

## ANALISIS KEPATUHAN MINUM OBAT ANTI TUBERKULOSIS PARU PADA PASIEN TUBERKULOSIS DI PUSKESMAS MULTIWAHANA PALEMBANG

Chairil Zaman<sup>1</sup>, Akhmad Dwi Priyatno<sup>2</sup>, Nova Reza Zetira<sup>3\*</sup>

<sup>1-3</sup>Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan  
Bina Husada Palembang

Email Korespondensi: novreza@gmail.com

Disubmit: 31 Juli 2023

Diterima: 13 Oktober 2023

Diterbitkan: 01 Desember 2023

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v3i12.11278>

### ABSTRACT

*Tuberculosis is an infectious disease that infects the lungs and is a disease activated by the bacterium *mycobacterium tuberculosis*. The number of cases of pulmonary TB sufferers is still high in Indonesia, there is a risk that if a pulmonary tuberculosis patient does not comply with taking pulmonary anti-tuberculosis medication (OAT), there will be a risk of pulmonary hemorrhage which can result in death in a pulmonary tuberculosis patient. The purpose of this study was to find out the description of adherence to taking anti-tuberculosis drugs in tuberculosis patients at the Multiwahana Health Center in Palembang City in 2023. The research method used is a quantitative method using a cross sectional design using a questionnaire, the sample size is 31 respondents. The results of this study showed that the variable that had a relationship with adherence to taking anti-tuberculosis medication (OAT) was education with (pValue = 0.030, OR = 2,000) , work with (pValue = 0.002, OR = 0.549) and PMO with (pValue = 0.004, OR = 2.250). The conclusion from this study is that the most dominant variable is the PMO (drug swallowing supervisor) so it is necessary to increase the PMO so that adherence to taking anti-tuberculosis drugs (OAT) is getting better.*

**Keywords:** *Tuberculosis, Medication Adherence, Variable, Research Education, Job*

### ABSTRAK

Tuberkulosis merupakan penyakit menular yang menginfeksi paru-paru dan merupakan penyakit yang di aktifkan oleh bakteri *mycobacterium tuberculosis*. Jumlah kasus penderita TBC Paru masih tinggi di Indonesia, risiko kalau pasien Tuberkulosis paru tidak patuh minum obat anti tuberkulosis (OAT) paru maka akan terjadi risiko pendarahan paru yang bisa mengakibatkan kematian pada pasien Tuberkulosis paru. Tujuan penelitian ini mengetahui gambaran kepatuhan minum obat anti tuberkulosis paru pada pasien tuberkulosis di Puskesmas Multiwahana Kota Palembang tahun 2023. Metode penelitian yang digunakan merupakan metode kuantitatif dengan menggunakan desain *cross sectional* dengan menggunakan kuesioner, besarnya sampel sebanyak 31 responden..Hasil penelitian ini didapatkan variabel yang ada hubungan dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis (OAT) adalah pendidikan dengan

( $pValue = 0,030$ ,  $OR = 2.000$ ) , pekerjaan dengan ( $pValue = 0,002$ ,  $OR = 0.549$ ) dan PMO dengan ( $pValue=0,004$ ,  $OR = 2.250$ ). Kesimpulan dari penelitian ini bahwa variabel yang paling dominan adalah PMO (pengawas menelan obat) sehingga perlu di tingkatkan lagi PMO agar kepatuhan minum obat anti tuberkulosis (OAT) menjadi semakin baik.

**Kata Kunci:** Tuberkulosis, Kepatuhan Minum Obat, Variabel, Penelitian, Pendidikan, Pekerjaan

## PENDAHULUAN

Indonesia adalah negara tropis berisiko terjadinya penyakit Tuberkulosis pada masyarakat, sebab tuberkulosis dianggap penyakit menular paling mematikan di dunia karena dapat menyebar dengan mudah. Menurut WHO (*World Health Organization*) tahun 2020 di perkirakan ada 14 juta orang dirawat karena tuberkulosis antara tahun 2018 sampai 2019. Kejadian ini hanya mewakili sekitar sepertiga dari 40 juta penderita tuberkulosis yang diharapkan dapat diobati oleh badan PBB (Perserikatan Bangsa-Bangsa) pada tahun 2022. WHO mencatat, meskipun kejadian penyakit tersebut turun 9 % antara tahun 2015 dan tahun 2019 dan kematian menurun sebesar 14% selama periode yang sama, lebih dari 1,4 juta orang masih meninggal akibat tuberkulosis pada tahun 2019. Dan sekarang adanya *pandemic Virus Corona* menghambat upaya melawan Tuberkulosis. *Pandemi corona* mengancam penurunan kasus tuberkulosis. (Ferawati, 2019)

Secara global menurut WHO (*World Health Organization*, 2020), insiden Tuberkulosis per 100.000 penduduk turun sekitar 2% per tahun. Regional yang paling cepat menurun di tahun 2013-2017 adalah WHO (*World Health Organization*) Eropa (5%per tahun). Di tahun tersebut, penurunan yang cukup signifikan (4-8% per tahun) terjadi di Afrika Selatan misalnya Eswatini, Lesotho, Namibia, Afrika Selatan, Zambia, Zimbabwe, dan di Rusia (5%

per tahun) melalui upaya intensif untuk mengurangi beban tuberkulosis. Insiden tahun 2017 sebesar 842.000 atau 319 per 100.000 penduduk. Kematian karena tuberkulosis di perkirakan sebesar 107.000 atau 40 per 100.000 penduduk. Dengan insiden sebesar 842.000 kasus per tahun dan notifikasi kasus tuberkulosis sebesar 569.899 kasus maka masih ada sekitar 32% yang belum ternotifikasi baik yang belum terjangkau, belum terdeteksi maupun tidak dilaporkan. Berdasarkan angka insiden ini dilakukan perhitungan beban Tuberkulosis pada provinsi dan kabupaten/kota masing-masing. (Akhmad, 2013)

Menurut Kementerian Kesehatan RI, kasus tuberkulosis di Indonesia diperkirakan saat ini mencapai 845.000 akan tetapi baru ditemukan sekitar 69%. Hal ini berarti ada 540 ribu yang ditemukan di seluruh provinsi dan masih terdapat 29% pengidap tuberkulosis yang keberadaannya belum diketahui. Sebelum *pandemic COVID-19* terjadi, secara global Indonesia menduduki posisi ke tiga kasus Tuberkulosis terbanyak di dunia setelah India dan China. Angka kematian yang tinggi akibat kuman *mycobacterium tuberculosis* tidak hanya disebabkan oleh Tuberkulosis sensitif tetapi Tuberkulosis resisten obat juga masih cukup tinggi, meskipun sudah cukup banyak tersedia obat Tuberkulosis di berbagai layanan kesehatan, namun

angka kematian masih tergolong tinggi yakni 13 orang per jam. (Antara News,2020).

Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan (2019), kasus baru BTA (Basil Tahan Asam) positif di Provinsi Sumatera Selatan termasuk kedalam 10 kasus jumlah penyakit terbanyak di Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2017, yakni di Kota Lubuk Linggau pada tahun 2017 adalah 1,104 kasus (CDR 84%). Sedangkan seluruh kasus baru yang ditemukan baik itu BTA positif, BTA negatif/rontgen positif di Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2018 berjumlah 16.686 kasus (CNR 199). Angka success rate sebesar 89,5% target nasional 85%. Angka ini menunjukkan target nasional untuk angka kesembuhan Tuberkulosis sudah tercapai. (Kurniawan, 2019)

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, jumlah kasus Tuberkulosis Paru terkonfirmasi bakteriologis yang terdaftar dan diobati dari kasus tertinggi yaitu di Kota Palembang sebesar 1.987 kasus dan untuk jumlah kasus Tuberkulosis Paru terkonfirmasi bakteriologis yang terdaftar dan diobati dari kasus terendah yaitu Kabupaten Pali. Sedangkan untuk jumlah semua kasus Tuberkulosis terdaftar dan diobati yang kasusnya yaitu di Palembang sebesar 5.110 kasus, dan untuk jumlah semua kasus Tuberkulosis terdaftar dan diobati yang kasusnya terendah yaitu terdapat di Kabupaten Pali sebesar 147 kasus. Dan untuk semua kasus Tuberkulosis yang angka kasusnya terbesar adalah Kota Palembang (2.550 dan 4.244) kasus, untuk Kabupaten Muratara 16 kasus dan untuk angka terendah di Kabupaten Pali sebesar 143 kasus. Dan Jumlah kematian selama pengobatan Tuberkulosis terbanyak di Kota Palembang dengan 49 kasus, dan untuk terendah Kabupaten OKU

(Ogan Komering Ulu) Selatan dengan 0 kasus. ( Dinkes Provinsi, 2019)

Case Detection Rate (CDR) di Puskesmas Multiwahana Kota Palembang tahun 2020 sebesar 38,4%, pada tahun 2021 yaitu sebesar 37,3% dan pada tahun 2022 sebesar 34,73% angka ini menurun setiap tahun. Dimana jumlah pasien TB Paru pada tahun 2020 yang terdiagnosa BTA positif berjumlah 110 Orang, Tahun 2021 berjumlah 78 Orang dan pada Tahun 2022 berjumlah 74 orang.

Penelitian yang di lakukan oleh Widianingrum (2017) tentang hubungan pengetahuan dengan motivasi terhadap kepatuhan minum obat anti tuberkulosis pada pasien TB paru di wilayah kerja Puskesmas Perak Timur Surabaya dimana pengetahuan dan motivasi pasien TB paru memiliki hubungan yang signifikan terhadap kepatuhan minum obat anti tuberkulosis. ( Widianingrum,2017)

Penelitian yang dilakukan oleh Anggraini (2021) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB paru di wilayah Kerja Puskesmas Medan Deli menunjukkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan, sikap, dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat pada penderita TB paru. (Anggraini, 2021)

Penelitian Krasniqi Shaip, dkk (2017) yang berjudul “Kepatuhan Pengobatan Tuberkulosis Pasien di Kososvo” menunjukkan bahwa adanya hubungan antara umur, jenis kelamin dan tempat tinggal terhadap ketidakpatuhan minum obat anti tuberkulosis pada penderita Tuberkulosis paru. (Krasniqi, 2017)

Berdasarkan data diatas dan beberapa hasil penelitian yang mendukung, maka peneliti ingin melaksanakan penelitian yang berjudul “Analisis Kepatuhan Minum

Obat Anti Tuberkulosis Paru Pada Pasien Tuberkulosis di Puskesmas Multiwahana Palembang Tahun 2023”.

#### KAJIAN PUSTAKA

Tuberkulosis adalah penyakit yang menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium Tuberculosis* yang dapat menyerang paru atau organ lainnya. (Alberta, 2021). Tuberkulosis atau biasa dikenal

dengan sebutan TB penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Tuberculosis*. Umumnya penyakit ini sering terjadi atau cenderung menyerang paru-paru, akan tetapi dapat menyerang bagian tubuh manapun. Oleh karena karena itu, sampai saat ini penyakit TB dapat dikatakan sebagai penyakit infeksi menular yang berbahaya di dunia. (Pertiwi, 2021).



Gambar 1. Koloni bakteri *Mycobacterium Tuberculosis*

#### Jenis Tuberkulosis (TB)

Terdapat dua jenis TB yang bisa diidap seseorang, yaitu TB laten dan TB aktif. Penjelasan lebih lanjut, sebagai berikut:

##### 1. Tuberkulosis Laten

Orang dengan TB laten tidak memiliki gejala dan tidak dapat menyebarkan infeksi TB ke orang lain. Meskipun begitu, orang dengan TB laten umumnya memiliki hasil tes kulit yaitu tes Mantoux yang menunjukkan TB positif atau tes kultur darah yang menunjukkan adanya infeksi TB. Oleh karena itu, perawatan diperlukan untuk mencegah perkembangan infeksi bakteri menjadi gejala yang lebih parah.

##### 2. Tuberkulosis Aktif

TB laten yang tidak mendapatkan penanganan lebih lanjut dapat menyebabkan

infeksi yang berkembang dan menjadikannya TB aktif. TB aktif adalah sebutan untuk pasien atau penderita TB yang memiliki gejala.

#### Pathogenesis

Kuman penyebab TB Tuberkulosis adalah suatu penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis*. Terdapat beberapa spesies *Mycobacterium*, antara lain: *M.tuberculosis*, *M.africanum*, *M. bovis*, *M. Leprae* dsb. Yang juga dikenal sebagai Bakteri Tahan Asam (BTA). Kelompok bakteri *Mycobacterium* selain *Mycobacterium tuberculosis* yang bisa menimbulkan gangguan pada saluran nafas dikenal sebagai MOTT (*Mycobacterium Other Than Tuberculosis*) yang terkadang bisa

mengganggu penegakan diagnosis dan pengobatan TB.

### Penularan.

Cara penularan yang sangat padat dan pemukiman di wilayah perkotaan kemungkinan besar telah mempermudah proses penularan dan berperan sekali atas peningkatan jumlah kasus TB. Proses terjadinya infeksi oleh *M. tuberculosis* biasanya secara inhalasi, sehingga TB paru merupakan manifestasi klinis yang paling sering dibandingkan dengan organ lain. Penularan penyakit ini sebagian besar melalui inhalasi basil yang mengandung droplet nuclei, khususnya yang didapat dari pasien TB paru dengan batuk berdarah atau berdahak yang mengandung Basil Tahan Asam.

### Konsep Oat

Pengobatan pada pasien TB Paru sering dikenal dengan Obat Anti Tuberkulosis (OAT) yang dapat dibagi dua tahap (Nabila, 2021) yakni : Tahap intesif (*initial*), dengan memberikan 4-5 macam obat anti TB per hari dengan tujuan mendapatkan konversi sputum dengan cepat (efek bakteri sidal), menghilangkan keluhan dan mencegah efek penyakit lebih lanjut, mencegah timbulnya resistensi obat..

### Pengendalian faktor risiko.

Kuman penyebab TB adalah *Mycobacterium tuberculosis (M.tb)*. Seorang klien TB, khususnya TB paru pada saat dia bicara, batuk dan bersin dapat mengeluarkan percikan dahak yang mengandung *M.tb*. Orang-orang disekeliling klien TB tsb dapat terpapar dengan cara mengisap percikan dahak. Infeksi terjadi apabila seseorang yang rentan menghirup percik renik yang mengandung kuman TB melalui mulut atau hidung, saluran pernafasan atas, bronchus hingga mencapai alveoli.

### METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei sampai dengan Juni Tahun 2023 di Puskesmas Multiwahana Kota Palembang. Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Multiwahana Kota Palembang. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh penderita Tuberkulosis paru yang berobat di Puskesmas Multiwahana Palembang. Sample dalam penelitian ini adalah klien TB Paru yang menjalani pengobatan di Puskesmas Multiwahana Palembang dengan Kriteria Inklusi Pasien yang telah terdiagnosis Tuberkulosis dan Pasien yang menjalankan pengobatan di Puskesmas minimal 2 bulan. Besar sample diperoleh dengan menggunakan rumus Slovin yaitu *purposive sampling* sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1+N(e^2)}$$
$$n = \frac{78}{1+78(0,1^2)}$$
$$= 31,2 \text{ digenapkan menjadi } 31 \text{ responden}$$

Keterangan :

N = Besar populasi

n = Besar sampel

e = Tingkat kesalahan atau margin of error yang diinginkan (0,1).

Berdasarkan rumus, penarikan sampel didapatkan jumlah sampel yaitu 31 responden. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan kriteria inklusi, yaitu : Pasien penderita TB paru (+). Bersedia menjadi sampel. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik Total Sampling. Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini berupa data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh dari hasil wawancara dan penyebaran kuesioner kepada penderita Tuberkulosis Paru kategori I yang berobat di Puskesmas Multiwahana. Dimana Pasien Tuberkulosis dikumpulkan pada

minggu 1 dan 3 pada saat pengambilan obat Tuberkulosis di Puskesmas Multiwahana. Selanjutnya Penderita diarahkan untuk pengisian surat / lembar persetujuan menjadi responden penelitian ditanda tangani oleh Pasien Tuberkulosis Paru yang berobat di Puskesmas Multiwahana. Data penelitian yang telah diperoleh

selanjutnya dianalisis secara deskriptif kuantitatif dengan menggunakan distribusi frekuensi berdasarkan tujuan penelitian untuk mengetahui kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru di Puskesmas Multiwahana yang diukur berdasarkan kepatuhan pasien minum obat sesuai dengan dosis, waktu, dan aturan minum.

## HASIL PENELITIAN

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Paru di Puskesmas Multiwahana Palembang Tahun 2023**

No.	Kepatuhan berobat	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Tidak Patuh	7	22.6
2.	Patuh	24	77.4
	Jumlah	31	100.0

Berdasarkan tabel 1 di atas, responden yang tidak patuh minum obat yaitu berjumlah 7 (22.6%)

responden, sedangkan responden yang patuh minum obat berjumlah 24 (77.4%) responden.

**Tabel 2. Distribusi Usia Responden Penderita TB Paru Terhadap Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Paru di Puskesmas Multiwahana Palembang Tahun 2023**

No.	Usia	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Tua	24	77,4
2.	Muda	7	22,6
	Jumlah	31	100.0

Berdasarkan tabel 2 di atas, responden yang berusia tua yaitu berjumlah 24 (77.4%) responden,

responden yang berusia muda yaitu berjumlah 7 (22.6%) responden.

**Tabel 3. Distribusi Jenis Kelamin Responden Penderita TB Paru Terhadap Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Paru di Puskesmas Multiwahana Palembang Tahun 2023**

No.	Jenis kelamin	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Laki-laki	20	64.5
2.	Perempuan	11	35.5
	Jumlah	31	100.0

Berdasarkan tabel 3 diatas, responden laki-laki berjumlah 20 (64.5%) responden, responden perempuan yaitu berjumlah 11 (35.5%) responden.

**Tabel 4. Distribusi Pendidikan Responden TB Paru Terhadap Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Paru di Puskesmas Multiwahana Palembang Tahun 2023**

No.	Pendidikan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Rendah	9	29.0
2.	Tinggi	22	71.0
	Jumlah	31	100.0

Berdasarkan tabel 4 di atas, responden berpendidikan rendah yaitu berjumlah 9 (29.0%) responden, responden berpendidikan tinggi berjumlah 22 (71.0%) responden.

**Tabel 5. Distribusi Pekerjaan Responden Penderita TB Paru Terhadap Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Paru di Puskesmas Multiwahana Palembang Tahun 2023**

No.	Pekerjaan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Tidak bekerja	21	67.7
2.	Bekerja	10	32.3
	Jumlah	31	100.0

Berdasarkan tabel 5 diatas, responden yang tidak memiliki pekerjaan yaitu berjumlah 21 (67.7%) responden, responden yang memiliki pekerjaan yaitu berjumlah 10 (32.3%) responden.

**Tabel 6. Distribusi Pengetahuan Penderita TB Paru Terhadap Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Paru di Puskesmas Multiwahana Palembang Tahun 2023**

No.	Pengetahuan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Kurang	6	19.4
2.	Baik	25	80.6
	Jumlah	31	100.0

Berdasarkan tabel 6 di atas, responden yang memiliki pengetahuan kurang yaitu berjumlah 6 (19.4%) responden, sedangkan responden yang memiliki pengetahuan baik yaitu berjumlah 25 (80.6%) responden.

**Tabel 7. Distribusi Sikap Penderita TB Paru Terhadap Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Paru di Puskesmas Multiwahana Palembang Tahun 2023**

No.	Sikap	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Tidak Baik	11	35.5
2.	Baik	20	64.5
	Jumlah	31	100.0

Berdasarkan tabel 7 di atas, responden yang memiliki sikap tidak baik jumlah 11 (35.5%) responden,

responden yang memiliki sikap baik berjumlah 20 (64.5%) responden.

**Tabel 8. Distribusi Dukungan Keluarga Pasien Dalam Mengonsumsi Obat Anti Tuberkulosis di Puskesmas Multiwahana Palembang Tahun 2023**

No.	Dukungan Keluarga	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Tidak Mendukung	6	19.4
2.	Mendukung	25	80.6
	Jumlah	31	100.0

Berdasarkan tabel 8 di atas, responden yang tidak mendapat dukungan keluarga berjumlah 6

(19.4%) responden, yang mendapat dukungan keluarga berjumlah 25 (80.6%) responden.

**Tabel 9. Distribusi Pengawas Menelan Obat Penderita TB Paru Terhadap Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Paru di Puskesmas Multiwahana Palembang Tahun 2023**

No.	PMO	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Tidak mengawasi	28	90.3
2.	Mengawasi	3	9.7
	Jumlah	31	100.0

Berdasarkan tabel 9 di atas, PMO yang tidak mengawasi yaitu berjumlah 28 (90.3%), yang dapat

mengawasi responden yaitu berjumlah 3 (9.7%) responden.

**Tabel 10. Hasil Uji Normalitas Variabel Pendidikan**

Variabel	Hasil Uji Normalitas				
	<i>p Value</i>	Mean	Median	Min	Max
Pendidikan	0,030	1,71	2	1	2

Berdasarkan tabel 10. dapat dilihat *p Value* = 0,030 sehingga data tidak berdistribusi normal, maka cut of point yang digunakan adalah yaitu median. Nilai mean adalah 1,71 yang

mengambarkan nilai rata-rata pendidikan berhubungan dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis di Puskesmas Multiwahana Palembang. Nilai

minimum pada variabel pendidikan adalah 1 yang berarti sebagian responden dalam penelitian ini memiliki pendidikan rendah.

Sedangkan nilai maksimum adalah 2, Hal ini menggambarkan bahwa sebagian besar responden memiliki pendidikan tinggi.

**Tabel 11. Hasil Uji Normalitas Variabel Pekerjaan**

Variabel	Hasil Uji Normalitas				
	<i>p Value</i>	Mean	Median	Min	Max
Pekerjaan	0,002	1,32	1	1	2

Berdasarkan tabel 11 dapat dilihat *p Value* = 0,002 sehingga data tidak berdistribusi normal, maka *cut of point* yang digunakan adalah median. Nilai mean adalah 1,32 yang menggambarkan nilai rata-rata pekerjaan berhubungan dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis di Puskesmas

Multiwahana Palembang. Nilai minimum pada variabel pekerjaan adalah 1 yang berarti sebagian besar responden dalam penelitian ini tidak bekerja. Sedangkan nilai maksimum adalah 2, Hal ini menggambarkan bahwa hanya sebagian responden yang memiliki pekerjaan.

**Tabel 12. Hasil Uji Normalitas Variabel Pengetahuan**

Variabel	Hasil Uji Normalitas				
	<i>p Value</i>	Mean	Median	Min	Max
Pengetahuan	0,060	1,81	2	1	2

Berdasarkan tabel 12. dapat dilihat *p Value* = 0,060 sehingga data berdistribusi normal, maka *cut of point* yang digunakan adalah mean. Nilai median 2 yang menggambarkan nilai rata-rata pengetahuan tidak berhubungan dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis di Puskesmas Multiwahana Palembang.

Nilai minimum pada variabel pengetahuan adalah 1 yang berarti sebagian responden dalam penelitian ini memiliki pengetahuan kurang. Sedangkan nilai maksimum adalah 2, Hal ini menggambarkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik.

**Tabel 13. Hasil Uji Normalitas Variabel Dukungan Keluarga**

Variabel	Hasil Uji Normalitas				
	<i>p Value</i>	Mean	Median	Min	Max
Dukungan keluarga	0,483	1,81	2	1	2

Berdasarkan tabel 13. dapat dilihat *p Value* = 0,483 sehingga data berdistribusi normal, maka *cut of point* yang digunakan adalah mean. Nilai median 2 yang menggambarkan nilai rata-rata dukungan keluarga tidak berhubungan dengan kepatuhan minum obat anti

tuberkulosis di Puskesmas Multiwahana Palembang. Nilai minimum pada variabel dukungan keluarga adalah 1 yang berarti tidak ada dukungan keluarga dalam penelitian ini. Sedangkan nilai maksimum adalah 2, Hal ini

menggambarkan bahwa responden mendapat dukungan keluarga.

**Tabel 14. Hasil Uji Normalitas Variabel Sikap**

Variabel	Hasil Uji Normalitas				
	<i>p Value</i>	Mean	Median	Min	Max
Sikap	0,643	1,65	2	1	2

Berdasarkan tabel 14. dapat dilihat *p Value* = 0,643 sehingga data berdistribusi normal, maka *cut of point* yang digunakan adalah mean. Nilai median 2 yang menggambarkan nilai rata-rata sikap tidak berhubungan dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis di

Puskesmas Multiwahana Palembang. Nilai minimum pada variabel sikap adalah 1 yang berarti sikap responden tidak baik dalam penelitian ini. Sedangkan nilai maksimum adalah 2, Hal ini menggambarkan bahwa sikap responden baik.

**Tabel 15. Hasil uji normalitas variabel PMO**

Variabel	Hasil Uji Normalitas				
	<i>p Value</i>	Mean	Median	Min	Max
PMO	0,004	1,90	2	1	2

Berdasarkan tabel 15. dapat dilihat *p Value* = 0,004 sehingga data tidak berdistribusi normal, maka *cut of point* yang digunakan adalah median. Nilai mean 1,90 yang menggambarkan nilai rata-rata PMO berhubungan dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis di

Puskesmas Multiwahana Palembang. Nilai minimum pada variabel PMO adalah 1 yang berarti dalam penelitian ini petugas PMO tidak mengawasi responden. Sedangkan nilai maksimum adalah 2, Hal ini menggambarkan bahwa petugas PMO mengawasi responden.

**Tabel 16. Hubungan Antara Usia Responden TB Paru dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Paru di Puskesmas Multiwahana Palembang Tahun 2023**

Usia	Kepatuhan Minum Obat						<i>p Value</i>
	Patuh		Tidak patuh		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Tua	18	8.1	6	19.4	24	77.4	0.605
Muda	6	9.4	1	3.2	7	22.6	
Jumlah	24	17.5	7	22.6	31	100	

Dari data di atas di dapatkan *p Value* 0.605, kesimpulan bahwa tidak ada hubungan antara variabel usia responden dengan kepatuhan

minum obat anti tuberkulosis paru di Puskesmas Multiwahana Palembang Tahun 2023.

**Tabel 17. Hubungan Antara Jenis Kelamin Responden TB Paru dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Paru di Puskesmas Multiwahana Palembang Tahun 2023**

Jenis kelamin	Kepatuhan Minum Obat						<i>p Value</i>
	Patuh		Tidak patuh		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Laki-laki	16	51.6	4	12.9	20	64.5	0.660
Perempuan	8	25.8	3	9.7	11	35.5	
Jumlah	24	77.4	7	22.6	31	100	

Dari data di atas di dapatkan *p Value* 0.660, kesimpulan bahwa tidak ada hubungan antara variabel jenis kelamin responden TB Paru

dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis di Puskesmas Multiwahana Palembang Tahun 2023.

**Tabel 18. Hubungan Antara Pendidikan Responden TB Paru dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Paru di Puskesmas Multiwahana Palembang Tahun 2023**

Pendidikan	Kepatuhan Minum Obat						<i>pValue</i>	OR	95%C.I.for EXP(B)	
	Patuh		Tidak patuh		Total				Upper	Lower
	n	%	n	%	n	%				
Rendah	6	19.4	3	9.7	9	29	0,030	2	0.384	0.319
Tinggi	18	58.1	4	12.9	22	71				
Jumlah	24	77.4	7	22.6	31	100				

Dari data di atas di dapatkan *p Value* 0.030, kesimpulan bahwa ada hubungan antara variabel pendidikan responden TB Paru dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis di Puskesmas Multiwahana Palembang Tahun

2023. Nilai *Odd Rasio (OR)* 2 artinya responden yang berpendidikan rendah berisiko 2 kali untuk terjadi ketidakpatuhan minum obat anti tuberkulosis paru dibanding responden yang berpendidikan tinggi.

**Tabel 19. Hubungan Pekerjaan Penderita TB Paru dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Paru di Puskesmas Multiwahana Palembang Tahun 2023**

Pekerjaan	Kepatuhan Minum Obat						<i>pValue</i>	OR	95%C.I.for EXP(B)	
	Patuh		Tidak patuh		Total				Upper	Lower
	n	%	n	%	n	%				
Tidak bekerja	17	54.8	4	12.9	21	67.7	0,002	0,549	0.652	
Bekerja	7	22.6	3	9.7	10	32.3				
Jumlah	24	7.4	7	22.6	31	100				

Dari data di atas di dapatkan *p Value* 0.002, kesimpulan bahwa ada hubungan antara variabel pekerjaan responden TB Paru dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis di Puskesmas Multiwahana Palembang Tahun

2023. Dengan nilai *Odd Rasio (OR)* 0.549 artinya responden tidak bekerja berisiko 0.5 kali untuk terjadi ketidakpatuhan minum obat anti tuberkulosis paru dibanding responden yang bekerja.

**Tabel 20. Hubungan Pengetahuan Responden TB Paru dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Paru di Puskesmas Multiwahana Palembang Tahun 2023**

Pengetahuan	Kepatuhan Minum Obat						<i>p Value</i>
	Patuh		Tidak patuh		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Kurang	4	12.9	2	6.5	6	19.4	0,301
Baik	20	54.9	5	16.1	25	80.6	
Jumlah	24	67.	7	22.6	31	100	

Dari data di atas di dapatkan *p Value* 0.301, kesimpulan bahwa tidak ada hubungan antara variabel pengetahuan responden TB Paru

dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis paru di Puskesmas Multiwahana Palembang Tahun 2023.

**Tabel 21. Hubungan Pengawas Menelan Obat Responden TB Paru Terhadap Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Paru di Puskesmas Multiwahana Palembang Tahun 2023**

PMO	Kepatuhan Minum Obat						<i>pValue</i>	<i>OR</i>	95%C.I.for EXP(B)	
	Patuh		Tidak patuh		Total				Upper	Lower
	n	%	n	%	n	%				
Tidak mengawasi	21	67.7	7	22.6	28	90.3	0,004	2,250	1.000	0.450
Mengawasi	3	9.7	0	0	3	9.7				
Jumlah	24	77.4	7	22.6	31	100				

Berdasarkan tabel 23 di temukan nilai *p Value* 0.004 maka kesimpulan bahwa ada hubungan antara pengawas menelan obat dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis paru di Puskesmas Multiwahana Palembang Tahun

2023. Dengan nilai *Odd Rasio (OR)* 2.250 artinya responden tidak diawasi menelan obat anti tuberkulosis berisiko 2,2 kali untuk terjadi ketidakpatuhan minum obat anti tuberkulosis paru dibanding responden yang di awasi.

**Tabel 22. Seleksi Variabel yang Menjadi Kandidat Model Dalam Uji Regresi Logistik Sederhana Berdasarkan Analisis Bivariat**

No	Variabel	<i>p Value</i>	Seleksi
1		0.605	Tidak kandidat
2	Jenis Kelamin	0.660	Tidak kandidat
3	Pendidikan	0.030	Kandidat
4	Pekerjaan	0.002	Kandidat
5	Pengetahuan	0.060	Tidak kandidat
6	Dukungan Keluarga	0.483	Tidak kandidat
7	Sikap	0.643	Tidak kandidat
8	Pengawas Menelan Obat	0.004	Kandidat

Berdasarkan 24 diatas dapat diketahui bahwa semua variabel yakni 3 (tiga) variabel menjadi

kandidat model dalam uji regresi logistic dimana *p Value* < 0,25.

**Tabel 23. Perubahan Or Setelah Variabel Pendidikan Dikeluarkan**

No.	Variabel	OR pendidikan ada	OR tanpa pendidikan	Perubahan OR
1	Pendidikan	2.00	-	-
2	Pekerjaan	0.549	1.274	0.50%
3	PMO	2.250	2.192	0.13%
	Constant	4.641		

Pada step ke tiga variabel yang berpengaruh terhadap kepatuhan minum obat anti tuberkulosis paru pada pasien tuberkulosis di Puskesmas Multiwahana Palembang Tahun 2023 adalah pekerjaan dan pengawas

menelan obat (PMO). Kekuatan hubungan dapat dilihat dari nilai OR (EXP(B)). Kekuatan hubungan dari terbesar ke terkecil adalah pengawas menelan obat (OR=5.500) dan pekerjaan (0.212)

**Tabel 24. Perubahan Or Setelah Variabel Pekerjaan Dikeluarkan**

No.	Variabel	OR pekerjaan ada	OR tanpa pekerjaan	Perubahan OR
1	Pekerjaan	1.274	-	-
2	PMO	2.192	1.518	- 11.8%

Perubahan Nilai OR Setelah Variabel Pendidikan Dikeluarkan Adalah < 10%, Dengan Demikian

Variabel Pendidikan Dikeluarkan Dari Permodelan

**Tabel 25. Hasil Akhir Regresi Logistik Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Paru Pada Pasien Tuberkulosis Di Puskesmas Multiwahana Palembang Tahun 2023**

Variabel	B	p Value	OR
PMO	1.705	0.039	2.627
Constant	118		

Dari hasil akhir analisis multivariat ternyata variabel yang paling dominan dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis paru pada pasien tuberkulosis di Puskesmas Multiwahana Palembang tahun 2023 adalah pengawas menelan obat (PMO). Hasil analisis

multivariat maka kesimpulan bahwa bila variabel independen diuji secara bersama-sama maka variabel PMO adalah faktor yang paling dominan berhubungan dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis paru di Puskesmas Multiwahana Palembang Tahun 2023.

#### PEMBAHASAN

##### Hubungan Antara Usia Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis di Puskesmas Multiwahana Palembang Tahun 2023

Usia termasuk variabel penting dalam mempelajari suatu masalah kesehatan karena berkaitan dengan daya tahan tubuh, ancaman terhadap kesehatan dan kebiasaan hidup. Adapun Faktor resiko yang dapat menyebabkan terjadinya penyakit tuberkulosis meliputi faktor lingkungan, malnutrisi, gaya hidup (merokok), serta sanitasi lingkungan (WHO,2018). Sebagian besar responden yaitu berusia produktif (15-65 tahun) dimana usia tersebut orang yang melakukan aktivitas tanpa menjaga kesehatannya berisiko lebih rentan terhadap penyakit TB paru.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 31 responden, sebagian besar responden penderita TB Paru berusia 35-70 yaitu sebanyak 24 (77.4%) responden, sedangkan responden lainnya masih muda (15-35) yaitu sebanyak 7 orang (22.6%) responden. Berdasarkan hasil analisis bivariante dengan uji statistic *Chi-Square* tidak didapatkan hubungan yang bermakna antara usia

dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis dengan *p value* 0.605 (>0.05).

Berdasarkan hasil tabulasi silang menjelaskan bahwa penderita yang masih muda cenderung tidak patuh dalam mengkonsumsi Obat Anti Tuberkulosis dari pada responden yang sudah tua. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hisnawi yang menyatakan bahwa orang yang berusia tua/lanjut usia cenderung mengikuti anjuran dokter, lebih memiliki tanggung jawab, lebih tertib, lebih teliti, dan lebih berbakti dalam mengkonsumsi obat dari pada usia muda. ( Hisnawi, 2019). Berdasarkan hasil penelitian ini penulis berasumsi bahwa memang penderita yang usia muda cenderung tidak patuh dalam mengkonsumsi obat anti tuberkulosis dari pada yang sudah tua, sehingga kemungkinan terpapar dengan bakteri *Mycobacterium tuberculosis* paru lebih besar.

##### Hubungan Antara Jenis Kelamin Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis di Puskesmas Multiwahana Palembang Tahun 2023

Penyakit Tuberkulosis Paru cenderung lebih tinggi pada jenis kelamin laki-laki dibandingkan perempuan, karena merokok tembakau dan minum alkohol sehingga dapat menurunkan system pertahanan tubuh, sehingga lebih mudah dipaparkan dengan agent penyebab penyakit TB Paru.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 31 responden, sebagian besar responden laki-laki yaitu sebanyak 20 (64.5%) responden, sedangkan responden lainnya berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 11 orang (35.5%) responden. Laki-laki lebih dominan menderita Tuberkulosis Paru dibandingkan dengan perempuan yang lebih banyak melakukan kegiatan rumah tangga. Berdasarkan hasil analisis bivariate dengan uji *Chi-square* bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis paru dengan hasil *p* value 0.660 ( $>0.05$ ). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Azhar (2010) yang menyatakan bahwa jenis kelamin tidak memiliki hubungan dengan kepatuhan minum obat. Wanita lebih taat atau patuh daripada pria dalam hal menjalani terapi atau pengobatan dari penyakit yang di deritanya. (Azhar, 2010). Berdasarkan hasil penelitian ini penulis berasumsi bahwa memang jenis kelamin laki-laki cenderung lebih tidak patuh dalam mengkonsumsi obat anti tuberkulosis dari pada jenis kelamin perempuan dalam kejadian kepatuhan minum obat tuberkulosis paru di Puskesmas Multiwahana Palembang tahun 2023.

#### **Hubungan Antara Pendidikan Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis di Puskesmas Multiwahana Palembang Tahun 2023**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 31 responden, responden yang berpendidikan tinggi yaitu sebanyak 22 (71%) responden, sedangkan responden lainnya berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 9 orang (29%) responden. Berdasarkan hasil tabulasi silang menjelaskan bahwa penderita dengan pendidikan rendah cenderung tidak patuh dalam mengkonsumsi Obat Anti Tuberkulosis dari pada responden dengan pendidikan tinggi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rukmini dan Chatarina (2010) yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan rendah pada penderita TB lebih besar bila dibandingkan dengan pendidikan tinggi, Prevalensi TB paru empat kali lebih tinggi pada pendidikan rendah dibandingkan pendidikan tinggi. Kondisi pendidikan merupakan salah satu indikator yang kerap di telaah dalam mengukur tingkat pembangunan manusia suatu negara. Melalui pengetahuan, pendidikan berkontribusi terhadap perilaku kesehatan. Pengetahuan yang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor pencetus (*predisposing*) yang berperan dalam mempengaruhi keputusan seseorang untuk berperilaku sehat. (Depkes RI, 2009).

Berdasarkan hasil penelitian ini penulis berasumsi bahwa memang pendidikan rendah cenderung tidak patuh dalam mengkonsumsi obat anti tuberkulosis dibandingkan dengan yang berpendidikan tinggi sehingga lebih rentan mengalami kejadian tuberkulosis paru. Sehingga pendidikan ada hubungannya dengan ketidakpatuhan responden dalam mengkonsumsi obat anti tuberkulosis paru.

#### **Hubungan Antara Pekerjaan Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis di Puskesmas**

### Multiwahana Palembang Tahun 2023

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 31 responden, responden penderita TB Paru yang tidak memiliki pekerjaan yaitu sebanyak 21 (67.7%) responden, sedangkan responden lainnya memiliki pekerjaan yaitu sebanyak 10 orang (32.3%) responden. Berdasarkan hasil analisis bivariate dengan uji statistik *Chi-Square* bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis dengan *p value* 0.002 (<0.05).

Berdasarkan hasil tabulasi silang menjelaskan bahwa penderita yang tidak bekerja cenderung tidak patuh dalam mengonsumsi Obat Anti Tuberkulosis dari pada responden yang bekerja. Hal ini berarti bahwa penderita TB Paru walaupun melakukan pekerjaan atau dengan bekerja, tetapi penderita tersebut mempunyai motivasi dalam dirinya, dan motivasi itu sendiri akan timbul bila ada kebutuhan yang tidak dapat ditunda pemenuhannya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Herawati (2021) yang menyatakan bahwa adanya hubungan yang bermakna antara Pekerjaan dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis. Pekerjaan adalah suatu aktifitas yang dilakukan untuk mencari nafkah atau menyambung kelangsungan hidup. Lingkungan kerja memiliki peranan penting untuk seseorang bisa terpapar oleh suatu penyakit. Lingkungan kerja yang buruk bisa mendukung seseorang terpapar penyakit TB Paru, apalagi ditempat-tempat yang lembab dan kurang cahaya ataupun yang kebersihannya kurang. Yang menyebabkan ketidakpatuhan pasien dalam minum obat adalah asumsi mereka bahwa pengobatan itu memerlukan biaya,

guna keperluan transportasi ataupun kebutuhan masing-masing yang harus lebih diperhatikan daripada pentingnya pengobatan. Namun hal ini harus kita luruskan karena pengobatan TB Paru sekarang didapat secara Cuma-Cuma, sehingga tidak ada alasan lagi bagi pasien untuk tidak berobat. (Akhmad,2013).

Berdasarkan hasil penelitian ini penulis berasumsi bahwa memang responden yang tidak bekerja cenderung lebih tidak patuh dalam mengonsumsi obat anti tuberkulosis dibanding responden yang bekerja. Sehingga responden yang tidak bekerja lebih rentan mengalami kejadian tuberkulosis paru.

### Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis di Puskesmas Multiwahana Palembang Tahun 2023

Faktor pengetahuan tentang konsumsi obat anti tuberkulosis merupakan salah satu faktor yang sangat penting dalam proses pemulihan kesehatan. Dengan kurangnya pengetahuan tentang penyakit TB Paru akan melahirkan suatu perilaku yang tidak baik antara lain, kebiasaan penderita tidak mengonsumsi obat, dan pengobatan yang tidak teratur serta berbagai faktor lainnya.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 31 responden, responden penderita TB Paru yang memiliki pengetahuan kurang yaitu sebanyak 6 (19.4%) responden, sedangkan responden lainnya memiliki pengetahuan baik yaitu sebanyak 25 orang (80.6%) responden. Berdasarkan hasil analisis bivariate dengan uji statistik *Chi-Square* bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis dengan *p value* 0.60 (>0.05). Berdasarkan

hasil tabulasi silang menjelaskan bahwa penderita yang memiliki pengetahuan kurang cenderung tidak patuh dalam mengkonsumsi Obat Anti Tuberkulosis dari pada responden yang memiliki pengetahuan baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rukmini dan Chatarina (2011) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan pengetahuan dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis paru. Dalam hal ini perlu kerja sama yang baik antara petugas kesehatan dengan masyarakat, karena masih banyak pemikiran masyarakat yang masih rendah tentang rutinitas mengonsumsi obat TB Paru. Berdasarkan pekerjaan petani/nelayan/buruh/dan lainnya lebih banyak menderita TB. Hubungan antara kemiskinan dengan TB bersifat timbal balik, penyakit TB merupakan penyebab kemiskinan maka manusia menderita TB. (Rukmini dan Chatarina U.W,2011).

Berdasarkan hasil penelitian ini penulis berasumsi bahwa memang responden yang berpengetahuan kurang cenderung tidak patuh dalam mengkonsumsi obat anti tuberkulosis paru dibandingkan dengan yang pengetahuannya baik. Pengetahuan yang kurang akan menyebabkan tindakan dalam pencegahan penyakit TB Paru pun kurang dan menyebabkan pasien TB Paru bertambah.

**Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis di Puskesmas Multiwahana Palembang Tahun 2023** Keluarga dapat merupakan faktor pendukung atau penghambat untuk penderita teratur berobat sampai sembuh. Adapun dukungan keluarga yang dimaksud di Puskesmas Multiwahana Palembang Tahun 2023 bagi keluarga penderita

tuberculosis antara lain, mencatat jadwal waktu minum obat, mengingatkan jadwal minum obat, menjelaskan manfaat minum obat, menjelaskan apa yang terjadi apabila tidak melakukan minum obat secara rutin, dan mengajukan penderita agar selalu melakukan rajin minum obat walaupun merasa sudah sembuh.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 31 responden, responden penderita TB Paru yang tidak mendapat dukungan yaitu sebanyak 6 (19.4%) responden, sedangkan responden lainnya mendapat dukungan keluarga yaitu sebanyak 25 orang (80.6%) responden. Berdasarkan hasil analisis bivariante dengan uji statistic *Chi-Square* bahwa tidak adanya hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis dengan *p value* 0.483 (>0.05).

Hasil ini sejalan dengan hasil penelitian maria ulfa (2011) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien Tuberkulosis dengan *p value* (1,000). Dan menyarankan pada petugas kesehatan untuk memberikan pengarahan dan informasi mengenai penyakit Tuberkulosis tersebut juga diberikan kepada keluarga. (Maria Ulfa,2011)

Berdasarkan hasil penelitian ini penulis berasumsi bahwa memang responden yang tidak mendapatkan dukungan keluarga cenderung tidak patuh dalam mengkonsumsi obat anti tuberkulosis paru dibandingkan dengan responden yang mendapatkan dukungan dari keluarganya.

### Hubungan Antara Sikap Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis di Puskesmas Multiwahana Palembang Tahun 2023

Sikap merupakan evaluasi umum yang dibuat manusia terhadap dirinya sendiri, orang lain, obyek atau issue atau kecenderungan bertindak dari individu, berupa respons terhadap stimulus ataupun objek tertentu. Sikap masyarakat juga berupa kecenderungan seseorang terhadap konsumsi obat anti tuberkulosis. Akan tetapi jika dianalisis berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa tidak ada hubungan sikap dengan kepatuhan penderita minum Obat Anti Tuberkulosis karena meskipun sikap penderita kurang baik ataupun sangat baik hamper sebagian penderita memiliki tingkat kepatuhan rendah.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 31 responden, responden penderita TB Paru yang tidak memiliki sikap tidak baik yaitu sebanyak 11 (35.5%) responden, sedangkan responden lainnya memiliki sikap baik yaitu sebanyak 20 orang (64.5%) responden. Berdasarkan hasil analisis bivariante dengan uji statistic *Chi-Square* bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara sikap dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis dengan *p value* 0.643 (<0.05). Berdasarkan hasil tabulasi silang menjelaskan bahwa penderita yang bersikap tidak baik cenderung tidak patuh dalam mengkonsumsi Obat Anti Tuberkulosis dari pada responden yang bersikap baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Akhmad Hudan yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis. (Akhmad,2013). Berdasarkan hasil penelitian ini

penulis berasumsi bahwa memang responden yang bersikap tidak baik cenderung tidak patuh dalam mengkonsumsi obat anti tuberkulosis paru dibandingkan dengan responden yang bersikap baik. Oleh karena itu Sikap masyarakat juga berupa kecenderungan seseorang terhadap konsumsi obat anti tuberkulosis.

### Hubungan Antara Pengawas Menelan Obat Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis di Puskesmas Multiwahana Palembang Tahun 2023

Upaya peningkatan keteraturan pengobatan pasien TB Paru dengan melakukan kerjasama dengan keluarga penderita sebagai bentuk dukungan dan pengawasan terhadap pengobatan penderita serta melakukan penyuluhan kepada masyarakat agar memahami penyakit TB Paru. Persyaratan seorang PMO (Pengawas Menelan Obat) menurut Kemenkes RI adalah : (11) Seseorang yang dikenal, dipercaya dan disetujui, baik oleh tenaga kesehatan maupun pasien, selain itu harus disegani dan dihormati oleh pasien, seseorang yang tinggal dekat dengan pasien, bersedia membantu pasien dengan sukarela, bersedia dilatih dan atau mendapat penyuluhan bersama-sama dengan pasien.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 31 responden, responden penderita TB Paru yang tidak mengawasi yaitu sebanyak 28 (90.3%) responden, sedangkan responden lainnya memiliki pekerjaan yaitu sebanyak 3 orang (9.7%) responden. Berdasarkan hasil analisis bivariante dengan uji statistic *Chi-Square* bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara Pengawas menelan obat dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis dengan *p value* 0.004(<0.05). Berdasarkan hasil

tabulasi silang menjelaskan bahwa penderita yang tidak mengawasi Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ferawati (2019) yang menyatakan bahwa adanya hubungan PMO dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis paru sehingga perlu Upaya peningkatan keteraturan pengobatan pasien TB paru dengan melakukan kerjasama dengan keluarga penderita serta melakukan penyuluhan kepada masyarakat agar memahami penyakit TB Paru. Bagi penderita TB Paru, diharapkan teratur berobat sehingga tidak terjadi kegagalan pengobatan yang berakibat timbulnya resistensi terhadap obat dan sumber penularan. Disini peran PMO sangat penting memberikan nasihat agar pasien mau minum obat secara teratur. (Ferawati, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian ini penulis berasumsi bahwa memang responden yang tidak mendapat pengawasan cenderung tidak patuh dalam mengkonsumsi Obat Anti Tuberkulosis dari pada responden yang mengawasi. Sehingga ada hubungannya antara PMO dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis paru. Maka PMO diharapkan agar selalu Memberi dorongan kepada pasien agar mau berobat teratur, Mengingatkan pasien untuk periksa ulang dahak pada waktu yang telah ditentukan, Memberi penyuluhan pada anggota keluarga pasien TB Paru yang mempunyai gejala-gejala mencurigakan TB Paru untuk segera memeriksakan diri ke Puskesmas.

#### **KESIMPULAN**

1. Tidak ada hubungan antara usia penderita TB Paru terhadap kepatuhan minum obat anti tuberkulosis paru di Puskesmas Multiwahana Palembang Tahun 2023

2. Tidak ada hubungan antara jenis kelamin penderita TB Paru terhadap kepatuhan minum obat anti tuberkulosis paru di Puskesmas Multiwahana Palembang Tahun 2023
3. Ada hubungan antara pendidikan penderita TB Paru terhadap kepatuhan minum obat anti tuberkulosis paru di Puskesmas Multiwahana Palembang Tahun 2023
4. Ada hubungan antara pekerjaan penderita TB Paru terhadap kepatuhan minum obat anti tuberkulosis paru di Puskesmas Multiwahana Palembang Tahun 2023
5. Tidak ada hubungan antara pengetahuan penderita TB Paru terhadap kepatuhan minum obat anti tuberkulosis paru di Puskesmas Multiwahana Palembang Tahun 2023
6. Tidak ada hubungan antara dukungan keluarga penderita TB Paru terhadap kepatuhan minum obat anti tuberkulosis paru di Puskesmas Multiwahana Palembang Tahun 2023
7. Tidak ada hubungan antara sikap penderita TB Paru terhadap kepatuhan menelan obat anti tuberkulosis paru di Puskesmas Multiwahana Palembang Tahun 2023
8. Ada hubungan antara pengawas menelan obat (PMO) penderita TB Paru terhadap kepatuhan menelan obat anti tuberkulosis paru di Puskesmas Multiwahana Palembang Tahun 2023
9. Variabel Pengawas menelan obat adalah variabel yang paling dominan berhubungan dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis paru di Puskesmas Multiwahana Palembang Tahun 2023.

**SARAN**

1. Bagi Puskesmas Multiwahana Palembang  
Untuk meningkatkan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis paru di Puskesmas Multiwahana Palembang maka disarankan sebagai berikut: PMO yang telah diberikan kepercayaan oleh pihak puskesmas diharapkan mampu melaksanakan peran-perannya secara maksimal dan optimal, karna dapat meningkatkan angka kesembuhan pasien tuberkulosis paru. Bagi pasien yang berpendidikan rendah dan tidak bekerja agar lebih diperhatikan dan diberikan pelayanan secara optimal. Diharapkan membuat program penyuluhan tentang analisis kepatuhan minum obat anti tuberkulosis paru baik kepada keluarga maupun pasien TB Paru.
2. Bagi Peneliti Lainnya  
Di jadikan referensi untuk penelitian lebih lanjut khususnya tentang analisis kepatuhan minum obat anti tuberkulosis paru pada pasien tuberkulosis agar dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan bagi peneliti selanjutnya.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Amalia, D. (2020). Tingkat Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Pada Pasien TB Paru Dewasa Rawat Jalan di Puskesmas Dinayo, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim, Malang, (<http://etheses.uin-malang.ac.id/20283/1/15670027.pdf>)
- Amanatilla, N. (2019). Hubungan Karakteristik, Pengetahuan, perilaku dan social budaya dengan penyakit yang berkaitan personal hygiene pada lanjut usia di desa rawa kecamatan pidie kabupaten pide tahun 2019, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh, Banda Aceh, (<http://repository.unmuha.ac.id/xmlui/handle/123456789/981>)
- Akhmad Hudan. (2013). Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum Obat Anti Tuberkulosis pada pasien Tuberkulosis paru di Puskesmas Pamulang Kota Tangerang selatan Provinsi Banten. <https://id.scribd.com/dokument/372268604/Akhmad-Hudan-Eka-Prayogo-fkik-1>
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. (2019). Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, Palembang.
- Ferawati, Ginting. (2019). Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Penderita TB Paru BTA (+) Dalam Menelan Obat Di Kecamatan Kabupaten Toba Samosir Tahun 2019
- Hisnawi. (2019). Hubungan Karakteristik dan Kepatuhan Minum Obat Penderita TB Paru di Puskesmas Makrayu Kota Palembang Tahun 2019
- Kementrian Kesehatan RI. (2019). Sejarah TBC di Indonesia, 2021. (<http://tbindonesia.or.id//s:TB+Paru>).
- Dinas Kesehatan Kota Palembang, (2021). Pencapaian penanggulangan TB 2020 di Kota Palembang. Anonim Diakses dari (<https://dinkes.palembang.go.id/>)
- Krasniqi, Shaip, dkk. (2017). "Tuberculosis Treatment Adherence of Patiens Kososvo", *Hindawi*

- Tuberculosis Research and treatment*, vol.2017, hh.1-8
- Kurniawan, Jamaluddin. (2019). Gambaran Tingkat Kepatuhan Berobat Pada Pasien Tuberkulosis di Puskesmas Samata Kecamatan Somba OPU Kabupaten Gowa <https://repositori.uin-alauddin.ac.id/14808/>
- Notoatmodjo, S. (2012). Promosi kesehatan dan ilmu perilaku (*Edisi revisi*). Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku (Edisi revisi)*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nurhayati, Eva Latifah, Et Al. Pengaruh Pengawas Menelan Obat Terhadap Kepatuhan Minum Obat Penderita TB Paru Di Puskesmas Glugur Darat Kota Medan Tahun 2015.
- Menteri Kesehatan RI. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*. 2014. 2014:1-24.
- Mastura, Sugiono. (2017). Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kepatuhan Mengonsumsi Obat Pada penderita Tuberkulosis Paru. *Wawasan Kesehatan: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 2017, 3.1
- Maria, U. (2011). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberkulosis (TBC) Di Wilayah Kerja Puskesmas Pamulang Kota Tangerang Selatan Tahun 2011
- Maisaroh. (2022). Determinan Kepatuhan minum Obat Pada Pasien Tuberkulosis Paru di Kabupaten Banyuwangi. <https://jurnal.stikesbhaktihusada.ac.id/index.php/MR/article/view/86-93>
- Rezi Septa Rani. (2022). Analisis Kepatuhan Minum Obat TB Paru Di Masa Pandemi Covid 19 Di Sukaraja Kota Palembang Tahun 2022
- Rismawati. (2018). Model Regresi Multivariat Terhadap Tingkat Kesejahteraan di Kabupaten Kota di Sulawesi Selatan.
- Rukmini & Chatarina, U.W. (2011). Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kejadian TB Paru Dewasa <https://jurnal.stikes-aisyiahpalembang.ac.id/index.php/JAM/article/view/782>
- WHO *Global Tuberculosis Report 2020*. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/336069/9789240013131eng.pdf?ua=1> (2021). 2. Kementerian kesehatan Republik Indonesia. *Data dan Informasi profil Kesehatan Indonesia 2018*. (2019).
- World Health Organization. (2019). *Tuberculosis country profiles 2019*. Geneva, Switzerland. [http://extranet.who.int/sree/Reports?op=Replet&name=%2FWHO\\_HQ\\_Reports%2FG2%2FPROD%2FEXT%2FTBCountryProfile&ISO2=ID&LAN=EN&outtype+pdf](http://extranet.who.int/sree/Reports?op=Replet&name=%2FWHO_HQ_Reports%2FG2%2FPROD%2FEXT%2FTBCountryProfile&ISO2=ID&LAN=EN&outtype+pdf).
- Swarjana, K. (2022). *Konsep pengetahuan, sikap, perilaku, persepsi, stress, kecemasan, nyeri, dukungan social, kepatuhan, motivasi, pandemic covid19, akses, layanan kesehatan Lengkap dengan konsep teori, cara mengukur variable, dan contoh kuesioner*, Yogyakarta: CV Andi Offset.
- Yuda, Alif Ardita. (2018). *Hubungan Karakteristik, Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Penderita Tuberkulosis Paru Dengan Kepatuhan Minum Obat di Puskesmas Tanah Kalikedinding, Fakultas Keperawatan, Universitas Airlangga Surabaya*, (<http://repository.unair.ac.id/85196/4full%20text.pdf>)

Sugiyono. (2017). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D Alfabet Bandung.