

KEPATUHAN PENGGUNAAN OBAT KELASI BESI PADA PASIEN TALASEMIA MAYOR DI POLI TALASEMIA RSUD DR. M. YUNUS

Luky Dharmayanti¹, Vivin Arieya Pratiwi.A², Runni Kurnia Harmuko³

^{1,2}) Sekolah Tinggi Kesehatan Al-Fatah Bengkulu

³) Instalasi Farmasi Provinsi Bengkulu

Email : lukydharmayanti@gmail.com

ABSTRAK

Pasien talasemia mayor harus mengonsumsi obat kelasi besi terus-menerus. penggunaan obat kelasi besi untuk membuang kelebihan zat besi dari tubuh, efek dari transfusi darah. Obat kelasi besi diberikan sesuai tingkat kepatuhan pasien. Jika pasien tidak patuh maka pemberian tatalaksana obat kelasi besi akan meningkat ke lini selanjutnya dan akan mengakibatkan efek samping lebih, kualitas hidup pasien menurun sehingga sangat penting untuk melakukan monitoring tingkat kepatuhan dalam penggunaan obat kelasi besi.

Penelitian ini menggunakan metode statistika deskriptif. Populasi adalah pasien talasemia mayor Poli Talasemia RSUD Dr.M.Yunus. Besarnya populasi adalah 101 orang responden dan karenanya penelitian ini menggunakan total sampling. Pengumpulan data penelitian tingkat kepatuhan dalam penggunaan obat kelasi besi dilakukan dengan menggunakan data primer dan data sekunder. Data primer dari pengumpulan kuisioner modifie MMAS (*Morisky Medicatio Adherence Scale*) yang diberikan kepada pasien/keluarga pasien. Sebagai triangulasi data, peneliti mengobservasi data sekunder yang diperoleh melalui buku register pasien di Poli Talasemia RSUD Dr. M.Yunus.

Hasil Penelitian yang patuh dalam penggunaan obat masih rendah yaitu 30 orang (29,70%) danyang tidak patuh yaitu 71 orang (70,30%). Faktor penghambat kepatuhan penggunaan obat adalah kurangnya pengetahuan, adanya jarak rumah pasien ke RSUD Dr. M. Yunus, kurangnya dukungan keluarga, empati tenaga kesehatan dan karakteristik obat.

Kata Kunci : Tingkat kepatuhan, talasemia mayor, obat kelasi besi.

Daftar Acuan : 25 (2002-2018).

PENDAHULUAN

RSUD Dr.M.Yunus Merupakan salah satu rumah sakit yang melayani pengobatan talasemia di Poli Talasemia. Berdasarkan penelitian awal melalui observasi buku register atau buku pendaftaran pasien

husus Talasemia RSUD Dr.M. Yunus diperoleh prevalensi pasien talasemia mayor terbanyak 74,25% dan telah mendapat terapi kelasi besi di Poli Talasemia RSUD Dr.M.Yunus sebanyak 101 orang.

Talasemia merupakan suatu penyakit gangguan darah kronik

yang bersifat hereditas (Mednick, *et al*, 2010). Pada penyakit ini terjadi kelainan gen globin yang ditandai dengan defisiensi produk rantai globin sebagai penyusun hemoglobin yang mengakibatkan hemoglobin tidak terbentuk dan menjadikan sel darah merah mudah rusak atau berumur pendek kurang dari 120 hari (Suriadi, 2010).

Menurut Badan kesehatan dunia WHO (2012) menyatakan kurang lebih 7% dari penduduk dunia mempunyai gen talasemia dimana angka kejadian tertinggi sampai dengan 40% kasusnya adalah di Asia. Prevalensi talasemia di Indonesiapada tahun 2009 mengalami peningkatan sebesar 8,3% dari 3653 kasus yang tercatat di tahun 2006 (Safitri, 2015).

Berdasarkan derajat keparahnya, talasemia dibedakan menjadi talasemia minor, intermedia dan mayor. Talasemia mayor merupakan jenis yang paling parah (Hokenberry & Wilson, 2009).

Penderita talasemia mayor harus melakukan transfusi terus-menerus sejak didiagnosis, meskipun sejak bayi. Umumnya bayi yang lahir akan sering sakit selama 1-2 tahun pertama kehidupannya. Pertumbuhan dan perkembangannya juga mengalami keterlambatan akibat sirkulasi zat gizi yang kurang lancar (Anonim, 2018).

Talasemia intermedia terjadi akibat kelainan pada 2 kromosom yang menurun dari ayah dan ibunya

perbedaan ada pada jenis gen mutan yang menurun, Sama seperti halnya Talasemia mayor, Talasemia minor bisa juga disebut sebagai Pembawa sifat, traits, pembawa mutan, atau karier Talasemia Karier Talasemia tidak menunjukkan gejala klinis semasa hidupnya. Hal ini bisa dipahami karena abnormalitas gen yang terjadi hanya melibatkan salah satu dari dua kromosom yang dikandungnya, bisa dari ayah atau dari ibu. Satu gen yang normal masih mampu memberikan kontribusi untuk proses sistem hematopoiesis yang cukup baik (Lanti,2019).

Terapi suportif merupakan salah satu tatalaksana terapi pengobatan pada pasien talasemia yang diberikan disesuaikan dengan patologi utamanya yaitu pengobatan terhadap anemianya. Secara umum tatalaksana yang dilakukan untuk pasien Talasemia seperti pemberian transfusi darah adekuat, pemberian kelasi besi, suplementasi, nutrisi (antioksidan), splenektomi atau pengangkatan limpa, Vaksinasi, dukungan psikososial (Lanti,2019).

Kelasi besi diberikan dengan pilihan sesuai tingkat kepatuhan pasien menggunakan obat sesuai algoritma tatalaksana kelasi besi dari perhimpunan hematologi dan transfusi darah Indonesia (PHTDI) (Anonim, 2018). Jika pasien tidak patuh menggunakan obat kelasi besi maka pemberian tatalaksana obat kelasi besi akan meningkat ke lini selanjutnya yang juga akan menga

kibatkan efek samping lebih dan berakibat kualitas hidup pasien menurun sehingga sangat penting untuk melakukan monitoring tingkat kepatuhan dalam penggunaan obat kelasi besi setelah transfusi pada anak talasemia mayor.

RSUD Dr.M.Yunus Bengkulu belum pernah melaksa nakan tingkat kepatuhan penggu naan obat kelasi besi. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Kepatuhan Penggunaan Obat Kelasi Besi Pada Pasien Talasemia Mayor Di Poli Talasemia RSUD Dr.M. Yunus”.

METODE PENELITIAN

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini

Pengumpulan data

Pengumpulan data yang dilakukan merupakan data primer yaitu data-data yang diperoleh dari pengumpulan kuisisioner *modifie MMAS (Morisky Medicatio Adherence Scale)* yang diberikan kepada pasien talasemia sebanyak 101 pasien, sedangkan data sekunder yaitu data yang diperoleh melalui buku register pasien Rawat jalan di Poli TalasemiaRSUD Dr .M. Yunus pada 12 Juni sampai 12 Juli 2020.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Gambaran penggunaan obat kelasi besi

penggunaan obat kelasi besi untuk pasien talasemia mayor di RSUD Dr.M . Yunus. Dapat dilihat pada table I

yaitu seluruh pasien talasemia anak yang menggunakan obat kelasi besi dilihat dari usia,jenis kelamin,tingkat pendidikan orang tua pasien anak yang menderita talasemia di Poli Talasemia Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr.M . Yunus Pro vinsi Bengkulu.

pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan total sampling yaitu seluruh pasien anak yang didiagnosis talasemia mayor sebanyak 101 pasien.

Pengambilan data

Pengambilan data pasien talasemia dilakukan di Poli Tala semia RSUD Dr.M.Yunus yang berdasarkan dari data usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, lama nya penggunaan obat, empati tenaga kesehatan, karekteristik obat.

Tabel I. Gambaran penggunaan obat kelasi besi

No	Nama obat	Jumlah	Persentase (%)
1	Deferoksamin injeksi	75	74,3
2	Deferipron tablet	16	15,8
3	Deferasirox tablet	10	9,9
Total		101	100,0

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa penggunaan obat kelasi besi untuk pasien talasemia mayor terbanyak menggunakan obat deferoksamin sebanyak 74,3% sedangkan obat deferipron sebanyak 15,8% dan untuk penggunaan obat deferasirox hanya sebanyak 9,9% dan beberapa pasien talasemia juga mengkonsumsi obat tambahan seperti asam folat sebanyak 80,2% kemudian diikuti dengan mengkon

sumsi vitamin E sebanyak 19,8%.

Mengenai tingkat kepatuhan penggunaan obat kelasi besi di Poli Talasemia RSUD Dr.M.Yunus Bengkulu menunjukkan pasien yang patuh penggunaan obat hanya 29,70% dan yang tidak patuh penggunaan obat sebanyak 70,30%. Frekuensi tingkat kepatuhan penggunaan obat kelasi besi yang meliputi patuh dan tidak patuh disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi tingkat kepatuhan penggunaan obat kelasi besi di Poli Talasemia RSUD Dr.M.Yunus Bengkulu dapat dilihat pada Tabel II.

Tabel II. Distribusi frekuensi tingkat kepatuhan penggunaan obat kelasi besi di Poli Talasemia RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu

Pengetahuan	Jumlah orang	Persentase (%)
Sangat Setuju	38	37,6
Setuju	44	43,6
Sangat Tidak Setuju	8	7,9
Jumlah	101	100.0

Berdasarkan Tabel II dari 101 orang responden menunjukkan bahwa pasien talasemia mayor yang patuh dalam penggunaan obat hanya 30 orang responden (29,70%) dan yang tidak patuh dalam penggunaan obat sebanyak 71 orang (70,30%).

Berdasarkan observasi dokumen terhadap buku register Poli Talasemia dan buku pencatatan penggunaan obat kelasi besi sebanyak 101 orang responden talasemia mayor di Poli Talasemia RSUD Dr.M.Yunus Bengkulu, diperoleh informasi yang sama bahwa 30 orang responden yang rutin kunjungan/kontrol ulang serta

mengambil obat rutin sesuai dengan siklus pengambilan obat (tanggal kunjungan pasien yang tertera pada lembar rujukan pasien). Sebanyak 71 orang responden melaksanakan kunjungan/kontrol ulang serta mengambil obat rutin setiap bulan tetapi tidak selalu sesuai dengan siklus pengambilan obat (tanggal kunjungan pasien yang tertera pada lembar rujukan pasien dan buku register kunjungan pasien). Berdasarkan hasil kuesioner yang didapat, 70,30% pasien talasemia tidak patuh dalam penggunaan obat kelasi besi. Faktor penghambat kepatuhan penggunaan obat meliputi pengetahuan, jarak, dukungan keluarga, empati tenaga kesehatan, dan karakteristik obat. Faktor penghambat kepatuhan penggunaan obat kelasi besi disajikan.

faktor penghambat kepatuhan penggunaan obat kelasi besi terbesar 29.70% adalah kurangnya pengetahuan terhadap penggunaan obat secara rutin, diikuti oleh jarak rumah pasien ke rumah sakit, dukungan keluarga, empati tenaga kesehatan dan karakteristik obat yang terlihat pada tabel III

Tabel III. Pengetahuan sebagai penghambat kepatuhan penggunaan obat

Tingkat Kepatuhan	Jumlah orang	Persentase (%)
Patuh	30	29,70
Tidak Patuh	71	70,30
Jumlah	101	100.0

Menunjukkan bahwa persentase tertinggi setuju dengan 44 orang Responden (43,6%) menyatakan faktor pengetahuan merupakan faktor penghambat kepatuhan penggunaan obat kelasi besi pada pasien talasemia mayor. Kurangnya pengetahuan pasien talasemia mayor tentang pentingnya penggunaan obat kelasi besi secara rutin dan teratur setiap hari selama seumur hidup, mengakibatkan pasien kurang patuh dalam penggunaan obat.

Menurut laporan WHO (2013), kepatuhan rata-rata pasien pada terapi jangka panjang terhadap penyakit kronis di negara maju hanya sebesar 50%, sedangkan di negara berkembang jumlah tersebut bahkan lebih rendah. Minimnya Pengetahuan pasien terhadap terapi yang sedang dijalannya akan meningkatkan ketidakpatuhan pasien dalam mengonsumsi obatnya. Farmasis harus berinteraksi dengan pasien dan tenaga kesehatan lainnya dengan

komunikasi yang efektif untuk memberikan pengertian ataupun pengetahuan tentang obat dan penyakit. Pengetahuan yang dimilikinya diharapkan menjadi titik tolak perubahan sikap dan gaya hidup pasien yang pada akhirnya akan merubah perilakunya serta dapat meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan yang dijalannya (Ramadana, Ade 2011).

Tabel IV. Jarak sebagai faktor penghambat kepatuhan penggunaan obat.

Jarak	Jumlah orang	Persentase (%)
Sangat Setuju	32	31,7
Setuju	53	52,5
Tidak Setuju	8	7,9
Sangat Tidak Setuju	8	7,9
Jumlah	101	100

Persentase tertinggi setuju dengan jumlah 53 orang (52,5%) bahwa jarak merupakan faktor penghambat dalam kepatuhan penggunaan obat kelasi besi pada pasien talasemia mayor. Berdasarkan karakteristik pasien, jarak dari domisili pasien ke RSUD Dr. M. Yunus terjauh 80 km dan 35,6 % pasien berdomisili ≥ 51 km (beda daerah tingkat 2 serta melewati kabupaten lain), jarak rumah yang jauh membuat pasien talasemia mayor susah berobat ke RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu. Jarak tempuh yang jauh tersebut dapat mengakibatkan timbulnya tambahan biaya transportasi dan akomodasi serta kehilangan pendapatan harian (jika pasien pekerja mandiri). Berdasarkan

karakteristik pasien, pekerjaan orang tua/pasien mayoritas petani (31,7%) serta swasta (27,7%). persentase tertinggi setuju dengan jumlah 67orang (66,3%) bahwa dukungan keluarga menjadi faktor penghambat dalam kepatuhan Yang dapat dilihat pada table V.

Menurut Husni dan Muhammad (2012), dukungan keluarga pada pasien terdiri dari dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan materi dan dukungan informasi. Dukungan tersebut diberikan sepanjang hidup pasien. Apabila dukungan semacam ini tidak ada, maka keberhasilan penyembuhan/pemulihan sangat berkurang. Oleh karena itu diperlukan dukungan keluarga selalu tersedia selama masa pengobatan pasien.

Penggunaan obat kelasi besi pada pasien talasemia mayor sangat membutuhkan Empati tenaga kesehatan sangat diperlukan bagi pasien talasemia mayor karena dapat memberikan informasi dan motivasi untuk kesembuhan pasien talasemia mayor yang dideritanya seperti bias dilihat pada table IV bahwa empati tenaga kesehatan sangat diperlukan dengan setuju paling tinggi 62,4 %. Dapat dilihat pada table VI.

Menurut Pameswari dan Puspa

(2016), tindakan atau peran petugas di rumah sakit selama pemberian pelayanan kesehatan kepada penderita sangat penting dalam memberikan informasi tentang pentingnya mengkonsumsi obat secara teratur dan tuntas, menjelaskan mengenai aturan konsumsi obat yang benar dan gejala efek samping yang mungkin dialami pasien, kesediaan tenaga kesehatan mendengarkan keluhan pasien dan memberikan solusinya, serta peran tenaga kesehatan dalam memberikan penyuluhan kesehatan kepada keluarga pasien

Tabel V. Pekerjaan sebagai faktor penghambat kepatuhan penggunaan obat.

Jarak	Jumlah orang	Persentase (%)
Sangat Setuju	19	18,8
Setuju	67	66,3
Tidak Setuju	10	9,9
Sangat Tidak Setuju	5	5,0
Jumlah	101	100

Tabel VI. Empati tenaga kesehatan

Empati Tenaga Kesehatan	Jumlah orang	Persentase(%)
Sangat Setuju	25	24,8%
Setuju	63	62,4%
Sangat Tidak Setuju	4	4,0%
Jumlah	101	100%

Tabel VII. Karakteristik obat sebagai penghambat kepatuhan penggunaan obat kelasi besi

Karakteristik	Jumlah orang	Persentase (%)
Sangat Setuju	28	27,7%
Setuju	57	56,4%
Sangat Tidak Setuju	8	7,9%
Jumlah	101	100

Karakteristik obat sebagai penghambat kepatuhan penggunaan obat kelasi besi dengan persentase tertinggi setuju dengan jumlah 57 orang (56,4%), pada pasien talasemia mayor dapat dilihat pada table VII. Efek samping obat yang menyebabkan pusing, mual, muntah, gangguan pendengaran, menghambat pertumbuhan pada anak, kejang, membuat pasien malas untuk mengkonsumsi obat.

Menurut Laili, Kusman (2017), komitmen keberhasilan pengobatan yang dijalani oleh pasien, mempengaruhi kepatuhan

penggunaan obat. Oleh karena itu, meskipun efek obat yang dirasakan berat dan menimbulkan ketidaknyamanan, pasien akan selalu bertahan untuk tetap melanjutkan konsumsi obat secara rutin

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Tingkat kepatuhan penggunaan obatkelasi besi pada pasien talasemia mayor di Poli TalasemiaRSUD Dr.M.Yunus Bengkulu masih rendah yaitu pasien yang patuh dalam penggunaan obat berjumlah 30orang dengan persentase 29,70% dan pasien yang tidak patuh berjumlah 71 orang dengan persentase 70,30%.
2. Faktor penghambat kepatuhan penggunaan obatkelasi besi pada pasien talasemia mayor adalah kurangnya pengetahuan terhadap penggunaan obat secara rutin, jarak rumah pasien ke rumah sakit, dukungan keluarga, empati tenaga kesehatan dan karakteristik obat.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka peneliti memberikan saran sebagai berikut:

1. Berdasarkan hasil penelitian disarankan kepada RSUD Dr.M.Yunus Bengkulu khususnya Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) di Poli Talasemia RSUD Dr.M.Yunus Bengkulu untuk meningkatkan mutu kegiatan konseling dengan menggunakan komunikasi efektif, mengaktifkan sms *reminder* (pengingat) menjelang jadwal kunjungan pasien, mengontrol kejadian efek samping obat selama penggunaan obat sebagai bentuk empati tenaga kesehatan, memberikan motivasi serta saran untuk berkomitmen rutin dalam penggunaan obat.
2. Disarankan kepada peneliti lanjutan untuk melakukan penelitian mengenai tingkat kepatuhan penggunaan obat khususnya untuk penyakit yang memerlukan pengobatan rutin jangka panjang

Hokenberry & Wilson. 2009, *Wong's Nursing Care Of Infants And Children*. St. Louis : Mosby.

Husni, Muhammad. (2012), *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara Di Instalasi Rawat Inap Bedah RSUP Dr.Mohammad Hosien*.

Lantip.R.2019, *Talasemia Genetik Dasar dan pengelolaan Terkini*, Universitas Jendral Soedirman Press,Purwokerto.

Mednick, L., Yu, S., Trachtenberg, F., Xu, Y., Kleinert, D.A., Giardina, P.J., dkk. 2010, *Symptoms of Depression and Anxiety in Patients With Thalassemia*. *Am J Hematol*, October, pp. 802-805.

Prameswari, Puspa. 2016, *Tingkat Kepatuhan Penggunaan obat Pada Pasien Tuberkulosis di Rumah Sakit Maiyen H.A.Thaib Kabupaten Kerinci*. *Jurnal Sains Farmasi Dan Klinis* (p-ISSN:2407-7062 | e-ISSN: 2442-5435)

Rahayuwati, Laili., Ibrarim, Kusman & Komariah, Maria. (2017). *Pilihan Pengobatan Pasien Kanker Payudara Masa Kemoterapi: Studi Kasus*. *Jurnal*

Keperawatan Indonesia, Volume 20 No.2, hal 118-127.

Ramadona, Ade. 2011, *Pengaruh konseling obat terhadap kepatuhan pasien diabetes melitus tipe II di Poliklinik Khusus Rumah Sakit Umum Pusat DR. M. DJAMIL. Pascasarjana. Universitas Andalas. Tesis. Padang*

DAFTAR PUSTAKA

Anonim.2018, *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07 /Menkes/I/2018 tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Talasemia*.

Safitri, Rosnia dkk. 2015, *Hubungan Kepatuhan Transfusi dan Konsumsi Kelasi Besi*. JOM Vol. 2 No.2 Oktober 2015

Suriadi. 2010, *Perawatan pada Anak*. Jakarta: Sagung Seto

WHO. 2013, *Managing cancer pain, a major cause of unnecessary suffering* Geneva

Yayasan Thalassemia Indonesia (YTI). 2018, *Data Penderita Thalassemia Mayor*. Jakarta; YTI

