



Pengetahuan Manfaat Obat Terhadap Kepatuhan Penderita TBC Di Puskesmas 1 Baki

Elfiana Dwi Safitri¹, Mustain¹, Insanul Firdaus¹

¹Universitas Duta Bangsa Surakarta

* Corresponding author: dwisafitrielfiana@gmail.com

Received 11 Agustus 2024; Received in revised 13 November 2024; Accepted 24 November 2024

Abstrak: Di Indonesia dan di seluruh dunia, tuberkulosis (TBC) merupakan masalah kesehatan masyarakat. Oleh karena itu, hal ini merupakan salah satu tujuan pembangunan kesehatan berkelanjutan. *Mycobacterium tuberculosis*, sering dikenal sebagai *M. tuberculosis*, adalah penyakit menular yang menyebabkan TBC, salah satu dari 10 penyakit yang paling banyak membunuh orang di seluruh dunia. Tingkat pengetahuan penderita mengenai manfaat obat dan kepatuhan penderita dalam meminum obat ini sangat erat hubungannya dan sangat berpengaruh terhadap kesembuhan penderita tuberkulosis. Jika pasien mengikuti pengobatan sesuai resep dokter selama enam hingga delapan bulan, mereka dapat sembuh dari tuberkulosis. Perjalanan pengobatan TBC memakan waktu lama. Ada kemungkinan pasien tidak akan meminum obat sesuai resep karena tidak banyak informasi tersedia mengenai manfaatnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengetahuan Manfaat Obat Terhadap Kepatuhan Penderita TBC. Metode penelitian deskriptif korelatif dengan model pendekatan subjek Cross Sectional dengan jumlah sampel 30 orang pasien TBC. Responden yang memiliki pengetahuan manfaat obat baik sebanyak 60,0% dan responden yang memiliki kepatuhan tinggi sebanyak 60,0%. Hasil uji statistik Rank Spearman didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,000$ ($p\text{-value} < 0,05$) hasil tersebut menunjukkan ada hubungan pengetahuan manfaat obat terhadap kepatuhan minum obat pada penderita TBC.

Kata kunci: Obat, Tuberkulosis, Kepatuhan, Pengetahuan

Abstract: In Indonesia and throughout the world, tuberculosis (TB) is a public health problem. Therefore, this is one of the goals of sustainable health development. *Mycobacterium tuberculosis*, often known as *M. tuberculosis*, is an infectious disease that causes tuberculosis, one of the 10 diseases that kills most people worldwide. The level of knowledge of sufferers regarding the benefits of drugs and patient compliance in taking these drugs are closely related and greatly influence the recovery of tuberculosis sufferers. If patients follow the treatment as prescribed by the doctor for six to eight months, they can be cured of tuberculosis. The course of TB treatment takes a long time. It is possible that patients will not take the medication as prescribed because there is not much information available about its benefits. This research aims to determine knowledge of the benefits of drugs on compliance with TB sufferers. Correlative descriptive research method with a cross-sectional subject approach model with a sample size of 30 TB patients. Respondents who had good knowledge of the benefits of drugs were 60.0% and respondents who had high compliance were 60.0%. The results of the Spearman Rank statistical test obtained a $p\text{-value} = 0.000$ ($p\text{-value} < 0.05$). These results indicate that there is a relationship between knowledge of the benefits of drugs and adherence to taking medication in TB sufferers.

Keyword: Drugs, Tuberculosis, Compliance, Knowledge,

PENDAHULUAN

Di Indonesia dan di seluruh dunia, tuberkulosis (TBC) merupakan masalah kesehatan masyarakat. Oleh karena itu, hal ini merupakan salah satu tujuan pembangunan kesehatan berkelanjutan. *Mycobacterium tuberculosis*, sering dikenal sebagai *M. tuberculosis*, adalah penyakit menular yang menyebabkan TBC, salah satu dari 10 penyakit yang paling banyak membunuh orang di seluruh dunia¹.



This work is licensed under a Creative Commons Attribution
4.0 International License.

Copyright © 2024 The Author(s)

DOI:

<http://dx.doi.org/10.52822/jwk.v9i2.657>

Perkiraan jumlah penderita tuberkulosis pada tahun 2021 di seluruh dunia adalah 10,6 juta kasus, meningkat sekitar 600.000 kasus dibandingkan tahun 2020 yang diperkirakan sekitar 10 juta kasus tuberkulosis. Dari 10,6 juta kasus tersebut, sebanyak 6,4 juta (60,3%) orang telah dilaporkan dan sedang dirawat dan 4,2 juta (39%) orang lainnya belum terdeteksi/terdiagnosis dan melaporkan². Target Renstra 2019 angka kejadian tuberkulosis penyakit paru-paru di Indonesia hingga 245 per 100.000 penduduk studi inventarisasi tuberkulosis. Angka kejadian tuberkulosis 321 per 100.000³. Di Jawa Tengah prevalensi penyakit tuberkulosis sebanyak 0,36%. Sedangkan prevalensi penyakit tuberkulosis di Sukoharjo sebanyak 0,52%⁴. Penemuan kasus TBC di Kabupaten Sukoharjo pada tahun 2021 adalah sejumlah 708 dari target 1.980 atau tercapai 35,8%. Sebagai pembandingan penemuan tahun 2020 adalah sejumlah 663 dari target 1.980 atau tercapai 33,5%, kemudian data penderita TBC yang kebal terhadap obat tahun 2021 sejumlah 10 (target 32), tahun 2020 sejumlah 4 (target 32), hal ini dapat disimpulkan bahwa penemuan kasus TBC dan penderita kebal obat pada tahun 2021 mengalami peningkatan dibandingkan pada tahun 2019⁵. Salah satu daerah di Sukoharjo yang memiliki data penderita tuberkulosis tinggi di tahun 2023 yaitu di Puskesmas Baki dengan prevalensi sebanyak 87 penderita tuberkulosis.

Salah satu pedoman pengobatan TBC sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penatalaksanaan adalah meminum obat sesuai resep dan berada di bawah pengawasan Pengawas Penelanan Obat (PMO) sampai pengobatan selesai¹. Kepatuhan pengobatan merupakan tingkatan penderita pada saat melakukan pengobatan, dalam melaksanakan kepatuhan tersebut, penderita TBC diharuskan mengetahui sikap dan perilakunya terhadap program pengobatan⁶. Tingkat pengetahuan penderita mengenai manfaat minum obat dan kepatuhan penderita dalam meminum obat ini sangat erat hubungannya dan sangat berpengaruh terhadap kesembuhan penderita tuberkulosis. Jika pasien mengikuti pengobatan sesuai resep dokter selama enam hingga delapan bulan, mereka dapat sembuh dari tuberkulosis. Perjalanan pengobatan TBC memakan waktu lama. Ada kemungkinan pasien tidak akan meminum obat sesuai resep karena tidak banyak informasi tersedia mengenai manfaatnya⁶. Penelitian terdahulu menunjukkan Terdapat hubungan antara kepatuhan pengobatan dan pengetahuan pada individu yang menderita TB paru. Pasien akan meminum resepnya dengan lebih konsisten jika semakin banyak informasi yang mereka miliki⁷. Survei yang melibatkan salah satu pasien TBC yang diperiksa dan diwawancarai di ruang kerja Puskesmas Baki 1, Sukoharjo. Penderita TBC mengatakan pada saat mengambil obat di Puskesmas penderita diberitahu tentang manfaat minum obat dan harus patuh minum obat. Namun, kenyataannya penderita TBC masih sering lupa mengenai manfaat minum obat dan sering lupa untuk minum obat. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan penderita tentang manfaat minum obat terhadap sikap kepatuhan minum obat masih kurang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan Manfaat Obat Terhadap Kepatuhan Penderita TBC.

METODE

Penelitian ini menggunakan model pendekatan subjek yang digunakan *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita TBC di Puskesmas 1 Baki, Sukoharjo mulai bulan Juli sampai bulan Desember 2023 yang berjumlah 30 penderita TBC. Teknik sampling yang digunakan adalah *Total Sampling*. Kriteria inklusi antara lain responden yang

didiagnosa TBC dari bulan Juli-Desember 2023, penderita TBC dengan program pengobatan minimal 1 bulan, penderita TBC dengan program pengobatan fase intensif dan fase lanjutan, penderita TBC usia 12 – 65 tahun.

Kuesioner pengetahuan manfaat minum obat di uji validitas dan reliabilitasnya dengan menggunakan program *SPSS* versi 27.00 dengan melihat nilai *spearman correlation* kepada 15 responden non penelitian dengan nilai r hitung $\geq r$ tabel yaitu 0,5139 maka didapatkan 10 pertanyaan valid, dengan total nilai yaitu 0,861 dinyatakan reliabel. Sedangkan kuesioner yang digunakan dalam penelitian sikap kepatuhan minum obat ini menggunakan kuesioner dari *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS)-8. Berdasarkan hasil uji validitas semua item pertanyaan dalam kuesioner MMAS-8 dinyatakan valid karena nilai r hitung $\geq r$ tabel yaitu 0,3061 dan total nilai yaitu 0,688 dinyatakan reliabel.

Analisa univariat dalam penelitian ini merupakan responden berdasarkan data demografi (usia, jenis kelamin, lama pengobatan, riwayat merokok, pendidikan terakhir, dan pekerjaan). Analisa dalam penelitian adalah analisa bivariat dilakukan dengan menggunakan uji non parametrik statistik *Rank Spearman*. Penelitian ini telah lulus uji kelayakan etik yang dilaksanakan di RSUD Dr. Moewardi dengan Nomor: 254/I/HREC/2024. Penelitian ini dilakukan dengan mengajukan izin permohonan ke Universitas Duta Bangsa Surakarta untuk mendapatkan surat studi pendahuluan dan surat persetujuan melakukan penelitian di Puskesmas 1 Baki. Peneliti juga akan membuat surat persetujuan sebagai responden yang ditunjukkan kepada responden penelitian. Pada penelitian ini, peneliti juga memberikan jaminan kerahasiaan baik hasil peneliti dan informasi lainnya. Peneliti menjaga kerahasiaan setiap data yang dikumpulkan..

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisa Univariat

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Data Demografi

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia		
12-25 tahun	2	6,7
26-45 tahun	11	36,7
46-65 tahun	17	56,7
Jenis Kelamin		
Laki-laki	17	56,7
Perempuan	13	43,3
Lama Pengobatan		
1-2 bulan	8	26,7
3-4 bulan	15	50,0
5-6 bulan	7	23,3
Riwayat Merokok		
Ya	17	56,7
Tidak	13	43,3
Pendidikan Terakhir		
Sarjana	2	6,7
SMA	14	46,7
SMP	6	20,0
SD	8	26,7
Pekerjaan		
PNS	2	6,7
Swasta	12	40,0

Wiraswasta	5	16,7
Petani	4	13,3
IRT	7	23,3
Total (N)	30	100

Tabel 1 menjelaskan mayoritas responden berusia 46-65 tahun sebanyak 56,7%. Berdasarkan jenis kelamin terdapat 43,3% responden perempuan dan 56,7% responden laki-laki. Berdasarkan lama pengobatan mayoritas responden menjalani pengobatan selama 3-4 bulan sebanyak 50,0%. Berdasarkan riwayat merokok, responden yang memiliki riwayat merokok sebanyak 56,7% serta mereka yang sebelumnya tidak merokok sebanyak 43,3%. Berdasarkan tingkat pendidikan mayoritas responden adalah SMA sebanyak 46,7%. Berdasarkan pekerjaan mereka, mayoritas responden bekerja sebagai pekerja swasta sebanyak 40,0%.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Data Variabel Tingkat pengetahuan

	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Pengetahuan		
Baik	18	60,0
Cukup	9	30,0
Kurang	3	10,0
Total (N)	30	100

Tabel 2 menunjukkan mayoritas pengetahuan manfaat minum obat pada responden penelitian baik sebanyak 60%. Responden dengan pengetahuan cukup sebanyak 30,% dan responden dengan pengetahuan kurang sebanyak 10%.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Data Variabel Tingkat Kepatuhan

	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kepatuhan		
Tinggi	18	60,0
Sedang	9	30,0
Rendah	3	10,0
Total (N)	30	100

Tabel 3 menunjukkan mayoritas kepatuhan minum obat pada responden dengan tingkat kepatuhan minum obat tinggi sebanyak 60%. Responden dengan kepatuhan sedang sebanyak 30% dan tiga responden 10% memiliki kepatuhan yang buruk.

Analisa Bivariat

Tabel 4 Tabulasi silang hubungan Hubungan Pengetahuan Manfaat Obat Terhadap Kepatuhan Penderita TBC Di Puskesmas 1 Baki

Kepatuhan Minum Obat	Pengetahuan Manfaat Minum Obat								P-value	Correlation Coefficient
	Baik		Cukup		Kurang		Total			
	F	(%)	F	(%)	F	(%)	F	(%)		
Tinggi	15	50	3	10	0	0	18	60	0,000	0,679
Sedang	3	10	6	20	0	0	9	30		
Rendah	0	0	0	0	3	10	3	10		
Total (N)							30	100		

Berdasarkan tabel 4 hasil uji statistik *Rank Spearman* diketahui bahwa besarnya nilai *p-value* yang didapatkan sebesar 0,000 dengan nilai *correlation coefficient* sebesar 0,679. Hal ini menunjukkan bahwa ada korelasi yang menguntungkan dan patut diperhatikan antara pengetahuan manfaat obat terhadap kepatuhan pada penderita TBC di Puskesmas 1 Baki dengan kategori hubungan yang kuat.

Pembahasan

Usia

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada penderita TBC di Puskesmas 1 Baki didapatkan hasil bahwa penderita TBC mayoritas memiliki usia 46-65 tahun sebanyak 56,7%. Penelitian ini didukung oleh penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa mayoritas responden berusia 46-65 tahun lebih dari 50%^{7,9}. Namun dalam penelitian lain menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia 17-30 tahun sebanyak 46,7%⁸. Usia merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya TBC, antara usia 46-65 tahun, kekebalan tubuh mulai berkurang seiring bertambahnya usia, yang memengaruhi seluruh fungsi organ. Orang lanjut usia juga memiliki pertahanan yang lemah terhadap *M. tuberculosis*, sehingga memudahkan kuman masuk ke dalam tubuh mereka¹⁰.

Jenis Kelamin

Berdasarkan penelitian diperoleh hasil penderita TBC berjenis kelamin laki-laki sebanyak 56,7% dan perempuan sebanyak 43,3%. Penelitian ini didukung oleh penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa laki-laki yang lebih besar kemungkinannya terkena TBC dibandingkan perempuan^{11, 12,13}. Berdasarkan penelitian tersebut, prosentase penderita TBC antara 62 – 72% terjadi pada laki-laki dan lebih beresiko 1,6 kali dibandingkan perempuan. Hal ini disebabkan karena laki-laki kurang peduli terhadap kesehatannya. Fakta bahwa banyak responden di lapangan mengakui bahwa mereka merokok, yang dapat memperburuk kondisi kesehatan mereka¹².

Lama Pengobatan

Berdasarkan penelitian diperoleh hasil lama pengobatan penderita TBC mayoritas sudah menjalani pengobatan selama 3-4 bulan sebanyak 50%. Hasil penelitian ini didukung penelitian lainnya yang menyatakan bahwa mayoritas responden menjalani pengobatan 3-4 bulan dengan prosentase 60- 81%^{15, 16}. Namun penelitian yang lain menyatakan sebaliknya bahwa 69,2% penderita menjalani lama pengobatan 1-2 bulan¹⁴. Pengobatan TBC membutuhkan waktu yang lama yaitu minimal 6 bulan untuk dapat membunuh bakteri di dalam tubuh, namun terdapat beberapa factor yang mempengaruhi yaitu riwayat pengobatan, efek samping obat, penderita TBC, pengobatan, program TBC nasional, terapi yang tidak memadai, resistensi terhadap OAT, motivasi penderita yang buruk, jarak antara fasilitas medis dan tempat tinggal penderita TBC, kebosanan berobat, dan biaya pengobatan¹⁷.

Riwayat Merokok

Berdasarkan hasil penelitian penderita TBC yang memiliki riwayat merokok sebanyak 56,7% dan tidak memiliki riwayat merokok sebanyak 43,3%. Penelitian ini mendukung penelitian yang menunjukkan bahwa kebanyakan penderita TBC memiliki riwayat merokok sebanyak dengan rentang 73,1%- 85%^{19, 20}. Merokok dapat menjadi salah satu faktor seseorang

terkena infeksi TBC, kesimpulannya, bahan kimia dalam rokok berpotensi mengubah jaringan paru-paru dan struktur serta fungsi saluran pernapasan, serta reaksi sistem kekebalan tubuh terhadap infeksi. Akibatnya, paru-paru perokok lebih rentan tertular TBC¹⁹. Namun, penelitian ini tidak didukung dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa mayoritas penderita TBC tidak memiliki riwayat merokok yaitu sebanyak 69,7%¹⁸.

Pendidikan Terakhir

Berdasarkan hasil penelitian tingkat pendidikan penderita TBC mayoritas adalah SMA sebanyak 46,7%. Penelitian ini tidak didukung oleh penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa mayoritas responden dalam penelitian memiliki pendidikan terakhir tamat SD sebanyak 60%⁸. Penelitian ini mendukung penelitian sebelumnya yang mendapatkan 38,6%- 52,2% responden memiliki pendidikan tamat SMA^{13, 21}. Pemahaman seseorang meningkat seiring dengan meningkatnya tingkat pengetahuannya, artinya tingkat pendidikan sangat penting untuk menyerap dan memahami informasi. Edukasi merupakan suatu cara atau teknik memperoleh informasi yang akan meningkatkan pemahaman seseorang tentang tuberkulosis (TBC) dan kelebihannya, serta kepatuhannya dalam minum obat. Salah satu komponen terpenting dari ketersediaan informasi adalah pendidikan. Seseorang akan semakin mudah memperoleh informasi mengenai terapi tuberkulosis jika semakin berpendidikan¹³.

Pekerjaan

Berdasarkan temuan penelitian, mayoritas penderita TBC bekerja di sektor swasta sebanyak 40%. Penelitian ini tidak didukung dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa sebagian besar penderita TBC bekerja sebagai petani 45%²¹. Penelitian lain menunjukkan bahwa responden dalam penelitian mayoritas memiliki pekerjaan swasta sebanyak 31,3% - 40%^{22,23}. Karakteristik pekerjaan penderita TBC mayoritas adalah pegawai swasta. Penderita tuberkulosis yang bekerja sering kali berinteraksi dengan lebih banyak orang dan lebih sering berinteraksi dengan tempat kerja. Oleh karena itu, risiko seseorang tertular tuberkulosis (TBC) tidak bergantung pada pekerjaannya; sebaliknya, penyakit ini ditentukan oleh faktor-faktor seperti lingkungan kerja yang mungkin mencakup ruangan lembab, tertutup, rekan kerja yang merokok, bertemu dan berinteraksi dengan rekan kerja yang positif TBC, atau kondisi kebersihan lingkungan yang buruk²².

Pengetahuan Manfaat Obat

Hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas 1 Baki mengenai pengetahuan manfaat obat pada penderita TBC menunjukkan bahwa penderita TBC mayoritas memiliki pengetahuan manfaat minum obat baik sebanyak 60%. Hasil ini didukung oleh penelitian²⁴ tentang tingkat pengetahuan penderita TBC yang menunjukkan bahwa 85,7% responden memiliki tingkat pengetahuan yang sangat baik. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain pendidikan, sumber informasi, aspek sosial, budaya, ekonomi, dan lingkungan, dapat berdampak pada pengetahuan. Derajat pendidikan berdampak pada pengetahuan; pengetahuan seseorang bertambah seiring dengan meningkatnya tingkat pendidikan¹⁰. Temuan penelitian ini konsisten dengan penelitian²⁵ yang menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan baik sebanyak 65,7%. Namun, penelitian ini tidak didukung oleh penelitiannya sebelumnya yang menunjukkan bahwa mayoritas responden, menurut penelitian ini, memiliki pengetahuan rendah sebanyak 75%²⁶. Peneliti mengungkapkan mayoritas penderita TBC

diklaim memiliki pendidikan formal yang sesuai karena mayoritas responden telah tamat SMA. Derajat pendidikan yang dimiliki seseorang mempengaruhi pengetahuannya. Semakin mudah seseorang mempelajari hal-hal baru, semakin tinggi pendidikannya. Pengetahuan manfaat minum obat pada penderita TBC di Puskesmas 1 Baki mayoritas memiliki tingkat pengetahuan baik. Pengetahuan adalah hasil persepsi individu terhadap suatu item; kebanyakan orang memperoleh ilmunya melalui indera penglihatan dan pendengaran. Pengetahuan dapat dipengaruhi oleh banyak faktor, termasuk pengalaman, budaya, informasi, dan pencapaian pendidikan. Usia mempunyai korelasi dengan pengalaman yang dapat diperoleh melalui peristiwa kehidupan sendiri atau orang lain, Meski bukan merupakan alat prediksi yang sempurna, tingkat pendidikan merupakan elemen lain yang memengaruhi pemahaman seseorang. Edukasi mempunyai dampak yang besar terhadap penderita TBC dalam mengetahui tentang manfaat Obat Anti Tuberkulosis (OAT)¹⁰.

Kepatuhan

Hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas 1 Baki mengenai kepatuhan minum obat pada penderita TBC menunjukkan bahwa mayoritas penderita TBC memiliki kepatuhan minum obat yang tinggi sebanyak 60%. Penelitian ini didukung oleh penelitian²⁵ yang menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki kepatuhan minum obat yang tinggi sebanyak 51%. Salah satu faktor yang menentukan efektivitas terapi TBC adalah kepatuhan pengobatan pada penderita TBC. Ketidakpatuhan terhadap obat oleh penderita TBC menyebabkan kegagalan dan kekambuhan penyakit, yang berdampak negatif terhadap hasil pengobatan seperti resistensi obat dan peningkatan angka penularan TBC, yang dapat meningkatkan angka kesakitan dan kematian di masyarakat²⁵. Penelitian ini didukung oleh penelitiannya sebelumnya yang menunjukkan bahwa mayoritas responden seperti yang ditunjukkan oleh penelitian ini menunjukkan kepatuhan pengobatan yang kuat yaitu 76%²⁷. Namun, penelitian ini tidak didukung oleh penelitian yang dilakukan²⁸ yang menunjukkan bahwa mayoritas responden penelitian melaporkan kepatuhan pengobatan yang buruk yaitu sebanyak 60%²⁸. Mendorong penderita TBC untuk meminum obat anti tuberkulosis (OAT) sesuai resep sangat penting untuk kesembuhan mereka. Perilaku penderita TBC yang mematuhi rekomendasi profesional medis untuk mengambil tindakan yang bertujuan untuk mendapatkan terapi terbaik bagi penderita TBC dikenal sebagai kepatuhan. Salah satu syarat penderita TBC agar berhasil menjalani terapi adalah kepatuhan minum obat OAT. Alasan ketidakpatuhan penderita TBC terhadap terapi OAT mungkin termasuk kebosanan dengan program pengobatan jangka panjang, ketidaktauan tentang konsekuensi penghentian obat, atau ketidakpatuhan terhadap obat-obatan, yang mungkin menghambat kemampuan mereka untuk sembuh¹³.

Hubungan Pengetahuan Manfaat Obat Terhadap Kepatuhan Penderita TBC

Hasil uji statistik *Rank Spearman* tentang hubungan pengetahuan manfaat obat terhadap kepatuhan penderita TBC di Puskesmas 1 Baki dengan responden sebanyak 30 diperoleh nilai $p.value=0,000$ maka $p.value \leq 0,05$ dengan nilai *correlation coefficient* 0,679. Temuan ini menunjukkan bahwa H_0 ditolak sedangkan H_a diterima. Oleh karena itu, dapat dikatakan bahwa temuan penelitian mengenai pengetahuan manfaat obat terhadap kepatuhan penderita TBC di Puskesmas 1 Baki saling berkaitan. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh⁷ diketahui bahwa nilai signifikan (p) sebesar $p.value$ 0,008 sehingga dapat

disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada penderita TBC. Menurut peneliti penderita tuberkulosis (TBC) mempunyai informasi yang memadai karena petugas kesehatan di Puskesmas memberikan edukasi mengenai penyakit tersebut, cara menghindarinya, cara penularannya, dan apa yang harus dilakukan untuk pengobatannya. Penderita tuberkulosis (TBC) juga mengaku memperoleh informasi dari media sosial, termasuk radio dan televisi, selain dari konseling. Sebaliknya, kurangnya kepatuhan terhadap pengobatan merupakan akibat dari tekanan teman sebaya untuk membatasi asupan obat karena potensi kerusakan ginjal⁷. Menurut penelitian yang dilakukan oleh ²⁹ terdapat hubungan yang bermakna antara kepatuhan pengobatan dengan pemahaman penderita TBC yang ditunjukkan dengan hasil $p=0,000$ ²⁹. Penelitian ini didukung oleh penelitian ³⁰ yang menunjukkan hasil $p.value=0,03$, hal ini menunjukkan bahwa pada penderita TBC terdapat hubungan yang cukup besar antara pengetahuan dengan kepatuhan berobat. Menurut peneliti kepatuhan seseorang dipengaruhi dari pengetahuan, dengan pengetahuan baik seseorang akan lebih memiliki kesadaran tinggi dalam menanggapi kesehatannya³⁰. Namun, penelitian ini tidak didukung oleh penelitiannya sebelumnya yang menunjukkan hasil uji *chi-square* didapatkan $p.value=0,80>0,05$ yang artinya tidak ada hubungan antara pengetahuan terhadap kepatuhan minum obat TBC. Menurut peneliti ketidakpatuhan penderita TBC dapat disebabkan oleh beberapa faktor, seperti kurangnya dukungan dari keluarga atau kerabat lainnya dalam meningkatkan kesadaran kepatuhan pengobatan TBC mengingat lamanya pengobatan yang dijalani penderita TBC sehingga semangat naik turun, kurang lengkapnya informasi yang diberikan oleh petugas kesehatan mengenai cara penggunaan obat dan risiko resistensi, serta ketidaktaatan akan bahaya resistensi antibiotik meskipun mereka sudah familiar dengan hal tersebut³¹.

Berdasarkan hasil penelitian penderita TBC dalam penelitian ini mayoritas memiliki pengetahuan manfaat minum obat baik yaitu sebanyak 60%. Menurut peneliti hal ini karena penderita tuberkulosis (TBC) sangat menyadari manfaat minum obat untuk mencegah berkembangnya resistensi terhadap penyakit, yang dapat menimbulkan masalah lain dengan konsekuensi yang lebih signifikan. Selain itu, temuan penelitian menunjukkan bahwa mayoritas penderita TBC memiliki tingkat pendidikan yang tinggi yaitu SMA sebanyak 46,7%, hal ini menunjukkan bahwa pemahaman seseorang meningkat seiring dengan pencapaian pendidikannya, artinya tingkat pendidikan sangat penting untuk menyerap dan memahami informasi. Berdasarkan hasil penelitian ini mayoritas penderita TBC memiliki kepatuhan minum obat yang tinggi sebanyak 60%. Menurut peneliti hal ini berbanding lurus dengan jumlah penderita TBC yang mayoritas memiliki pengetahuan baik sebanyak 60%. Tingkat pengetahuan manfaat minum obat penderita TBC sangat berpengaruh terhadap kepatuhan penderita TBC dalam meminum obat. Penderita tuberkulosis yang memiliki pengetahuan tinggi akan menyadari dampak jika tidak patuh dalam pengobatan. Akibatnya, penderita TBC akan patuh mengikuti program pengobatan yang telah ditetapkan oleh tenaga kesehatan.

KESIMPULAN

Berdasarkan karakteristik penderita TBC di Puskesmas 1 Baki mayoritas berusia 46-65 tahun yaitu sebanyak 56,7%. Berdasarkan jenis kelamin mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 56,7%. Berdasarkan lama pengobatan mayoritas responden sudah

menjalani pengobatan selama 3-4 bulan yaitu sebanyak 50%. Berdasarkan riwayat merokok mayoritas responden memiliki riwayat merokok yaitu sebanyak 56,7%. Berdasarkan tingkat pendidikan mayoritas responden adalah SMA sebanyak 46,7%. Mayoritas responden, menurut pekerjaan, bekerja di pekerjaan swasta 40%. Penderita TBC di Puskesmas 1 Baki mayoritas memiliki tingkat pengetahuan manfaat minum obat baik sebanyak 60%. Penderita TBC di Puskesmas 1 Baki mayoritas memiliki tingkat kepatuhan minum obat tinggi yaitu sebanyak 60%. Temuan penelitian menunjukkan bahwa ada Hubungan Pengetahuan Manfaat Obat Terhadap Kepatuhan Penderita TBC di Puskesmas 1 Baki dengan nilai hasil uji statistik Rank Spearman didapatkan nilai $p\text{-value}=0,000$ ($p<0,05$) hasil tersebut menunjukkan bahwa H_0 diterima dan H_a ditolak.

DAFTAR PUSTAKA

1. Permenkes. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2016 Tentang Penanggulangan Tuberkulosis. Dinas Kesehatan. 2016;163.
http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk_hukum/PMK_No._67_ttg_Penanggulangan_Tuberkolosis_.pdf.
2. World Health Organization. Global Tuberculosis Report 2022. 2022.
<https://www.who.int/teams/global-tuberculosis-programme/tb-reports/global-tuberculosis-report-2022>
3. Kemenkes RI. Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Kementerian Kesehatan RI. 2018;53(9):1689–99. <https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/>
4. Riskesdas Jawa Tengah. Riskesdas Provinsi Jawa Tengah. Kementerian Kesehatan RI. 2018. 88–94 p. <https://dinkesjatengprov.go.id/v2018/storage/2019/09/Hasil-Riskesdas-2018-1.pdf>
5. Dinkes Sukoharjo. Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Sukoharjo 2021. 2021;1–23.
https://dinkesjatengprov.go.id/v2018/dokumen/Profil_Kesehatan_2021/files/downloads/Profil%20Kesehatan%20Jateng%202021.pdf
6. Nopianti D, Frans Y, Yulianti Y. Hubungan Dukungan Keluarga Dan Motivasi Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberkulosis Di Wilayah Kerja Puskesmas Cikembar Kabupaten Sukabumi. J Heal Res Sci. 2022;2(02):67–75.
<https://doi.org/10.34305/jhrs.v2i02.513>
7. Siburian CH, Damerius Silitonga S, Nugraha E, Naibaho. Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberkulosis Paru. J Kesehat Masy [Internet]. 2023;2(1):160–8. Available from:
<https://journal.yp3a.org/index.php/sehatrakyat>.
<https://doi.org/10.54259/sehatrakyat.v2i1.1541>
8. Swarjana IKD, Sukartini T, Makhfudli M. Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Pengawas Minum Obat Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru Di Puskesmas Tobadak Kabupaten Mamuju Tengah. J Keperawatan Muhammadiyah. 2021;6(1):89–94. <https://doi.org/10.30651/jkm.v6i1.2796>
9. Adam L. Pengetahuan Penderita Tuberkulosis Paru Terhadap Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Knowledge of Lung Tuberculosis Patients on Drug Compliance With Anti Tuberculosis. Jambura Heal Sport J. 2020;2(1):12–8.
<https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/jhsj/article/view/4560>.
10. Andayani S, Astuti Y. Prediksi Kejadian Penyakit Tuberkulosis Paru Berdasarkan Usia Di Kabupaten Ponorogo Tahun 2016-2020. Indones J Heal Sci. 2017;1(2):29.
<https://doi.org/10.24269/ijhs.v1i2.482>
11. Agus Nurjana. Made. Faktor Risiko Terjadinya Tuberculosis Paru Usia Produktif (15-49 Tahun) Di Indonesia Risk Factors of Pulmonary Tuberculosis on Productive Age 15-

- 49 Years Old in Indonesia. Media Litbangkes. 2018;25:165–70.
<https://core.ac.uk/download/pdf/233108368.pdf>
12. Arzit H, Asmiyanti, Erianti S. Hubungan Self Efficacy Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru. J Med Utama [Internet]. 2021;2(02):429–38. Available from: www.jurnalmedikahutama.com
 13. Hasina SN, Rahmawati A, Faizah I, Sari RY, Rohmawati R. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) pada Pasien Tuberkulosis Paru. J Ilm Permas J Ilm STIKES Kendal. 2023;13(2):453–62.
<https://doi.org/10.32583/pskm.v13i2.908>
 14. Zahroh C, Subai'ah S. Hubungan Lama Pengobatan Tbc Dengan Tingkat Stres Penderita Tbc Di Puskesmas Tambelangan Kabupaten Sampang. J Heal Sci. 2018;9(2):138–45. <https://doi.org/10.33086/jhs.v9i2.175>
 15. Herawati E, Purwanti OS. Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Efikasi Diri Penderita Tuberkulosis Paru. J Ber Ilmu Keperawatan. 2018;11(1):1–9.
<https://doi.org/10.23917/bik.v11i1.10585>
 16. Mientarini EI, Sudarmanto Y, Hasan M. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberkulosis Paru Fase Lanjutan Di Kecamatan Umbulsari Jember. Ikesma. 2018;14(1):11.
<https://doi.org/10.19184/ikesma.v14i1.10401>
 17. Mufihatin, Mikhatun H. Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Kualitas Hidup Pasien Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Segiri Samarinda. J Ber Ilmu Keperawatan. 2023;410–21. <https://doi.org/10.48175/ijarsct-13062>
 18. Chusna NN, Fauzi L. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kesembuhan Tuberkulosis pada Penderita Tuberkulosis di Kota Semarang. Indones J Heal Community. 2021;2(1):8. <https://doi.org/10.31331/ijheco.v2i1.1625>
 19. Tumiwa F, Pondaa A, Langingi ARC. Faktor-Faktor Determinan yang Berhubungan dengan Kejadian Ulang (Relaps) Pada Penderita TB Paru di RSUD X. AKSARA J Ilmu Pendidik Nonform [Internet]. 2023;09(1):791–802. Available from: <http://ejurnal.pps.ung.ac.id/index.php/Aksara>
 20. Kakuhe H, Sekeon SAS, Ratag BT. Hubungan antara merokok dan kepadatan hunian dengan status tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Tuminting Kota Manado. KESMAS J Kesehat Masy Univ Sam Ratulangi [Internet]. 2020;9(1):96–105. Available from: <https://ejournal.unsrat.ac.id/v3/index.php/kesmas/article/view/28653>
 21. Prihantana AS, Wahyuningsih SS. Hubungan Pengetahuan dengan Tingkat Kepatuhan Pengobatan pada Pada Pasien Tuberkulosis di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen. Farm Sains dan Prakt [Internet]. 2016;II(1):47. Available from: <http://journal.unimma.ac.id/index.php/pharmacy/article/view/188%0Ahttps://journal.unimma.ac.id/index.php/pharmacy/article/download/188/135/>
 22. Latifah U, Ardiana A, Purwandari R, Asmaningrum N, Kurniawan DE. Persepsi Pasien Tuberkulosis Paru tentang Peran Perawat. ... e-Journal Pustaka Kesehat. 2023;11(3):183–92. <https://jurnal.unej.ac.id/index.php/JPK/article/view/42224>.
 23. Andriani L, Lestari RM, Prasida DW. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Pahandut. J Surya Med. 2023;9(1):96–103.
<https://doi.org/10.33084/jsm.v9i1.5155>
 24. Clara Aulia Rachmah, Adi Dwi Susanto, Imas Sartika. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Motivasi Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Pada Penderita TB Paru Di Rumah Sakit An-Nisa Tangerang. J Dunia Ilmu Kesehat. 2023;1(2):38–44.
<https://doi.org/10.59435/jurdikes.v1i2.149>
 25. Madania M, Sy Pakaya M, Sutriati Tuloli T, Abdulkadir W. Tingkat Pengetahuan

- Pasien Penderita Tuberculosis Dalam Program Pengobatan Tuberculosis di Puskesmas. J Syifa Sci Clin Res. 2023;4(1):259–66. <https://doi.org/10.37311/jsscr.v4i1.14220>
26. Lukman. Hubungan Edukasi Keluarga Dengan Ttingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru. Br Med J. 2023;2(5474):1333–
6. <https://www.jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP/article/view/2875>.
27. Sitopu SD, Silalahi D, Lase YK. Hubungan Kepatuhan Minum Obat Dengan Kesembuhan Pasien Tuberculosis Paru (Tb Paru) Di Puskesmas Pulo Brayan Kota Medan Tahun 2022. J Darma Agung Husada. 2022;9(2):48–55.
<http://jurnal.darmaagung.ac.id/index.php/darmaagunghusada/article/view/2400>.
28. Ziliwu JBP, Girsang E. the Relationship of Knowledge and Attitudes Towards Medication Adherence in Tuberculosis Patients in Medan Pulmonary Specialty Hospital. Jambura J Heal Sci Res. 2022;4(3):999–1006.
<https://doi.org/10.35971/jjhsr.v4i3.16540>
29. Saragih FL, Sirait H. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Pada Pasien Tb Paru Di Puskesmas Teladan Medan Tahun 2019. J Ris Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan. 2020;5(1):9–15.
<https://doi.org/10.34008/jurhesti.v5i1.131>
30. Barza A. K, Damanik E, Wahyuningsih R. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Tingkat Kepatuhan Pengobatan Pada Pasien Tuberculosis Di Rs Medika Dramaga. J Farmamedika (Pharmamedica Journal). 2021;6(2):42–7.
<https://doi.org/10.47219/ath.v6i2.121>