

SKRIPSI

Evaluasi Kedisiplinan Pengambilan Resep Ulang Pasien Tuberkulosis Di Rumah Sakit X Di Jakarta Utara



Disusun Oleh:

MARINTAN SIMANULLANG

202211772027

**PROGRAM STUDI FARMASI
UNIVERSITAS GLOBAL JAKARTA
DEPOK
2023**

SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi persyaratan
memperoleh gelar Sarjana Farmasi

Evaluasi Kedisiplinan Pengambilan Resep Ulang Pasien Tuberkulosis Di Rumah Sakit X Di Jakarta Utara



Disusun Oleh:

MARINTAN SIMANULLANG

202211772027

**PROGRAM STUDI FARMASI
UNIVERSITAS GLOBAL JAKARTA
DEPOK
2023**

HALAMAN PENGESAHAN PEMBIMBING

Skripsi ini diajukan oleh

Nama : Marintan simanullang
NIM : 200211772027
Program Studi : S1 Farmasi
Judul Skripsi : Evaluasi Kedisiplinan Pengambilan Resep
Ulang Pasien Tuberkulosis Di Rumah Sakit X Di Jakarta
Utara

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Farmasi pada Program Study S1 Farmasi Fakultas Farmasi, Universitas Global Jakarta.

DEWAN PEMBIMBING

Pembimbing 1

: 

(Benny Efendie,Bpharm,RPh,MClinPharm,GCHE)

Pembimbing 2

: 

(apt.Ahda Sabila,B.Pharm,M.Clin.Pharm.)

Ditetapkan di : Depok

Tanggal : 29 Juli 2023

HALAMAN PENGESAHAN PENGUJI

DEWAN PENGUJI

Skripsi ini diajukan oleh :
Nama : Marintan simanullang
Nim : 200211772027
Program Studi : Farmasi
Judul Skripsi : Evaluasi Kedisiplinan Pengambilan Resep Ulang
Pasien Tuberkulosis Di Rumah Sakit X Di Jakarta
Utara

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Farmasi pada Program Studi Stara-1 Farmasi Fakultas Farmasi Jakarta Global University.

DEWAN PENGUJI

Penguji 1 : Dr. Alhara Yuwanda, S.Si., M.Si



Penguji 2 : Nopratilova, B.Pharm., M.ClinPharm



Penguji 3 : apt.Rizky Farmasita B, S.Farm., M.Farm



Ditetapkan di : Depok

Tanggal : 29 Juli 2023

PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI

Saya menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa berdasarkan hasil penelusuran sebagai karya ilmiah, gagasan dan masalah ilmiah yang diteliti dan diulas di dalam Naskah Skripsi ini adalah adalah asli dari pemikiran saya. Tidak terdapat karya ilmiah yang pernah diajukan oleh orang lain untuk memperoleh gelar akademik disuatu perguruan Tinggi, dan tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis dikutip dalam naskah ini dan disebutkan dalam sumber kutipan dan daftar pustaka.

Apabila ternyata dalam naskah Skripsi ini dapat dibuktikan terdapat unsur-unsur jiplakan, saya bersedia Skripsi dibatalkan, serta diproses sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku (UU No. 20 Tahun 2003, pasal 25 ayat 2 dan pasal 70)

Depok, 29 Juli 2023

Mahasiswa



Marintan Simanullang

NIM. 202211772027

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI AKADEMIS

Sebagai Universitas Global Jakarta, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Marintan simanullang
NPM : 202211772027
Program Studi : Farmasi
Jenis Karya Ilmiah : Skripsi/Tesis

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Global Jakarta **Hak Bebas Royalti Non-eksklusif** (*None-exsklusif Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul :

Evaluasi Kedisiplinan Pengambilan Resep Ulang Pasien Tuberkulosis Di Rumah Sakit X Di Jakarta Utara.

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti/Non-eksklusif ini Universitas Global Jakarta berhak menyimpan, mengalih-media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan skripsi saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Depok, 29 Juli 2023

Yang menyatakan



Marintan Simanullang.

202211772027

KATA PENGANTAR

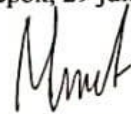
Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-nya, penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini. Penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mendapatka gelar Sarjana farmasi di Universitas Global Jakarta. Penulis menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan Skripsi ini, sangatlah sulit bagi penulis untuk menyelesaikan skripsi ini. Oleh sebab itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Prof. Dr. apt. Eddy Yusuf, M. Pharm, selaku Rektor Universitas Global Jakarta yang telah memberikan kesempatan kepada saya untuk menimba banyak ilmi di Universitas Global Jakarta.
2. Ibu apt. Rizky Farmasita B, S.Farm., M. Farm.,selaku Ka Prodi Program studi S1 farmasi Universitas Global Jakarta yang telah memberikan kesempatan kepada saya untuk menimba banyak ilmu di Universitas Jakarta Global.
3. Bapak Benny Efendie,Bpharm,RPh,MClinPharm,GCHE., selaku pembimbing I dan ibu apt. Ahda Sabila,B.Pharm,M.Clin.Pharm., selaku pembimbing II yang telah bersedia meluangkan banyak waktu dan pikiran dalam memberikan bimbingan serta pengarahan yang sangat berharga dalam proses penyusunan skripsi sehingga dapat terselesaikan dengan baik.
4. Pihak Rumah sakit swasta Jakarta utara yang telah banyak membantu dalam usaha memperoleh data yang saya perlukan.
5. Seluruh dosen Universitas Global Jakarta atas ilmu dan bimbingannya selama proses perkuliahan dan penyusunan skripsi.
6. Kedua orang tua tercinta, abang, kakak dan semua keluarga yang senantiasa memberikan kasih sayang, dukungan moral dan materi dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Sahabat-sahabat terbaik Kristin S, Sri wahyuni, Dosma S, Nur A, Chory, yang selalu mendukung, membantu, menemani dan memberikan semangat dalam penyusunan Skripsi ini.
8. Teman-teman seperjuangan kelas karyawan untuk 2,5 tahun penuh canda tawa, suka duka, dan hari-hari yang berkesan, serta bantuan selama menuntut ilmu dan dukungan dalam penyusunan skripsi ini.

9. Teman-teman ditempat kerja, bapak Nurdianto A, Marco T, vista serta teman dikamar asrama dan semua pihak yang tidak dapat di disebutkan satu-persatu yang secara langsung maupun tidak langsung membantu sehingga skripsi ini terselesaikan dengan baik.

Akhir kata, penulis berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Skripsi ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Depok, 29 juli 2023



Marintan Simanullang

ABSTRAK

Tuberkulosis merupakan suatu penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, dikenal sebagai Bakteri Tahan Asam (BTA). Pengobatan tuberkolosis diberikan dalam bentuk kombinasi dari beberapa jenis, dalam jumlah cukup dan dosis tepat selama 6-8 bulan supaya semua bakteri dapat dibunuh, Penelitian dilakukan menggunakan studi desain kuantitatif dan kualitatif, Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien yang disiplin adalah yang rutin dalam mengambil obat setiap bulannya tanpa melewati jadwal pengambilan obat sedangkan ketidakdisiplinan pasien yang tidak rutin dalam pengambilan obat setiap bulannya, berdasarkan uji spearman tes dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara variable kedisiplinan dan kepatuhan. Kedisiplinan pengambilan resep ulang masih rendah yaitu 31 pasien dan disiplin 26 pasien, dengan kepatuhan pasien menggunakan MMAS yaitu rendah 47 pasien, dengan kepatuhan sedang yaitu 9 pasien sedangkan kepatuhan tinggi hanya 1 pasien dimana pasien masih sangat minim dalam kepatuhan.

Kata kunci: evaluasi kedisiplinan pengambilan resep ulang, kepatuhan ,tuberculosis

ABSTRACT

Tuberculosis is an infectious disease caused by Mycobacterium tuberculosis bacteria known as acid-resistant bacilli (BTA), tuberculosis treatment is given in the form of a combination of several types in sufficient quantities and the right dose for 6-8 months so that all bacteria can be killed. The study was conducted using quantitative and qualitative design studies, the results showed that disciplined patients were routine in taking drugs every month without missing the drug collection schedule while the indiscipline of patients who were not routine in taking drugs every month, based on the spearman test it can be concluded that there is a relationship between discipline and compliance variables, discipline is still low at 31 people are not disciplined and discipline 26 while compliance based on MMAS with low compliance 47 patients, with moderate compliance 9 patients, high adherence and compliance 1 patient where patients are still very minimal in compliance.

Keywords: *evaluation of the discipline of taking repeat prescriptions, adherence, tuberculosis*

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN PEMBIMBING	iii
HALAMAN PENGESAHAN PENGUJI	iv
PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI	v
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI AKADEMIS	vi
KATA PENGANTAR/UCAPAN TERIMA KASIH	vii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
DAFTAR SINGKATAN KATA	xvi
BAB I. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Perumusan Masalah	2
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.4 Manfaat penelitian	3
1.5 Hipotesis	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	4
2.1 Tuberkulosis	4
2.2 Obat anti tuberculosis	9
2.3 Morisky Medication Adherence Scale-8 (MMAS-8)	12
BAB III. METODE PENELITIAN	14
3.1 Metode	14
3.2 Sumber data penelitian	14
3.3 Populasi dan Sampel	14
3.4 Variabel Penelitian	15
3.5 Lokasi dan Waktu penelitian	15
3.6 Alat	15
3.7 Prosedur Penelitian	15

3.8 Instrumen Penelitian	16
BAB IV. HASIL PENELITIAN.....	17
4.1 Hasil Penelitian	17
4.2 Hasil Uji Validitas dan Reliabiliti.....	17
4.3 Analisa Karakteristik Responden.....	18
4.4 Analisa Kedisiplinan.....	19
4.5 Hubungan Antara Kedisiplinan Pasien dengan Kepatuhan Minum Obat.....	19
BAB V. PEMBAHASAN.....	23
BAB VI. KESIMPULAN DAN SARAN	26
6.1 Kesimpulan	26
6.2 Saran	26
DAFTAR PUSTAKA	28
LAMPIRAN.....	31

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
II.1.Dosis rekomendasi OAT lini pertama untuk dewasa	9
II. 2 Kelompok obat Antituberkulosis	10
II. 3 Ringkasan mekanisme aksi antituberkulosis lini pertama dan lini kedua	11
IV.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis kelamin	18
IV.2 Karakteristik Responden Berdasarkan umur	18
IV.2 Hasil Uji Validitas	17
IV.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan	19
IV. 3 Hasil Reliabilitas	18
IV.4 Analisa Kedisiplinan	20
IV.5 Karakteristik pasien berdasarkan jawaban responden tingkat kepatuhan	19
IV.6 Uji Spearman Test	21

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
IV.5.2 Gambar Project map menggunakan Nvivo pasien disiplin	21
IV.5.3 Gambar project map menggunakan Nvivo pasien tidak disiplin	22

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	halaman
1. Lembar surat permohonan ijin penelitian	31
2. Lembar surat keabsahan pengambilan sampel	32
3. Lembar keterangan layak etik	33
4. Lembar kartu konseling	34
5. Lembar informed consent	35
6. Lembar wawancara	36
7. Kuesioner MMAS-8	37
8. Lembar Kuisoner	38
9. Hasil kuesioner MMAS-8	39
10. Data pengambilan obat antitubekulosis	41
11. Hasil Perhitungan Kedisiplinan	44
12. Lampiran Hasil Statistik	47

DAFTAR SINGKATAN KATA

BTA	Bakteri Tahan Asam
DNA	Deoxyribonucleic Acid
EMB	Ethambutol
HIV	<i>Human Immunodeficiency Virus</i>
INH	Isoniazid
NAD	Nikotinamoda Adenina Dinukleotida
OAT	Obat antituberkulosis
PAS	Para Aminosalicyclic Acid
PZA	Pirazinamid
PMO	Pengawas menelan obat
RNA	Ribonucleic Acid
RIF	Rifampicin
STM	Streptomisin
TB	Tuberkulosis
TBC	Tuberkulosis
TB RO	Tuberkulosis Resistan Obat
WHO	World Health Organization
AIDS	Acquired <i>immune Deficiency Syndrome</i>
DOTS	<i>Directly Observed Treatment Short Course</i>

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Tuberkulosis (TBC) merupakan suatu penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, dikenal sebagai Basil Tahan Asam (BTA). Berdasarkan data WHO tahun 2021, TBC Paru merupakan salah satu dari 10 penyakit penyebab kematian terbesar di dunia. Jumlah kasus TBC di dunia 9,9 juta kasus. India menjadi negara dengan kasus TB tertinggi yaitu 2,59 juta kasus, Kemudian China 842 ribu kasus, dan Indonesia di peringkat ketiga 824 ribu kasus (Lolo, 2021).

Tuberkulosis (TBC) masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia dan menimbulkan masalah yang kompleks baik dari segi medis maupun sosial, ekonomi, dan budaya. Diestimasi terdapat 824.000 kasus TBC baru setiap tahunnya dengan angka kematian mencapai 93.000 kasus atau setara dengan 11 kematian/jam. Penularan dan perkembangan penyakit TBC semakin meluas karena dipengaruhi oleh faktor sosial seperti kemiskinan, urbanisasi, pola hidup yang kurang aktif, penggunaan tembakau, dan alkohol (Rita, 2021).

Kepatuhan (*adherence*) adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan sejauh mana perilaku pasien dalam menjalani pengobatan, menjaga pola makan, dan atau melakukan perubahan gaya hidup sesuai dengan yang dilakukan dengan memberikan persetujuan terhadap rekomendasi yang diberikan oleh penyedia layanan kesehatan. Peran serta aktif pasien menjadi faktor penting yang membedakan antara 2 istilah yang dalam bahasa Indonesia seringkali diterjemahkan menjadi “kepatuhan”, yaitu *adherence* dan *compliance* (Setiawan, 2014).

Medication adherence adalah sebuah aksi yang dilakukan oleh pasien untuk mengambil obat ataupun pengulangan resep obat tepat waktu. *Medication adherence* akan melibatkan komunikasi dua arah antara pasien dan tenaga kesehatan. Sedangkan *Medication compliance* adalah aksi yang dilakukan pasien untuk mengkonsumsi obat sesuai jadwal minumnya ataupun sesuai yang diresepkan oleh dokter (Romdlon, 2021)

Kepatuhan minum obat mempengaruhi keberhasilan pengobatan. Pengobatan TBC dilakukan selama 6 bulan. Pada fase ini terdapat 2 indikator utama untuk mengevaluasi keberhasilan pengobatan, yaitu angka kesembuhan dan angka

keberhasilan (Kemenkes, 2016).

Kepatuhan minum obat merupakan faktor kunci keberhasilan pengobatan. Sejumlah pasien di banyak negara menghentikan pengobatan sebelum tuntas karena berbagai alasan. Besarnya angka ketidakpatuhan pengobatan sulit dinilai, namun diperkirakan lebih dari seperempat pasien TBC gagal dalam menyelesaikan pengobatan 6 bulan. Ketidakpatuhan pengobatan meningkatkan risiko kegagalan pengobatan dan *relaps*, serta dianggap sebagai salah satu penyebab paling penting munculnya *drug-resistant TB* (Putu N, 2013).

Faktor yang mempengaruhi kepatuhan penderita TBC Paru dalam pengobatan dapat berasal dari internal maupun eksternal penderita. Beberapa penelitian menyebutkan bahwa pendidikan, pengetahuan, penghasilan dan jarak tempuh berpengaruh terhadap kepatuhan berobat pada pasien TBC Paru (Ulfah U, 2018).

Kedisiplinan pengambilan obat ulang jarang diteliti di Indonesia. Pasien Tuberkulosis harus menebus ulang resep obat Antituberkulosis tepat pada waktunya sebelum habis sehingga pasien tidak akan mengalami putus obat. Rumah Sakit swasta di Jakarta Utara termasuk salah satu Rumah Sakit yang melayani pengobatan TB Paru, dengan rata-rata total pasien yang aktif menjalani pengobatan di tahun 2022 sebanyak 52 pasien, namun belum diketahui secara pasti pasien yang patuh menjalani pengobatan Antituberkulosis di rumah sakit tersebut. Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik mengetahui kepatuhan pengambilan resep ulang obat Antituberkulosis oleh pasien Tuberkulosis di Rumah Sakit Swasta di Jakarta Utara.

1.2. Perumusan Masalah

Bagaimana tingkat kedisiplinan pasien tuberkulosis dalam pengambilan ulang obat antituberkulosis dan faktor yang mempengaruhi kedisiplinan pengambilan ulang serta apakah ada hubungan antara kedisiplinan pengambilan ulang obat dengan kepatuhan pasien minum obat?

1.3. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini dibedakan menjadi 2 tujuan yaitu :

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui tingkat kedisiplinan dalam penebusan resep ulang obat antituberkulosis yang di resepkan dokter.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui faktor-faktor yang menyebabkan ketidak-teraturan pasien dalam pengambilan obat yang diresepkan dokter.
- b. Untuk mengetahui hubungan antara keteraturan pasien dalam pengambilan obat dan kepatuhan pasien dalam meminum obat.

1.4. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber pengetahuan dan referensi pada penelitian selanjutnya dalam pengembangan ilmu kefarmasian terutama dalam mengevaluasi kedisiplinan pengambilan resep ulang pasien tuberculosis di rumah sakit.

1.5. HIPOTESIS

H1: Ada hubungan antara kedisiplinan pengambilan obat terhadap kepatuhan pasien dalam meminum obat.

H0: Tidak ada hubungan antara kedisiplinan pengambilan obat terhadap kepatuhan pasien dalam meminum obat.

Hipotesis dalam penelitian ini yaitu ada hubungan antara kedisiplinan pengambilan ulang obat antituberkulosis dengan kepatuhan pasien dalam minum obat di rumah sakit X.