAT HIDUP.....	69

DAFTAR TABEL

Tabel 1. ADR penyakit tuberkulosis dan tatalaksananya	20
Tabel 2. Daftar pertanyaan <i>Modified Morisky Adherense Scale</i>	22
Tabel 3. Definisi operasional variabel	28
Tabel 4. Distribusi usia responden	32
Tabel 5. Distribusi jenis kelamin responden	33
Tabel 6. Distribusi penyakit penyerta	34
Tabel 7. Distribusi komplikasi	36
Tabel 8. Distribusi peran pengawas minum obat	38
Tabel 9. Distribusi jumlah ADR	40
Tabel 10. Gambaran tingkat kepatuhan 3 kategori	43
Tabel 11. Gambaran tingkat kepatuhan 2 kategori	43
Tabel 12. Hasil uji <i>Fisher</i> antara usia dengan kepatuhan	44
Tabel 13. Hasil uji <i>Fisher</i> antara jenis kelamin dengan kepatuhan	46
Tabel 14. Distribusi antara ADR dengan kepatuhan.....	48
Tabel 15. Hasil uji <i>Fisher</i> antara ADR dengan kepatuhan	48
Tabel 16. Karakteristik dan kejadian ADR yang dialami responden di poli rawat jalan RSI Siti Khodijah Palembang Tahun 2021	66
Tabel 17. Skor kepatuhan responden di poli rawat jalan RSI Siti Khodijah Palembang Tahun 2021	68

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Distribusi <i>Adverse Drug Reaction</i>	39
Gambar 2. Distribusi <i>Adverse Drug Reaction</i> 2 kategori	40

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Skema kerja umum	54
Lampiran 2. Surat ijin penelitian.....	55
Lampiran 3. Surat keterangan penelitian	56
Lampiran 4. Surat persetujuan menjadi responden	57
Lampiran 5. Formulir <i>Adverse Drug Reaction</i>	58
Lampiran 6. Kuisisioner MMAS-8.....	59
Lampiran 7. Perhitungan besar sampel	60
Lampiran 8. Distribusi usia responden.....	61
Lampiran 9. Hasil uji <i>Fisher's Exact Test</i> pengaruh usia 2 kategori (dewasa dan lansia) terhadap kepatuhan.....	62
Lampiran 10. Hasil uji <i>Fisher's Exact Test</i> pengaruh jenis kelamin terhadap kepatuhan	63
Lampiran 11. Distribusi ADR responden.....	64
Lampiran 12. Hasil uji <i>Fisher's Exact Test</i> pengaruh ADR 2 kategori (mayor dan minor) terhadap kepatuhan.....	65
Lampiran 13. Karakteristik dan kejadian ADR yang dialami responden di poli rawat jalan RSI Siti Khodijah Palembang.....	66
Lampiran 14. Skor kepatuhan responden di poli rawat jalan RSI Siti Khodijah Palembang	68

DAFTAR SINGKATAN

ADR	: <i>Adverse Drug Reaction</i>
Asymp. Sig	: <i>Asympyotic Significance</i>
BCG	: <i>Bacillus Calmette-Guerin</i>
BTA	: <i>Bakteri Tahan Asam</i>
DM	: <i>Diabetes Melitus</i>
DOTS	: <i>Directly Observed Treatment Short-course</i>
E	: <i>Etambutol</i>
EC	: <i>Expected Count</i>
FDC	: <i>Fixed Dose Combination</i>
FLDs	: <i>First Line Drugs</i>
H	: <i>Isoniazid</i>
KDT	: <i>Kombinasi Dosis Tetap</i>
MDR	: <i>Multi Drugs Resistence</i>
MMAS-8	: <i>Morisky Medication Adherence Scale 8</i>
M.Tb	: <i>Mycobacterium tuberculosis</i>
OAT	: <i>Obat Anti Tuberkulosis</i>
PMO	: <i>Pengawas Menelan Obat</i>
R	: <i>Rifampisin</i>
ROTD	: <i>Reaksi Obat yang Tidak Dikehendaki</i>
S	: <i>Streptomisin</i>
SLDs	: <i>Second Line Drugs</i>
SPS	: <i>Sewaktu-Pagi-Sewaktu</i>
SPSS	: <i>Statistical Package for Social Science</i>
TB	: <i>Tuberkulosis</i>
Z	: <i>Pirazinamid</i>
ZN	: <i>Ziehl-Neelsen</i>

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis merupakan salah satu penyakit menular yang juga termasuk dalam 10 besar penyebab kematian di dunia. Umumnya penyebaran tuberkulosis terjadi melalui udara yang tercemar oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis* yang disebabkan oleh pasien tuberkulosis yang batuk dan mengeluarkan percikan dahak ke udara. Selain itu, dapat juga terjadi jika percikan dahak mengenai permukaan kulit orang lain yang sedang luka. *Mycobacterium tuberculosis* merupakan basil gram positif yang tahan terhadap asam dengan pertumbuhan yang sangat lambat tetapi dapat bertahan selama beberapa jam di tempat yang lembab (Tjay dan Rahardja, 2015).

Secara global, sampai 2018, terdapat setidaknya 10 juta kasus orang menderita TB, dimana 7 juta diantaranya merupakan kasus baru. Menurut data *Global Tuberculosis Report* yang diterbitkan oleh WHO pada tahun 2019, Indonesia menempati posisi ketiga dengan kasus pasien TB terbanyak di dunia. Kasus TB pada tahun 2018 di Indonesia tercatat meningkat 28% dari tahun 2017 (WHO, 2019). Salah satu indikator dalam mengevaluasi pengobatan TB adalah angka keberhasilan pengobatan (*success rate*). Menurut data Profil Kesehatan Indonesia, terdapat penurunan rata-rata angka keberhasilan pengobatan TB di Indonesia tahun 2018 dibandingkan 2017 yakni 84,6% dari 85,7% (Kemenkes RI, 2019).

Provinsi Sumatera Selatan sendiri memiliki jumlah *Case Detection Rate* 50,1%. Kasus TB tertinggi tahun 2018 di Provinsi Sumatera Selatan terdapat di Kota Palembang, yakni sebesar 2.562 kasus baru, baik terkonfirmasi secara

bakteriologis, terdaftar, maupun sedang dalam pengobatan. Selain itu, dari semua pasien yang sedang dalam pengobatan di Kota Palembang, 49 orang diantaranya di konfirmasi meninggal dunia (Dinkes SumSel, 2019).

Kepatuhan merupakan salah satu kunci kesuksesan dalam pengobatan TB. Ketidakepatuhan untuk berobat masih menjadi hambatan untuk mencapai angka kesembuhan yang tinggi. Beberapa faktor yang menyebabkan pasien menjadi tidak patuh seperti pemakaian obat dalam jangka panjang dan jumlah obat yang diminum cukup banyak. Hal paling penting yang membuat pasien tidak patuh dalam pengobatan adalah adanya reaksi dan efek samping yang tidak diinginkan (Kemenkes, 2013). Kebanyakan ADR merupakan reaksi minor yang dapat diatasi tanpa harus menghentikan pengobatan. Namun, dalam beberapa kasus, penanggulangan dengan obat-obat ini dapat menyebabkan reaksi yang mengganggu kehidupan pasien sehari-hari (mayor) selama mengonsumsi obat tersebut (Edwards and Aronson, 2000).

Berdasarkan penelitian Dewi dkk. (2019), pasien TB sebanyak 11,76% dari total sampel mengalami ADR mayor berupa gatal pada kulit dan gangguan penglihatan, sedangkan sisanya (88,2%) mengalami ADR minor. Berdasarkan hasil wawancara, ADR minor yang paling banyak dialami ialah gangguan pencernaan, lalu diikuti kram otot dan demam. Sebanyak 66,6% subyek mengalami ADR mengakui bahwa timbulnya reaksi dimulai antara minggu ke-1 sampai minggu ke-4 pengobatan, tetapi tidak mempengaruhi tingkat kepatuhan minum obat pasien (Dewi dkk., 2019).

Pengukuran kepatuhan, dilakukan dengan memberikan wawancara singkat dan kuisioner untuk diisi oleh para pasien yang termasuk kedalam sampel penelitian.

Modified Morisky Adherence Scale (MMAS) merupakan salah satu jenis kuisioner yang digunakan untuk melihat hubungan reaksi obat dengan kepatuhan pasien. Kuisioner MMAS-8 terdiri dari 8 pertanyaan dan tingkat kepatuhan yang diukur dari rentang 0 sampai 8 (Morisky *et al.*, 2008).

Tahun 2018 lalu, Sumatera Selatan telah berhasil mencapai target nasional dengan angka Succes Rate sebesar 89,5% dan menempati posisi pertama. Meskipun demikian, penelitian mengenai hubungan ADR dengan kepatuhan pasien tetap harus dilakukan mengingat masih tingginya angka kasus TB dan kematian akibat TB di Kota Palembang. Oleh sebab itu, peneliti melakukan penelitian studi retrospektif dengan judul “Pengaruh *Adverse Drug Reaction* Terhadap Kepatuhan Pasien Tuberkulosis Paru di RSI Siti Khodijah Palembang Tahun 2021”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijabarkan, didapatkan rumusan masalah sebagai berikut:

1. Apa jenis *adverse drug reaction* atau ADR yang banyak dialami oleh pasien tuberkulosis paru di RSI Siti Khodijah Palembang tahun 2021?
2. Bagaimana pengaruh usia, jenis kelamin, dan *adverse drug reaction* terhadap tingkat kepatuhan pasien tuberkulosis paru di RSI Siti Khodijah Palembang tahun 2021?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas, tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Mengetahui jenis *adverse drug reaction* atau ADR yang banyak dialami oleh pasien tuberkulosis paru di RSI Siti Khodijah Palembang tahun 2021.

2. Mengetahui pengaruh usia, jenis kelamin, dan *adverse drug reaction* terhadap tingkat kepatuhan pasien tuberkulosis paru di poli rawat jalan RSI Siti Khodijah Palembang tahun 2021.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian yang berjudul “Pengaruh *Adverse Drug Reaction* Terhadap Kepatuhan Pasien Tuberkulosis Paru di RSI Siti Khodijah Palembang Tahun 2021” adalah sebagai berikut.

1. Manfaat bagi peneliti adalah sebagai media pembelajaran dan pemahaman klinis yang lebih mendalam tentang pemantauan ADR dalam pengobatan jangka panjang penyakit tuberkulosis paru, serta menjadi bahan untuk menyelesaikan studi pendidikan S1 Farmasi.
2. Manfaat bagi masyarakat dan pasien tuberkulosis paru adalah sebagai masukan kepada masyarakat terutama pasien tuberkulosis paru untuk lebih mengenal penyakit tuberkulosis dan pentingnya menyadari ADR agar dapat segera ditanggulangi sebelum keadaan memburuk dan mengganggu aktivitas.
3. Manfaat bagi pihak rumah sakit adalah memberikan masukan serta sebagai bahan referensi pihak rumah sakit mengenai ADR yang sering dialami pasien, serta kaitannya dengan kepatuhan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Anindyajati, G. 2017, *Tuberkulosis (TB)*, Angsa Merah, Jakarta, Indonesia.
- Aslam, M., Tan, C.K., Prayitno, A. 2003, *Farmasi klinis menuju pengobatan rasional dan penghargaan pilihan pasien*, Gramedia, Jakarta, Indonesia.
- Dahlan, M.S. 2010, *Besar sampel dan cara pengambilan sampel dalam penelitian kedokteran dan kesehatan*, Salemba Medika, Jakarta, Indonesia.
- Danusantoso, H. 2013, *Buku saku ilmu penyakit paru*, Edisi 2, EGC, Jakarta, Indonesia.
- Departemen Kesehatan RI. 2005, *Pharmaceutical care untuk penyakit tuberkulosis*, Jakarta, Indonesia.
- Dewi, L.V.I., dkk. 2019, Gambaran reaksi obat yang tidak dikehendaki pada pengobatan tuberkulosis di Puskesmas kabupaten “x” Yogyakarta dan hubungannya dengan kepatuhan minum obat, *Majalah Farmasetika*, **4(1)**:132-136.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. 2019, *Profil kesehatan provinsi Sumatera Selatan tahun 2019*, Palembang, Indonesia.
- Dotulong J.F.F., dkk. 2015, Hubungan faktor risiko umur, jenis kelamin dan kepadatan hunian dengan kejadian penyakit TB Paru di Desa Wori Kecamatan Wori, *Jurnal Kedokteran Komunitas dan Tropik*, **3(2)**:57-65.
- Edwards, I.R. & Aronson J.K. 2000, Adverse drug reactions: definitions, diagnosis, and management, *Lancet*, **356(9237)**:1255-1259.
- Goodman & Gilman. 2008, *Dasar farmakologi terapi*, Edisi 5, Departemen Farmakologi dan Terapeutik FK UI, Jakarta, Indonesia.
- Gunawan A.R.S., Simbolon, R.L., 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.
- Izzati, S., Basyar, M., Nazar, J. 2015, Faktor yang berhubungan dengan kejadian tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Andalas tahun 2013, *Jurnal Kesehatan Andalas*, **4(1)**:262-268.
- Jeon, D. 2014, Tuberkulosis pleurisy: An update review, *Tuberculosis and Respiratory Disease*, **76**: 153-159.
- Jufrizal, Hermansyah, Mulyadi. 2016, Peran keluarga sebagai pengawas minum obat (PMO) dengan tingkat keberhasilan pengobatan pasien tuberkulosis paru, *Jurnal Ilmu Keperawatan*, **4(1)**:25-36.
- Kementerian Kesehatan RI. 2011, *Pedoman nasional pengendalian tuberkulosis*, Jakarta, Indonesia.

- Kementrian Kesehatan RI. 2013, *Pedoman nasional pelayanan kedokteran tatalaksana tuberkulosis*, Jakarta, Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. 2019. *Profil kesehatan Indonesia tahun 2018*, Jakarta, Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. 2020. *Profil kesehatan Indonesia tahun 2019*, Jakarta, Indonesia.
- Kenedyanti, S. & Sulistyorini, L. 2017, Analisis *Mycobacterium tuberculosis* dan kondisi fisik rumah dengan kejadian tuberkulosis paru, *Jurnal Berkala Epidemiologi*, **5(2)**:152-162.
- Khutsiyah, L. (2018). *Potensi interaksi obat pada pasien tuberkulosis paru rawat jalan di RSUD Dr. Soegiri Lamongan periode 2017*, Skripsi Jurusan Farmasi FK Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
- Mihardja, L., Lolong, D.B., Ghani, L. 2015. Prevalensi diabetes melitus pada tuberkulosis dan masalah terapi, *Jurnal Ekologi Kesehatan*, **14(4)**: 350-358.
- Morisky D.E., Alfonso A., Marie K., Harry J.W. 2008, Predictive validity of a medication adherence measure in an outpatient setting, *J Clin Hypert*, **10(5)**:348–354.
- Muchtadi, D. 2011, *Gizi anti penuaan dini*, Alfabeta, Bandung, Indonesia.
- Mutaqqin, A. 2008, *Asuhan keperawatan klien dengan gangguan sistem pernapasan*, Salemba Medika, Jakarta, Indonesia.
- Noorratri, E.D., Margawati, A., Dwidiyanti, M. 2016, Faktor yang mempengaruhi efikasi diri pada pasien TB paru, *Journal of Nursing and Health (JNH)*, **2(1)**: 24-28.
- Noviarisa, N., Yani, F.F., Basir, D. 2019, Tren kasus tuberkulosis anak di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2014-2016, *Jurnal Kesehatan Andalas*, **8(1)**:36-41.
- Prasad, R., *et al.* 2019, Adverse drug reactions in tuberculosis and management, *Indian Journal of Tuberculosis*, **66(4)**:520-532.
- Putra, S.P. 2018, ‘Pengaruh ROTD terhadap kepatuhan pasien pasien TB di Puskesmas Kabupaten X DIY tahun 2017’, *Skripsi*, S.Farm, Farmasi, Farmasi, Universitas Setia Budi, Surakarta, Indonesia.
- Rahmi, N., dkk. 2019, Gambaran kepatuhan minum obat pasien tuberkulosis di balai kesehatan masyarakat (Balkesmas) wilayah Klaten, *The 10th University Research Colloquium 2019*, 788-795.
- Ryan, K.J., Ray, C.G. 2010, *Sherris medical microbiology*, Fifth edition, MC Grawhill, USA.
- Sastroasmoro, S. & Ismael, S. 2011, *Dasar-dasar metodologi penelitian klinis*, edisi ke-4, Sagung Seto, Jakarta, Indonesia.
- Setyowati, D.R.D. 2012, ‘Evaluasi tingkat kepatuhan penggunaan obat tuberkulosis di Puskesmas Kabupaten Sukoharjo’, *Skripsi*, S.Farm, Farmasi, Farmasi, Universitas Muhammadiyah, Surakarta, Indonesia.
- Soelistijo, S.A., *et al.* 2019, *Pedoman pengelolaan dan pencegahan diabetes melitus tipe 2 dewasa di Indonesia*, PB Perkeni, Jakarta, Indonesia.
- Sugiyono. 2015, *Metode Penelitian Kombinasi (Mix Methods)*. Bandung: Alfabeta.
- Tabrani, R. 2013, *Ilmu penyakit paru*, Trans info media, Jakarta, Indonesia.

- Tjay, T.H. & Rahardja, K. 2015, *Obat-Obat Penting*, edisi ke-7, Elex Media Komputindo, Jakarta, Indonesia.
- Veraine, F., Henkes, M., Grouzard, V. 2014, *Tuberculosis: Practical guide for clinicians, nurses laboratory and medical auxiliaries*, Fifth edition, Medecins Sans Frontieres, Paris.
- Widoyono. 2005, *Penyakit tropis: Epidemiologi, penularan, pencegahan dan pemberantasannya*, Erlangga Meical Series, Semarang, Indonesia.
- Wijaya, I. 2015, Tuberkulosis paru pada pasien diabetes melitus, *Continuing Medical Education*, **42(6)**: 412-417.
- World Health Organization, 2003. *Global tuberculosis control-epidemiology, strategy, financing*, Geneva.
- World Health Organization, 2005. *WHO draft guidelines for Adverse Event Reporting and learning systems*, Geneva.
- World Health Organization. 2019. *Global tuberculosis report 2019*, Geneva.
- Wulandari, D.H. 2015, Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pasien tuberkulosis paru untuk minum obat di RS Rumah Sehat Terpadu tahun 2015, *Jurnal Arsi*, **2(1)**: 17-28.