

PENGARUH PEMBERIAN TERAPI OBAT ANTI TUBERKULOSIS FASE INTENSIF TERHADAP KUALITAS HIDUP PENDERITA TUBERKULOSIS DI KOTA KUPANG

Verentika Putri Tanof¹, Ika Febianti Buntoro², Idawati Trisno³

¹Fakultas Kedokteran Universitas Nusa Cendana

²Departemen Kedokteran Tropis Fakultas Kedokteran Universitas Nusa Cendana

³Departemen Community Health Fakultas Kedokteran Universitas Nusa Cendana

ABSTRAK

Latar Belakang: Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular langsung yang dapat menyerang berbagai organ atau jaringan tubuh yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Pasien dengan TB paru sering menjadi sangat lemah karena penyakit kronis yang berkepanjangan, penurunan berat badan, nyeri dada dan sesak nafas. Pengobatan TB paru fase intensif diberikan selama 2 bulan dengan OAT yang diberikan berupa isoniazid, rifampisin, pirazinamid, dan ethambutol. OAT tidak hanya menyembuhkan pasien dan melumpuhkan bakteri BTA tetapi juga memiliki efek samping yang berpengaruh kepada penderita TB paru. Akibat gejala klinis dan efek samping OAT akan mempengaruhi kualitas hidup dari penderita TB paru.

Tujuan: Mengetahui pengaruh terapi anti tuberkulosis terhadap kualitas hidup pasien TB paru

Metode: Penelitian ini menggunakan desain penelitian *Quasy-Experimental One Group Pretest and Post Test*, untuk mengetahui kualitas hidup penderita TB paru sebelum dan setelah pemberian obat anti tuberkulosis selama 2 bulan yang dilakukan di 11 puskesmas di Kota Kupang dengan cara wawancara menggunakan kuesioner SF-36. Teknik pengambilan sampel menggunakan *consecutive sampling* dengan jumlah 44 sampel yang memenuhi kriteria inklusi. Penelitian dianalisis secara univariat, bivariat menggunakan uji *mc nemar* dan multivariat menggunakan uji *regression logistic multiple*.

Hasil: Pada penelitian ini diperoleh hasil uji *mc nemar* menunjukkan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$) dan hasil uji *regression logistic multiple* dengan nilai $p = 0,024$. Hal ini berarti terdapat pengaruh yang signifikan mengenai pemberian terapi obat anti tuberkulosis fase intensif terhadap kualitas hidup penderita tuberkulosis di Kota Kupang.

Kesimpulan: Pada penelitian ini diketahui bahwa kualitas hidup penderita TB paru sebelum pemberian obat anti tuberkulosis fase intensif dikategorikan rendah dan setelah pemberian obat anti tuberkulosis dikategorikan tinggi.

Kata Kunci: Kualitas hidup, Obat anti tuberkulosis, fase intensif

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular langsung yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang dapat menyerang berbagai organ atau jaringan tubuh⁽¹⁾. Bakteri ini menyebar melalui udara ketika seseorang dengan infeksi TB aktif batuk, bersin atau menyebarkan butiran ludah mereka melalui udara, sehingga TB paru merupakan manifestasi klinik yang paling sering dibandingkan organ yang lain⁽²⁾.

Menurut WHO, Tuberkulosis (TB) menjadi penyakit infeksi nomor satu di dunia sebagai penyebab kematian yang paling sering. Terlapor tahun 2017, kasus TB baru sebanyak 6,4 juta. Dimana Indonesia menduduki urutan ketiga setelah India dan China dalam jumlah penderita TB paru di dunia⁽³⁾.

Pasien dengan TB paru sering menjadi sangat lemah, terjadi penurunan berat badan, dan malnutrisi. Keinginan pasien untuk makan terganggu oleh kelelahan akibat batuk berat, pembentukan sputum, nyeri dada, dan status kelemahan.

Hal ini berdampak pada kondisi psikologis yang membuat pasien merasa tidak berdaya, tidak mampu menjaga kesehatannya, dan dapat membebani keluarga serta orang di sekitarnya⁽⁴⁾.

Pengobatan TB paru menggunakan obat anti tuberkulosis (OAT) juga dapat berdampak pada kondisi pasien. Pengobatan TB paru fase intensif selama 2 bulan dengan OAT yang diberikan yaitu isoniazid, rifampisin, pirazinamid, dan ethambutol, tidak hanya bertujuan untuk menyembuhkan penderita, mencegah kekambuhan, memutuskan rantai penularan dan mencegah terjadinya resistensi bakteri terhadap OAT. Tetapi juga dapat menimbulkan efek samping bagi tubuh. Penggunaan OAT dalam jangka waktu yang lama menyebabkan pasien tidak nafsu makan, kesemutan dan rasa terbakar di kaki, urin berwarna merah, gatal dan kemerahan pada kulit, gangguan keseimbangan, muntah, gangguan penglihatan dan kelainan sistemik seperti syok⁽⁵⁾. Gejala-gejala yang timbul dan efek samping OAT ini akan mempengaruhi kualitas hidup dari penderita TB paru.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rini dkk (2014), diperoleh bahwa durasi pengobatan yang cukup lama dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien tuberkulosis. Pasien yang telah menjalani pengobatan lebih lama memiliki kualitas hidup yang lebih baik daripada pasien yang baru⁽⁶⁾. Namun, berdasarkan penelitian oleh Perwitasari, dkk (2015) menyatakan bahwa penggunaan obat anti tuberkulosis selama dua bulan dapat menurunkan kualitas hidup pasien disebabkan karena efek samping dari obat tersebut⁽⁷⁾.

Kualitas hidup merupakan persepsi subjektif pasien tentang kesejahteraan fisik, mental dan sosial dipengaruhi setiap hari oleh suatu penyakit dan pengobatannya. Survey Formulir Singkat atau Short Form 36 (SF-36) telah digunakan untuk berbagai penelitian untuk mengukur kualitas hidup. Kuesioner ini berisi delapan aspek yang menilai beragam konsep kesehatan

termasuk fungsi fisik, keterbatasan fisik, keterbatasan emosional, vitalitas, fungsi sosial, kesehatan mental, nyeri dan kesehatan secara umum⁽⁸⁾.

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018, jumlah kasus baru TB di Indonesia tahun 2017 sebanyak 425.089 kasus dan tahun 2018 sebanyak 1.017.290 kasus. Hal ini menunjukkan bahwa jumlah penderita TB paru dari tahun ke tahun di Indonesia terus meningkat⁽⁹⁾. Sedangkan kasus TB baru yang terlapor di NTT sebanyak 6.611 kasus dengan kasus terbanyak di Kota Kupang.

Hal ini membuat peneliti ingin meneliti pengaruh pemberian terapi anti tuberkulosis fase intensif terhadap kualitas hidup penderita tuberkulosis di Kota Kupang.

*corresponding author

Verentika Putri Tanof

verentikatanof@gmail.com

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian intervensi dengan pendekatan menggunakan desain penelitian *Quasy-Eksperiment Pre and Post test design*, untuk mengetahui kualitas hidup pasien tuberkulosis sebelum dan setelah pemberian obat anti tuberkulosis (OAT) selama 2 bulan. Penelitian ini dilakukan di 11 Puskesmas di Kota Kupang.

Sampel diambil berdasarkan teknik *consecutive sampling* dengan jumlah 44 sampel.

Analisis data menggunakan uji *statistic mc nemar*, dan untuk melihat aspek yang paling berpengaruh digunakan uji *regression logistic multiple*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden Menurut Usia

Tabel 1. Karakteristik Responden menurut Usia

Kelompok Usia	Subyek Peneitian
---------------	------------------

	n	%
18-25	13	29,6
26-35	6	13,6
36-45	11	25
46-55	7	15,9
56-65	7	15,9
>65	0	0
Total	44	100

Distribusi penderita berdasarkan usia menunjukkan bahwa mayoritas penderita tuberkulosis adalah kelompok usia produktif dengan kelompok usia yang paling banyak menderita tuberkulosis ialah 17-25 tahun (29,6%).

Karakteristik Responden Menurut Jenis Kelamin

Tabel 2. Karakteristik Responden menurut Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Subyek Penelitian	
	n	%
Laki-Laki	26	59,1
Perempuan	18	40,9
Total	44	100

Data di atas menunjukkan bahwa prevalensi laki-laki yang menderita tuberkulosis lebih tinggi dibandingkan perempuan dengan responden berjenis kelamin laki-laki sejumlah 26 orang (59,1%) dan responden perempuan sejumlah 18 orang(40,9%).

Karakteristik Responden Menurut Klasifikasi BTA

Tabel 3. Karakteristik Responden menurut Klasifikasi BTA

Klasifikasi BTA	Subyek Penelitian	
	n	%
BTA (+)	40	90,9
BTA (-)	4	9,1
Total	44	100,0

Data di atas menunjukkan responden tuberkulosis dengan hasil pemeriksaan BTA (+) yaitu sebanyak 40 orang (90,9%) dan dengan hasil pemeriksaan BTA (-) sebanyak 4 orang (9,1%).

Karakteristik Responden Menurut Tingkat Penghasilan

Tabel 4. Karakteristik Responden menurut Tingkat Penghasilan

Penghasilan	Subyek Penelitian	
	n	%
<UMR	36	81,8
>UMR	8	18,2
Total	44	100

Data di atas menunjukkan bahwa lebih banyak penderita tuberkulosis yang memiliki penghasilan di bawah Upah Minimum Regional (UMR) daripada yang memiliki memiliki upah di atas UMR. Pekerjaan seseorang akan menentukan besarnya jumlah penghasilan yang didapatkan. Penghasilan yang dimiliki oleh seseorang akan berpengaruh terhadap status kesehatan orang tersebut.

Karakteristik Responden Menurut Tingkat Pendidikan

Tabel 5. Karakteristik Responden menurut Tingkat Pendidikan

Pendidikan Terakhir	Subyek Penelitian	
	n	%
Tidak Sekolah	2	4,5
SD	9	20,5
SMP	1	2,3
SMA	22	50
Perguruan Tinggi	10	22,7
Total	44	100,0

Berdasarkan data di atas diketahui bahwa dari 44 responden yang diteliti, mayoritas responden menyelesaikan pendidikan di Sekolah Menengah Atas (SMA) yaitu sebanyak 22 orang dan Perguruan Tinggi sebanyak 10 orang. Sedangkan, sebagian kecil responden tidak bersekolah dan terdapat juga yang hanya menyelesaikan pendidikan sampai jenjang Sekolah Dasar (SD) dan Sekolah Menengah Pertama (SMP).

Analisis Univariat

Tabel 6. Data Kualitas Hidup Sebelum Fase Intensif

Aspek Kualitas Hidup N SF-36		Mean
Fungsi Fisik	44	65.4545
Keterbatasan Fisik	44	28.9773
Keterbatasan Emosional	44	51.4955
Vitalitas	44	48.2955
Kesehatan Mental	44	62.4318
Fungsi Sosial	44	70.1705
Nyeri Sebelum	44	56.0227
Kesehatan Secara Umum	44	45.3409
Kualitas Hidup	44	52.8418

Berdasarkan hasil analisis diatas dengan jumlah sample 44 orang ditemukan rata-rata nilai kualitas hidup sebelum fase intensif dalam penelitian ini yaitu 52,8418. Hal ini menunjukkan bahwa kualitas hidup penderita tuberkulosis sebelum pengobatan fase intensif rendah (≤ 60).

Tabel 7. Data Kualitas Hidup Sebelum Fase Intensif

Aspek Kualitas Hidup SF-36	n	Mean
Fungsi Fisik	44	85.6818
Keterbatasan Fisik	44	57.9545
Keterbatasan Emosional	44	79.5227
Vitalitas	44	66.3636
Kesehatan Mental	44	76.1136
Fungsi Sosial	44	83.2386
Nyeri	44	83.9773
Kesehatan Secara Umum	44	64.6591
Kualitas Hidup	44	73.6807

Berdasarkan hasil analisis di atas dengan jumlah sample 44 orang ditemukan rata-rata nilai kualitas hidup setelah fase intensif dalam penelitian ini yaitu 73,6807. Hal ini menunjukkan bahwa kualitas hidup penderita tuberkulosis setelah pengobatan fase intensif tinggi (> 60).

Analisis Bivariat

Tabel 8. Hasil Analisis Terapi OAT terhadap Kualitas Hidup pada Penderita Tb Paru

Terapi OAT	Kualitas Hidup		p*
	Rendah	Tinggi	
Pre Test	33	11	0,000
Post Test	8	36	

*diuji menggunakan *mc nemar*, $p < 0,05$

Pada analisis di atas dengan menggunakan *uji mc nemar* menunjukkan nilai signifikansi 0,000 ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa adanya pengaruh pemberian terapi OAT terhadap kualitas hidup pada penderita Tb paru, dimana terjadi perubahan kualitas hidup yang bermakna sebelum dan sesudah 2 bulan fase intensif terapi tuberkulosis.

Analisis Multivariat

Tabel 9. Hasil Analisis Aspek yang paling berpengaruh dalam Perubahan Kualitas Hidup

	Sig.	Exp (B)
Aspek Vitalitas	0,053	10,392
Aspek Kesehatan Mental	0,024	34,662
Aspek Kesehatan secara Umum	0,319	2,937

*diuji menggunakan *regression logistic*

Dari tabel di atas diketahui bahwa kualitas hidup berhubungan bermakna secara statistik dengan aspek kesehatan mental, dengan nilai $p = 0,024$ ($p < 0,05$).

Penderita tuberkulosis akan merasakan perubahan yang signifikan dalam kehidupannya, baik dari segi kesehatan fisik, kondisi psikologis, sosial dan lingkungan sebelum dan setelah pemeberian terapi anti tuberkulosis. Maka kondisi inilah yang akan berpengaruh terhadap kualitas hidup penderita. Pengukuran kualitas hidup memuat 8 aspek yaitu aspek fungsi fisik, aspek keterbatasan emosional, aspek keterbatasan fisik, aspek vitalitas, aspek kesehatan mental, aspek

nyeri, aspek fungsi sosial dan juga aspek kesehatan secara umum.

Berdasarkan hasil analisis bivariat menggunakan uji *mc nemar* dari penelitian yang dilakukan, didapat *p-value* atau nilai signifikansi = 0,000 ($p < 0,05$) yang berarti terdapat pengaruh pemberian terapi anti tuberkulosis fase intensif terhadap kualitas hidup penderita tuberkulosis di Kota Kupang. Diketahui bahwa sebelum pemberian terapi anti tuberkulosis terhadap responden terdapat 33 orang dengan kualitas hidup rendah dan 11 orang dengan kualitas hidup tinggi. Sedangkan setelah pemberian terapi anti tuberkulosis terhadap responden didapatkan 8 responden dengan kualitas hidup rendah dan 36 responden dengan kualitas hidup tinggi. Hasil ini menunjukkan bahwa terjadi peningkatan kualitas hidup kepada hampir sebagian besar responden setelah pemberian terapi anti tuberkulosis

Terjadi peningkatan kualitas hidup dikarenakan durasi pengobatan yang cukup lama yaitu selama 2 bulan sehingga kondisi kesehatan fisik responden sudah mengalami perbaikan akibat gejala yang telah berkurang bahkan menghilang. Selain itu, setelah 2 bulan pengobatan akan dilakukan lagi pemeriksaan BTA dan hasil yang didapatkan responden yaitu BTA(-). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rini dkk (2014) dimana pada penelitiannya, diperoleh bahwa durasi pengobatan yang cukup lama dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien tuberkulosis. Pasien yang telah menjalani pengobatan lebih lama memiliki kualitas hidup yang lebih baik dari pasien yang baru⁽⁶⁾.

Peningkatan kualitas hidup pada juga karena besarnya keinginan responden untuk segera sembuh dan dapat beraktivitas serta bersosialisasi kembali sehingga para responden mempunyai kepatuhan dan keteraturan dalam minum obat. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Muflihatin, dkk (2018) dimana

kepatuhan minum obat pada pengobatan tuberkulosis sangat penting karena dengan minum obat secara teratur dalam jangka waktu 2 minggu, bakteri TB sudah terpecahkan tidak potensial untuk menular, jika kepatuhan minum obat tinggi maka kesembuhan pasien TB paru juga meningkat, sehingga penderita sudah dapat melakukan aktivitasnya kembali⁽¹⁰⁾.

Namun dari hasil penelitian yang dilakukan terdapat juga sebagian kecil responden yang tidak mengalami peningkatan kualitas hidup. Hal ini karena efek samping OAT yang timbul saat mengkonsumsinya. Responden

kebanyakan mengalami mual sehingga tidak nafsu makan yang berakibat walaupun pengobatannya teratur tetapi status gizi pasien menjadi berkurang. Selain akibat mual, responden juga merasa urinya menjadi berwarna merah. Sehingga beberapa responden menjadi tidak teratur dalam mengonsumsi OAT. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Perwitasari (2015) dimana pada penelitian tersebut terjadi penurunan kualitas hidup pasien setelah penggunaan obat anti tuberkulosis selama dua bulan yang disebabkan karena efek samping dari obat tersebut⁽⁷⁾.

Penyebab lain yang mempengaruhi tidak terjadinya peningkatan kualitas yaitu kepatuhan minum obat dan peranan pengawas minum obat (PMO). Durasi minum obat yang cukup lama (2 bulan) dan harus dikonsumsi setiap hari membuat responden merasa bosan dan terkadang lupa untuk minum OAT jika banyak melakukan aktivitas lain. Selain itu, responden juga lupa mengonsumsi OAT, karena tidak diawasi dan diingatkan oleh PMO-nya. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri (2015), dimana peran PMO sangat penting untuk memperoleh pengobatan yang optimal. Peran PMO adalah membawa pasien TB ke tenaga kesehatan, mengingatkan pasien dalam meminum obat dan memotivasi pasien. Jika tidak terdapat peran dari PMO

maka tidak tercapai keberhasilan pengobatan⁽¹¹⁾.

Berdasarkan hasil analisis multivariat menggunakan uji *regression logistic multiple*, diperoleh nilai $p = 0,024$ ($p < 0,05$) yang berarti kualitas hidup berhubungan bermakna secara statistik dengan aspek kesehatan mental. Aspek kesehatan mental memiliki nilai $\text{Exp}(B)$ 34,662. Hal ini menunjukkan bahwa aspek kesehatan mental merupakan aspek yang paling berpengaruh pada perubahan kualitas hidup dengan nilai $\text{Exp}(B)$ terbesar. Dimana terjadi perubahan yang signifikan pada aspek kesehatan mental sebelum dan setelah pengobatan sehingga mempengaruhi perubahan kualitas hidup.

KESIMPULAN

Ada pengaruh yang signifikan mengenai pemberian terapi anti tuberkulosis fase intensif terhadap kualitas hidup penderita tuberkulosis di kota kupang. Dengan aspek kesehatan mental merupakan aspek yang paling mempengaruhi kualitas hidup penderita TB paru.

Kualitas hidup pada penderita tuberkulosis sebelum fase intensif memiliki rata-rata skor 51,12 (≤ 60) sehingga kualitas hidup penderita rendah.

Kualitas hidup pada penderita tuberkulosis setelah fase intensif memiliki rata-rata skor 73,11 (> 60) sehingga kualitas hidup penderita tinggi.

Sebelum pemberian terapi anti tuberkulosis terhadap responden terdapat 75% responden dengan kualitas hidup rendah dan 25% responden dengan kualitas hidup tinggi.

Setelah pemberian terapi anti tuberkulosis terhadap 18,2% responden dengan kualitas hidup rendah dan 81,8% responden dengan kualitas hidup tinggi.

SARAN

Peneliti selanjutnya diharapkan melakukan penelitian dengan

menghubungkan dengan kepatuhan minum obat

Peneliti selanjutnya diharapkan melakukan penelitian mengenai perbedaan kualitas hidup pada penderita fase intensif dan fase lanjutan

Penderita tuberkulosis lebih memerhatikan konsumsi OAT dan keluarga penderit diharapkan mendukungnya dalam menghadapi penyakit yang diderita dan proses pengobatan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI . InfoDatin Tuberkulosis 2016. Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI. 2016;
2. Wulandari A, Adi S. Faktor Risiko dan Potensi Penularan Tuberkulosis Paru di Kabupaten Kendal , Jawa Tengah. Jurnal Kesehat Lingkung Indonesia. 2015;14(1):7–13.
3. WHO. Global Tuberculosis Report. 2018;
4. Cahyanti M. Gaya hidup pasien yang mengalami tuberkulosis paru di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Surakarta. Stikes Kusuma Husada. 2016;
5. Bakri M. Evaluasi penggunaan obat antituberkulosis (oat) pada pasien tuberkulosis paru di puskesmas jumpandang baru makassar. Univ Islam Negeri Alauddin Makassar. 2016;
6. Rini V. Pengaruh pemantuan apoteker terhadap keberhasilan terapi dan kualitas hidup pasien tuberkulosis. Fakultas Farmasi Univ Gadjah Madah, Yogyakarta. 2014:185–192.
7. Perwitasari D, Mulyani U, Thobari J. Pengukuran kualitas hidup pasien tuberkulosis menggunakan instrumen st george respiratory questionnaire (sgrq) di yogyakarta. Program Pasca Sarjana Farmasi Univ Ahmad Dahlan Yogyakarta. 2015;28–34.
8. Tinartayu S, Udji B, Riyanto D. SF-36 sebagai Instrumen Penilai Kualitas Hidup Penderita Tuberkulosis (TB).

- Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. 2009;7–14.
9. Kemenkes. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. 2018;
 10. Muflihatin SK, Milkhatun, Hardianti. Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Kualitas Hidup Pasien Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Segiri Samarinda. Prodi Ilmu Keperawatan, Univ Muhammadiyah Kalimantan Timur. 2018;141–51.
 11. Putri JA. Hubungan Pengetahuan dan Tingkat Pendidikan PMO (Pengawas Minum Obat) Terhadap Kepatuhan Minum Obat Antituberkulosis Pasien Tb Paru. 2015;4:81–86.