

**THE EFFECT OF COUNSELING ON ADHERENCE TO ANTIBIOTIC USE IN  
PATIENTS WITH UPPER RESPIRATORY TRACT INFECTION AT THE  
PUSKESMAS KASIHAN I BANTUL**

**PENGARUH KONSELING TERHADAP KEPATUHAN PENGGUNAAN  
ANTIBIOTIKA PADA PASIEN INFEKSI SALURAN PERNAFASAN ATAS DI  
PUSKESMAS KASIHAN I BANTUL**

**Ulil Amri Yadi**

Mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu kesehatan

Aamharahap@yahoo.co.id

**ABSTRACT**

**Background:** *Upper respiratory tract infection (URI) is one of the biggest causes of patient visits to health facilities, both at the health center and the hospital. One of the efforts to reduce the incidence of URI is by providing information about the correct and appropriate use of antibiotics. Improper use of antibiotics will cause resistance. One effort to reduce resistance, giving antibiotics must be based on the pattern of bacteria that cause infection and bacterial sensitivity to antibiotics. Because of that, the importance role of pharmacists in providing counseling in order to foster adherence of patients with URI in the use of antibiotics*

**Method:** *This study used a qualitative method by distributing the MMAS-8 questionnaire to ISPA patients at the Puskesmas Kasihan I Bantul. The purpose of this study was to determine the effect of counseling on the level of adherence in URI patients in using antibiotics at the Puskesmas Kasihan I Bantul. This research design uses the static-group-comparison-design method. The sample was used 60 respondents which divided into two groups, namely the intervention and control groups, with consecutive sampling technique, analyzed using statistical tests.*

**Result:** *This study shows that there is a significant value of p value 0.033 (sig. <0.05), which indicates that there is an influence of counseling on the adherence of URI patients to taking antibiotic drugs at the Puskesmas Kasihan I Bantul.*

**Keywords :** *URI Patients, Counseling, and Adherence to the use of antibiotic.*

## INTISARI

**Latar belakang:** Infeksi saluran pernafasan atas (ISPA) adalah salah satu penyebab terbesar kunjungan pasien pada sarana kesehatan, baik di Puskesmas maupun di Rumah Sakit. Salah satu upaya menurunkan angka kejadian ISPA adalah dengan cara memberikan suatu informasi mengenai penggunaan antibiotik secara benar dan tepat. Penggunaan antibiotik secara tidak tepat akan menyebabkan resistensi. Salah satu upaya untuk mengurangi resistensi, pemberian antibiotik harus berdasarkan pola bakteri penyebab infeksi dan kepekaan bakteri terhadap antibiotik. Oleh karena itu, pentingnya peran apoteker dalam pemberian konseling supaya menumbuhkan kepatuhan pasien ISPA dalam penggunaan antibiotika.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan cara menyebarkan kuesioner MMAS-8 kepada pasien ISPA di Puskesmas Kasihan I Bantul. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh konseling terhadap tingkat kepatuhan pasien ISPA dalam menggunakan antibiotik di Puskesmas Kasihan I Bantul. Desain Penelitian ini menggunakan metode *static-group-comparison-design*. Sampel yang digunakan sebanyak 60 responden dibagi menjadi dua kelompok, yaitu kelompok intervensi dan kontrol, dengan teknik *consecutive sampling*, dianalisis menggunakan uji statistik.

**Hasil:** Penelitian ini menunjukkan adanya hasil dari nilai *p value* 0,033 (sig. < 0,05) yang cukup signifikan, yang mengindikasikan bahwa adanya pengaruh konseling terhadap kepatuhan pasien ISPA dalam mengkonsumsi obat antibiotik di Puskesmas Kasihan I Bantul.

**Kata kunci :** Pasien ISPA, Konseling, dan Kepatuhan penggunaan antibiotik.

## **Pendahuluan**

Penyakit ISPA merupakan salah satu penyakit pernafasan terberat dan terbanyak menimbulkan akibat dan kematian (Gouzali, 2011). ISPA adalah salah satu penyakit pernafasan terberat di mana penderita yang terkena serangan infeksi ini sangat menderita, apa lagi bila udara lembap, dingin atau cuaca terlalu panas (Saydam, 2011). Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia prevalensi ISPA tahun 2012, DIY menempati nomor 21 dari 33 provinsi di Indonesia. Di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) kasus ISPA sebanyak 70.942 pasien balita usia 1-4 tahun dengan prosentase di setiap kabupaten/kota berkisar antara 31%-39% dari seluruh penyakit.

Antibiotik adalah golongan obat yang paling banyak digunakan di dunia. Lebih dari seperempat anggaran rumah sakit dikeluarkan untuk penggunaan antibiotik. Penggunaan antibiotik secara rasional diartikan sebagai pemberian antibiotik yang tepat indikasi, tepat penderita, tepat obat, tepat dosis dan waspada terhadap efek samping obat yang dalam arti konkritnya adalah pemberian resep yang tepat atau sesuai indikasi, penggunaan dosis yang tepat, lama pemberian obat yang tepat, interval pemberian obat yang tepat, aman pada pemberiannya dan terjangkau oleh penderita (Kimin, Azril, 2011). Pemakaian antibiotik yang tidak rasional dapat mengakibatkan muncul dan berkembangnya kuman-kuman kebal antibiotik atau dengan kata lain terjadinya resistensi antibiotik. Resistensi obat adalah suatu keadaan dimana kuman tidak dapat lagi dibunuh dengan antibiotik dalam artian kuman kebal terhadap antibiotik. Pada saat antibiotik diberikan, sejumlah kuman akan mati. Tapi kemudian terjadi mutasi pada gen kuman sehingga ia dapat bertahan dari serangan antibiotik tersebut (Zhang, 2007). Kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat dapat diukur

menggunakan berbagai metode, salah satu metode yang dapat digunakan adalah Skala MMAS-8 (*Morisky Medication Adherence Scale*) yang terdiri dari tiga aspek yaitu frekuensi kelupaan dalam mengonsumsi obat kesengajaan berhenti mengonsumsi obat tanpa diketahui oleh tim medis, kemampuan mengendalikan diri untuk tetap mengonsumsi obat (Morisky & Munter, 2009).

## **Metode**

Desain penelitian menggunakan metode *static group-comparison design*, yaitu penelitian ini menggunakan satu group yang dibagi menjadi dua, yang satu diberi eksperimen (diberi perlakuan) dan yang lain tidak mendapatkan eksperimen apapun sebagai alat kontrol. Metode ini digunakan untuk mengetahui apakah konseling mempengaruhi kepatuhan pasien.

Subjek penelitian ini adalah pasien ISPA yang menebus resep antibiotika di Puskesmas Kasihan I Bantul.

Sampel pada penelitian ini sebanyak 60 responden dibagi menjadi dua kelompok, yaitu 30 pasien kelompok perlakuan dan 30 pasien kelompok kontrol yang menebus resep antibiotik di Puskesmas Kasihan I Bantul. Metode pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *consecutive sampling*, yaitu merupakan jenis *non probability* terbaik, dan merupakan cara yang paling mudah. Pada *consecutive sampling*, setiap pasien yang memenuhi kriteria penelitian dimasukkan dalam penelitian sampai kurun waktu tertentu, sehingga jumlah pasien yang diperlukan terpenuhi.

Data didapatkan dengan cara memberikan konseling ke pasien, Konseling dilakukan dengan tatap muka kepada pasien dan dilakukan tanya jawab (wawancara) antara pasien dan Apoteker. Hal-hal yang dilakukan dalam konseling antara lain memberikan informasi

mengenai antibiotika yang digunakan pasien berikut indikasi, kontraindikasi, aturan pakai, efek samping obat dan bahaya resistensi antibiotika. Konseling dilakukan pada hari pertama setelah pasien mendapatkan obat antibiotika dari Puskesmas Kasihan I Bantul.

Analisis data yang dilakukan dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui keterikatan antara dua variable yaitu antara konseling dan tingkat kepatuhan pasien dalam menggunakan antibiotika digunakan uji *independent-sample T Test*. Penggunaan normalitas data akan menggunakan *Kolmogorov-smirnov* (Rahayu,2004).

### Hasil Penelitian

Karakteristik responden pada penelitian ini diklasifikasikan berdasarkan beberapa kriteria diantaranya: pendidikan, usia, jenis kelamin, dan pekerjaan. Berikut ini adalah karakteristik subjek penelitian.

No.	Karakteristik	Kontrol		Intervensi		Sig.
		jumlah orang	%	jumlah orang	%	
1	<b>Jenis Kelamin</b>					0,436
	a. Laki-Laki	12	40	15	50	
	b. Perempuan	18	60	15	50	
	<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	
2	<b>Usia Pasien</b>					0,626
	a. Anak-anak (1-11 tahun)	12	40	11	36,7	
	b. Remaja (12-25 tahun)	7	23,3	7	23,3	
	c. Dewasa (26-45 tahun)	4	13,3	9	30	
	d. Lansia (46-65 tahun)	7	23,3	3	10	
	<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	
3	<b>Pekerjaan</b>					0,420
	a. Pelajar	14	46,7	11	36,7	
	b. Tidak ada pekerjaan	4	13,3	8	26,7	
	c. Bekerja	12	40	11	36,7	
	<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	

#### a. Karakteristik pasien berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 1 menunjukkan bahwa berdasarkan karakteristik jenis kelamin, pada kelompok kontrol mayoritas berjenis kelamin perempuan 18 responden atau 60% dan sebaliknya tingkat jenis kelamin jumlah terkecil adalah laki laki

dengan 12 responden atau 40% . Kelompok intervensi diatas menunjukkan distribusi pasien laki-laki dengan perempuan sama, yaitu 15 laki-laki (50%) dan 15 perempuan(50%) .

#### b. Karakteristik pasien berdasarkan usia

Berdasarkan karakteristik usia, pada tabel 1 yakni kelompok kontrol mayoritas responden anak-anak yang berusia 1-11 tahun sebanyak 12 orang (40%) dan sebaliknya usia responden yang ditemukan dalam jumlah terkecil adalah pasien dewasa yang berusia 26-45 tahun sebanyak 4 orang (13,3%). Sedangkan pada kelompok intervensi, mayoritas responden anak-anak yang berusia 1-11 tahun sebanyak 11 orang (36,7%) sebaliknya usia responden yang terkecil dalam kelompok intervensi adalah 51-65 tahun sebanyak 3 orang (10%).

#### c. Karakteristik berdasarkan pekerjaan

Berdasarkan karakteristik pekerjaan, pada kelompok kontrol mayoritas responden berprofesi sebagai pelajar yaitu sebanyak 14 orang (46,7%), tidak bekerja sebanyak 4 orang (13,3%) dan bekerja sebanyak 12 orang(40%). Pada kelompok intervensi mayoritas responden berprofesi sebagai pelajar yaitu 11 orang atau (36,7%), tidak ada pekerjaan 8 orang (26,7%) dan yang bekerja sebanyak 11 orang (36,7%).

### Instrumen atau kuesioner MMAS-8

Kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat dapat diukur menggunakan berbagai metode, salah satu metode yang dapat digunakan adalah Skala MMAS-8 (*Morisky Medication Adherence Scale*) yang terdiri dari tiga aspek yaitu frekuensi kelupaan dalam mengonsumsi obat, kesengajaan berhenti

mengonsumsi obat tanpa diketahui oleh tim medis, kemampuan mengendalikan diri untuk tetap mengonsumsi obat (Morisky & Munter, 2009). Pemberian informasi ditujukan untuk meningkatkan hasil terapi dengan memaksimalkan penggunaan obat-obatan yang tepat (Rantucci, 2007).

Penelitian ini dilakukan pada pasien ISPA yang melakukan pemeriksaan dan terapi pengobatan di Puskesmas Kasihan I Bantul, yang selanjutnya akan dibagi menjadi 2 kelompok responden, yaitu kelompok intervensi (pasien diberikan konseling terapi antibiotik) dan kelompok responden kontrol (pasien tidak diberikan konseling terapi obat antibiotik). Setelah pembagian kelompok, akan dilakukan konseling pada masing-masing kelompok responden intervensi yang dilakukan oleh apoteker Puskesmas, pada hari pertama ketika pasien ISPA menebus resep obat antibiotik mengenai jenis obat antibiotik, aturan pemakaian, dan tingkat jumlah antibiotik yang harus dihabiskan oleh pasien. Selanjutnya pada 5 hari pasien setelah mendapatkan konseling, peneliti akan melakukan wawancara kembali melalui telpon kepada pasien ISPA untuk mengetahui kepatuhan pasien terhadap penggunaan antibiotik yang telah didapatkan berdasarkan kuesioner MMAS-8. Adapun hasil rerata skor ditunjukkan pada table berikut

	Kelompok	N	Mean ± SD	P Value
Tingkat Kepatuhan Antibiotik	Tanpa Konseling	30	4.3±1,66	0.033
	Dengan Konseling	30	5.07±0,944	

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya perbedaan signifikan terhadap nilai skor kuesioner pada pasien ISPA yang diberikan konseling dengan nilai *p value* 0,033 (*sig.* < 0,05) mengindikasikan bahwa adanya pengaruh konseling terhadap kepatuhan pasien

ISPA dalam mengonsumsi obat antibiotik di Puskesmas Kasihan I Bantul

### Kesimpulan

Adanya pengaruh pemberian konseling terhadap kepatuhan pasien ISPA dalam mengonsumsi obat antibiotika di Puskesmas Kasihan I Bantul (*p value* 0.033).

### Referensi

- Morisky, D. & Munter, P. 2009. New medication adherence scale versus pharmacy fill rates in senior with hipertention. *American Jurnal Of Managed Care*, 15(1): 59-66
- Rantucci, MJ., 2007. *Komunikasi Apoteker-Pasien (Edisi 2)*. Jakarta: Penerbit Kedokteran, EGC
- Depkes RI, 2002, *Pedoman Pelayanan Kefarmasian di Rumah (Home Pharmacy Care)*, Departemen Kesehatan RI, Jakarta