

# FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PASIEN TB PARU DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS GIRIMAYA KOTA PANGKALPINANG TAHUN 2023-2024

**Deska Miani<sup>1\*</sup>, Ardiansyah<sup>2</sup>, Hermain<sup>3</sup>**

Institut Citra Internasional, Program Studi Ilmu Keperawatan, Pangkalpinang, Prov. Kep. Bangka Belitung<sup>1,2,3</sup>

\*Corresponding Author : putrisadon@gmail.com

## ABSTRAK

TB Paru disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Tuberkulosis*, yang di lepaskan ke udara melalui Batuk. TB paru adalah penyakit yang penularannya sangat cepat. Salah satu cara penularannya yaitu melalui udara, bersin, dan percikan dahak. Dari data Dinas Kesehatan Provinsi Bangka Belitung pada tahun 2023 kasus TB Paru mencapai 1610 kasus. Data pravelensi jumlah kasus TB Paru tahun 2023 di Puskesmas Girimaya yaitu 60 orang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat pasien TB Paru di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Girimaya Kota Pangkalpinang Tahun 2023-2024. Metode penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* dengan hasil berupa Analisa univariat dan bivariat. Penelitian ini tidak dilakukan sampling dan semua elemen populasi menjadi subjek penelitian (total populasi). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien TB Paru yang telah menyelesaikan pengobatan selama 6 bulan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Girimaya Kota Pangkalpinang Tahun 2023-2024. Hasil penelitian di dapatkan faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat pasien TB Paru diantaranya pendidikan ( $p=0,002$ , POR=8,840), sikap penderita ( $p=0,002$ , POR=9,000), dukungan keluarga ( $p=0,001$ , POR=11, 700), peran petugas kesehatan ( $p=0,000$ , POR=17,000), peran PMO ( $p=0,000$ , POR=20,000). Kesimpulan pentingnya PMO dalam mendampingi pasien TB Paru dan peran petugas kesehatan yang baik terhadap penderita TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Girimaya Kota Pangkalpinang Tahun 2023-2024.

**Kata kunci** : kepatuhan minum obat, TB paru

## ABSTRACT

*Pulmonary TB is caused by the bacterium Mycobacterium tuberculosis, which is released into the air through coughing. Pulmonary TB is a disease that spreads very quickly. From data from the Bangka Belitung Provincial Health Office, in 2023 there will be 1610 cases of pulmonary TB. The prevalence data on the number of pulmonary TB cases in 2023 at the Girimaya Health Center is 60 people. This study aims to determine the factors related to medication adherence of pulmonary TB patients in the UPTD Working Area of the Girimaya Health Center, Pangkalpinang City in 2023-2024. Methods this study used a cross sectional design with the results in the form of univariate and bivariate analysis. This study was not sampled and all elements of the population were the subjects of the study (total population). The population in this study is all pulmonary TB patients who have completed treatment for 6 months in the UPTD Working Area of the Girimaya Health Center, Pangkalpinang City in 2023-2024. The study found that factors related to medication adherence in patients with pulmonary TB included education ( $p=0.002$ , POR=8.840), patient attitude ( $p=0.002$ , POR=9.000), family support ( $p=0.001$ , POR=11, 700), the role of health workers ( $p=0.000$ , POR=17,000), the role of PMO ( $p=0.000$ , POR=20,000). Conclusion the importance of PMO in accompanying pulmonary TB patients and the role of good health workers for pulmonary TB patients in the Working Area of the Girimaya Health Center, Pangkalpinang City in 2023-2024.*

**Keywords** : pulmonary TB, drug compliance

## PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) merupakan salah satu dari 10 penyakit menular kronis utama yang menyebabkan kondisi kesehatan buruk dan kematian di seluruh dunia. TB paru menduduki

peringkat ke-2 didunia disebabkan oleh satu agen infeksi, yang menjadi penyebab utama kematian akibat penyakit menular setelah penyakit Coronavirus (Covid-19), dan telah menyebabkan hampir dua kali lebih banyak kematian daripada HIV/AIDS. TB paru disebabkan oleh bakteri Mycobacterium Tuberculosis, yang di lepaskan ke udara melalui Batuk. TB paru adalah penyakit yang sangat cepat menular. Salah satu cara penularannya yaitu melalui udara, bersin, dan percikan dahak (WHO,2022).

Secara global 7,5 juta orang yang didiagnosis TB pada tahun 2022. Indonesia menempati peringkat ketiga didunia setelah India dan Tiongkok. Berdasarkan Angka kematian akibat Tuberculosis menurun setiap tahun di seluruh dunia, tetapi tidak mencapai target END TB Strategy, pada tahun 2020 sebesar 35%, lebih rendah dari target yang ditetapkan antara tahun 2015-2019. Berdasarkan data (WHO) Global Tuberkulosis Report (2021), terjadi penurunan dalam jumlah besar pada orang yang baru didiagnosis TB yang dilaporkan pada tahun 2020-2021, dibandingkan dengan tahun 2019, yaitu penurunan 18% dari 7,1 juta menjadi 5,8 juta. Negara-negara berikut yang memberikan kontribusi terbesar terhadap penurunan global diantaranya India (41%), Filipina (12%), Indonesia 14%, dan Cina (8%). Negara-negara ini, bersama dengan 12 Negara lainnya, menyumbangkan 93% dari total penurunan 1,3 juta orang di seluruh dunia (WHO *Global Tuberculosis Report*, 2022).

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, mengenai pusat data dan informasi. Pada tahun 2021 jumlah kasus TB Paru sebanyak 724.000, mengalami peningkatan pada tahun 2022 menjadi 724.329, dan meningkat kembali pada tahun 2023 menjadi 820.789 (Kemenkes RI, 2023). Gambaran TB Paru di Provinsi Bangka Belitung dalam 3 tahun terakhir mengalami peningkatan. Pada tahun 2021 ditemukan 819 kasus, pada tahun 2022 mengalami peningkatan menjadi 1508 kasus, dan meningkat kembali pada tahun 2023 menjadi 1610 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Bangka Belitung, 2023). Gambaran kasus tertinggi TB Paru di Kota Pangkalpinang, didapatkan 4 data puskesmas terbesar yang mengalami kasus TB Paru dari 9 puskesmas. Data terbesar yang mengalami kasus TB Paru pada urutan pertama yaitu Puskesmas Pangkal Balam pada tahun 2021-2023 sebanyak 1.205 kasus, Puskesmas Girimaya masuk urutan kedua terbesar pada tahun 2021-2023 sebanyak 537 kasus, data terbesar urutan 3 pada tahun 2021-2023 yaitu Puskesmas Pasir Putih sebanyak 502 kasus, dan data terbesar urutan ke 4 yaitu Puskesmas Gerunggang pada tahun 2021-2023 sebanyak 168 kasus untuk penyakit TB Paru (Dinas Kesehatan Kota Pangkalpinang 2023).

Bakteri mycobacterium tuberculosis yang menyebabkan tuberkulosis sangat mudah menular melalui udara. Oleh karena itu, tuberkulosis sering dikaitkan dengan penyakit paru-paru, Penderita TB paru dapat menularkan bakteri kepada orang lain yang berada di dekatnya jika mereka tidak meminum obat secara teratur, dan Penyakit TB paru juga akan lebih sulit diobati, dikarnakan bakteri TB Paru akan semakin kebal terhadap obat. Pengobatan pada pasien tuberkulosis paru yang sudah mengalami kekebalan terhadap obat akan membutuhkan banyak biaya dan waktu yang lama, dan pasien akan perlu mengulangi pengobatan dari awal dengan jumlah obat yang lebih banyak daripada yang biasanya diberikan (Samuel, 2019). Kepatuhan pasien terhadap pengobatan TB Paru dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya, pengobatan TB Paru dalam waktu yang lama, terdapat penyakit lain, banyak penderita yang merasa sudah merasa sembuh, sehingga tidak teratur meminum obat, kurangnya faktor dukungan dalam keluarga, dan tidak adanya upaya dari sendiri dalam meminum obat, sementara itu Ketidakpatuhan pengobatan juga sering menjadi masalah global karena gagal mengikuti tindakan yang ditentukan dapat menyebabkan resistensi obat, kembalinya penyakit, kematian, dan kematian (Sujati et al., 2022).

Menurut Samory et al (2022), kepatuhan dalam pengobatan TB paru merupakan hal yang sangat penting khususnya pada pasien dalam pengobatan, hal ini supaya pengobatan yang dijalani biasanya menjadi sangat efektif. Keberhasilan dalam pengobatan TB Paru juga tergantung dengan kepatuhan pasien dalam melakukan terapi pengobatan TB Paru. Pasien TB

Paru harus disiplin dalam menaati aturan pengobatan yang dipengaruhi oleh perilaku individu tersebut, selain itu pasien TB Paru juga mempunyai hak untuk memilih melanjutkan pengobatan atau menghentikan pengobatan (Tukayo et al., 2020). Menurut Indah Prasetyawati (2013), mengungkapkan bahwa Pendidikan kesehatan tidak hanya memberikan dan meningkatkan pengetahuan kepada masyarakat, tetapi juga berusaha untuk mengubah perilaku kesehatan masyarakat. Hal ini menunjukkan bahwa peningkatan pendidikan atau pengetahuan individu atau masyarakat dapat mempengaruhi prilaku yang lebih baik. Oleh karena itu, pendidikan keluarga sangat penting untuk merawat pasien tuberkulosis paru karena keluarga berfungsi sebagai pendidik. Semakin tinggi pendidikan individu atau kelompok, maka semakin menyadari bahwa kesehatan sangat penting bagi kehidupan (Ani Nuraini & Nailah Amalia, 2019).

Hasil penelitian Felisa Ramyanti et al (2024) tentang “Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Kepatuhan Penderita Tuberkulosis di POLI DOTS” menyatakan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara kepatuhan berobat penderita Tuberkulosis Paru dengan pendidikan, peneliti berpendapat bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan individu tersebut, maka semakin menyadari bahwa kesehatan merupakan suatu hal yang sangat penting, apabila individu yang berpendidikan tinggi, bila mengalami sakit maka akan semakin membutuhkan pelayanan kesehatan untuk tempat berobat. Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Sholihul Absor (2020) yang menyatakan hasil penelitiannya terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan kepatuhan berobat penderita Tuberkulosis paru, ia berpendapat bahwa pendidikan merupakan salah satu faktor yang paling krusial dalam memperoleh pengetahuan dan informasi.

Berdasarkan penelitian Darwin Tamba et al (2023) tentang “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Penderita TB Paru dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis di Puskesmas Rantang Medan” menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan kepatuhan minum obat TB paru dengan arah hubungan positif, peneliti berpendapat bahwa semakin baik sikap penderita TB Paru, maka semakin baik juga tingkat kepatuhan minum obat anti TB Paru, hal tersebut menunjukkan bahwa sikap penderita sangat mempengaruhi kepatuhan minum obat penderita TB Paru. Dukungan keluarga merupakan hal yang sangat penting dalam menentukan kepatuhan pengobatan TB Paru, misalnya dukungan keluarga diberikan pada pasien yang mengalami tuberkulosis paru, maka dukungan keluarga tersebut akan memotivasi pasien untuk patuh dalam pengobatannya dan meminum obat secara teratur. Hal ini dikarenakan dukungan keluarga yang telah diberikan tersebut menjadi energi penggerak bagi pasien dalam menjalani suatu terapi pengobatan (Sardiman, 2019).

Menurut kementerian Kesehatan (2016) Peran petugas Kesehatan adalah Untuk memastikan bahwa pasien benar minum obat sesuai dengan petunjuk petugas kesehatan sampai selesai pengobatan, dan untuk memotivasi pasien agar mau berobat teratur, mengingkatkan pasien untuk memeriksa ulang dahak pada waktu yang telah ditentukan, memberikan penyuluhan kepada masyarakat/anggota keluarga yang telah merasakan gejala TB Paru untuk segera memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan terdekat ( Wulandini, 2020). Berdasarkan penelitian Gita Nopiyanti et al (2022) tentang “Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Tingkat Kepatuhan Minum obat Pada Penderita TB Di Kota Tasikmalaya” menyimpulkan ada hubungan antara peran petugas kesehatan dengan kepatuhan minum obat TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Chideung ( $p=0,000$ ). Berdasarkan penelitian tersebut menyatakan peran petugas kesehatan sangat penting bagi kepatuhan minum obat pasien TB Paru dalam memberikan edukasi, motivasi untuk pasien yang menjalani pengobatan.

Peran pengawas menelan obat (PMO) merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kesembuhan pasien TB Paru, proses penyembuhan TB paru sangat dibantu oleh dukungan PMO yang baik (Indah, 2013). Berdasarkan hasil survey awal yang dilaksanakan pada tanggal 17 juli 2024 melalui wawancara singkat dengan Pengelola TB Paru UPTD Puskesmas Girimaya,

menyatakan terdapat 6 orang tidak kembali berobat dengan alasan keluhannya sudah membaik, 4 orang tidak teratur menjalani pengobatan dengan alasan menganggap penyakitnya sudah sembuh, sehingga pasien tidak melanjutkan pengobatannya. Adapun angka kesembuhan pasien TB Paru di UPTD Puskesmas Girimaya Kota Pangkalpinang, pada tahun 2021 angka kesembuhan TB Paru 84,97%, meningkat menjadi 100% pada tahun 2022, dan mengalami penurunan Kembali pada tahun 2023 menjadi 84,04%. Tujuan penelitian ini adalah untuk diketahuinya faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat pasien TB Paru di wilayah kerja UPTD Puskesmas Girimaya Kota Pangkalpinang Tahun 2023-2024.

## METODE

Desain penelitian yang dilakukan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain studi *cross sectional*. Desain cross sectional adalah metode yang meneliti hubungan antara variabel independent dan dependent, dimana pengukuran terhadap variabel dilakukan dalam waktu bersamaan sehingga cukup efektif dan efisien. Desain penelitian *cross sectional* dipilih dikarnakan mudah dilaksanakan, menghasilkan angka prevalensi, dan mengamati banyak variabel, sehingga data yang dihasilkan dapat menggambarkan tujuan penelitian. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh pasien TB Paru yang telah menyelesaikan pengobatan selama 6 bulan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Girimaya Kota Pangkalpinang pada tahun 2023-2024 sebanyak 40 orang. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 40 orang. Dalam penelitian ini tidak dilakukan sampling dan semua elemen populasi menjadi subjek penelitian (total populasi). Peneliti tidak melakukan sampling karena jumlah populasi kurang dari 100 sehingga keseluruhan populasi menjadi subjek dalam penelitian ini. Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Girimaya Kota Pangkal Pinang, Provinsi Bangka Belitung. Penelitian ini telah dilakukan pada tanggal 6-16 November Tahun 2024. Analisa Data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu Analisa Bivariat dan Univariat.

## HASIL

### Analisa Univariat

Analisa Univariat menggambarkan variabel dependen yaitu kepatuhan minum obat TB Paru serta variabel independen antara lain pendidikan, sikap, dukungan keluarga, peran petugas kesehatan, dan peran PMO.

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kepatuhan Minum Obat Pasien TB Paru**

Kepatuhan Minum Obat Pasien TB Paru	Jumlah	(%)
Tidak Patuh	18	45,0
Patuh	22	5,0
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 1, didapatkan pasien yang tidak patuh minum obat TB paru sebanyak 18 orang (45,0%). Jumlah tersebut lebih sedikit dibandingkan dengan kategori pasien yang patuh minum obat TB paru.

**Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien TB Paru**

Pendidikan	Jumlah	Persentase (%)
Rendah	18	45,0
Tinggi	22	55,0
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 2, didapatkan bahwa responden dengan pendidikan rendah sebanyak 18 orang (45,0%) lebih sedikit dibandingkan dengan kategori pendidikan tinggi.

**Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Sikap Penderita dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien TB Paru**

Sikap Penderita	Jumlah	Percentase (%)
Kurang Baik	16	40,0
Baik	24	60,0
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 3, didapatkan bahwa sikap penderita TB paru di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Girimaya Kota Pangkalpinang untuk kategori kurang baik sebanyak 16 orang (40,0%). Jumlah tersebut lebih sedikit dibandingkan dengan sikap penderita yang baik.

**Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien TB Paru**

Dukungan Keluarga	Jumlah	Percentase (%)
Kurang Baik	17	42,5
Baik	23	57,5
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4, didapatkan dukungan keluarga pasien di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Girimaya Kota Pangkalpinang untuk kategori kurang baik sebanyak 17 orang (42,5%). Jumlah tersebut lebih sedikit dibandingkan dengan kategori dukungan keluarga yang baik.

**Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Peran Petugas Kesehatan dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien TB Paru**

Peran Petugas Kesehatan	Jumlah	Percentase (%)
Kurang Baik	19	47,5
Baik	21	52,5
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 5, didapatkan peran petugas kesehatan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Girimaya Kota Pangkalpinang untuk kategori kurang baik sebanyak 19 orang (47,5%). Jumlah tersebut lebih sedikit dibandingkan dengan kategori peran petugas kesehatan yang baik.

**Tabel 6. Distribusi Responden Berdasarkan Peran PMO (Pengawas Menelan Obat) dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien TB Paru**

Peran PMO	Jumlah	Percentase (%)
Kurang Baik	17	42,5
Baik	23	57,5
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 6, didapatkan peran PMO di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Girimaya Kota Pangkalpinang untuk kategori kurang baik sebanyak 17 orang (42,5%) lebih banyak dibandingkan dengan kategori peran PMO yang baik.

Berdasarkan tabel 7, dapat diketahui bahwa hasil uji normalitas Shafiro Wilk indikator kepatuhan minum obat pasien tb paru 0,086, pendidikan 0,091, sikap penderita 0,076, dukungan keluarga 0,266, peran petugas ksehatan 0,154 dan peran PMO 0,183. Karena nilai Sig. untuk keenam indikator setara  $>0,05$  maka sebagaimana pengambilan keputusan dalam uji normalitas Shafiro Wilk diatas maka dapat disimpulkan bahwa data kepatuhan minum obat pasien tb paru,

pendidikan, sikap penderita, dukungan keluarga, peran petugas kesehatan dan peran PMO adalah berdistribusi normal.

**Tabel 7. Uji Normalitas Data Menggunakan Shafiro Wilk**

Variabel	N	Mean ± Standar Deviation	P Value
Kepatuhan Minum Obat Pasien TB Paru	40	1.30 ± 0.464	0,086
Pendidikan	40	1.58 ± 0.501	0,091
Sikap Penderita	40	32.71 ± 9.490	0,076
Dukungan Keluarga	40	86.50 ± 16.212	0,266
Peran Petugas Kesehatan	40	9.75 ± 0.543	0,154
Peran PMO	40	11.20 ± 1.506	0,183

### Analisa Bivariat

Analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan (korelasi) antara variabel independen (pendidikan, sikap, dukungan keluarga, peran petugas kesehatan, peran PMO) dan variabel dependen (Kepatuhan Minum obat pasien TB Paru). Penelitian ini menggunakan uji statistik *Chi square*. Batas kemaknaan pada  $\alpha$  (0,05). Jika  $p \leq \alpha$  artinya ada hubungan bermakna (signifikan) antara variabel independen dengan variabel dependen.

**Tabel 8. Hubungan antara Pendidikan dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien TB Paru**

Pendidikan	Kepatuhan Minum Obat Pasien TB Paru						p	POR (95%CI)		
	Tidak Patuh		Patuh		Total					
	n	%	n	%	n	%				
Rendah	13	72,2	5	27,8	18	100		8,840		
Tinggi	5	22,7	17	77,3	22	100	0,005	(2,106-37,110)		
<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>45,0</b>	<b>22</b>	<b>55,0</b>	<b>40</b>	<b>100</b>				

Berdasarkan tabel 8, hasil analisa hubungan pendidikan dengan kepatuhan minum obat pasien TB paru di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Girimaya Kota Pangkalpinang, menunjukkan bahwa ketidakpatuhan minum obat TB Paru lebih banyak pada Pendidikan rendah sebanyak 13 orang (72,2%) dibandingkan Pendidikan tinggi, sedangkan yang patuh minum obat TB Paru lebih banyak pada kategori Pendidikan tinggi sebanyak 17 orang (77,3%). Hasil uji *Chi-Square* didapatkan nilai  $p = (0,005) < \alpha (0,05)$ , hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara Pendidikan dengan kepatuhan minum obat pasien TB Paru di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Girimaya Kota Pangkalpinang Tahun 2023-2024. Hasil analisis lebih lanjut didapatkan nilai POR (*Prevalence Odds Ratio*) = 8,840 (95% CI = 2,106 - 37,110), dengan demikian dapat dikatakan bahwa seseorang dengan Pendidikan rendah mempunyai kecenderungan 8,840 kali lebih besar mengalami ketidakpatuhan minum obat TB Paru dibandingkan dengan seseorang yang berpendidikan tinggi

**Tabel 9. Hubungan Sikap Penderita dengan Kepatuhan Minum Obat TB Paru**

Sikap Penderita	Kepatuhan Minum Obat Pasien TB Paru						p	POR (95%)		
	Tidak Patuh		Patuh		Total					
	n	%	n	%	n	%				
Kurang Baik	12	75,0	4	25,0	16	100		9,000		
Baik	6	25,0	18	75,0	24	100	0,005	(2,088-38,78)		
<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>45,0</b>	<b>22</b>	<b>55,0</b>	<b>40</b>	<b>100</b>				

Berdasarkan tabel 9, hasil analisa hubungan sikap penderita dengan kepatuhan minum obat pasien TB paru di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Girimaya Kota Pangkalpinang, menunjukkan bahwa ketidakpatuhan minum obat TB Paru lebih banyak pada sikap kurang baik

sebanyak 12 orang (75,0%) dibandingkan dengan sikap yang baik, sedangkan yang patuh minum obat TB Paru lebih banyak pada sikap yang baik sebanyak 18 orang (75,0%). Hasil uji statistic dengan *Chi-Square* didapatkan nilai  $p = (0,005) < \alpha (0,05)$ , hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara sikap penderita dengan kepatuhan minum obat pasien TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Girimaya Kota Pangkalpinang Tahun 2023-2024. Hasil analisis lebih lanjut didapatkan nilai POR (*Prevalence Odds Ratio*) = 9,000 (95% CI = 2,088 - 38,787), dengan demikian dapat dikatakan bahwa seseorang dengan sikap yang kurang baik mempunyai kecenderungan 9,000 kali lebih besar mengalami ketidakpatuhan minum obat TB Paru dibandingkan dengan seseorang yang memiliki sikap baik.

**Tabel 10. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien TB Paru**

Dukungan Keluarga	Kepatuhan Minum Obat Pasien TB Paru						p	POR (95% CI)		
	Tidak Patuh		Patuh		Total					
	n	%	n	%	n	%				
Kurang Baik	13	76,5	4	23,5	17	100		11,700		
Baik	5	21,7	18	78,3	23	100	0,002	(2,621-52,21)		
<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>45,0</b>	<b>22</b>	<b>55,0</b>	<b>40</b>	<b>100</b>				

Berdasarkan tabel 10, hasil analisa hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien TB paru di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Girimaya Kota Pangkalpinang, menunjukkan bahwa ketidakpatuhan minum obat TB Paru lebih banyak pada dukungan keluarga yang kurang baik sebanyak 13 orang (76,5%) dibandingkan dengan dukungan keluarga yang baik, sedangkan yang patuh minum obat TB Paru lebih banyak pada dukungan keluarga yang baik sebanyak sebanyak 18 orang (78,3%). Hasil uji statistic dengan *Chi-Square* didapatkan nilai  $p = (0,002) < \alpha (0,05)$ , hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien TB Paru di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Girimaya Kota Pangkalpinang Tahun 2023-2024. Hasil analisis lebih lanjut didapatkan nilai POR (*Prevalence Odds Ratio*) = 11, 700 (95% CI = 2, 621 - 52, 219), dengan demikian dapat dikatakan bahwa seseorang memiliki dukungan keluarga yang kurang baik mempunyai kecenderungan 11, 700 kali lebih besar mengalami ketidakpatuhan minum obat TB Paru dibandingkan dengan seseorang yang memiliki dukungan keluarga baik.

**Tabel 11. Hubungan Peran Petugas Kesehatan dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien TB Paru**

Peran Petugas Kesehatan	Kepatuhan Minum Obat Pasien TB Paru						p	POR (95%CI)		
	Tidak Patuh		Patuh		Total					
	n	%	n	%	n	%				
Kurang Baik	17	89,5	2	10,5	19	100		17,000		
Baik	1	4,8	20	95,2	21	100	0,000	(4,151-42,245)		
<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>45,0</b>	<b>22</b>	<b>55,0</b>	<b>40</b>	<b>100</b>				

Berdasarkan tabel 11, hasil analisa peran petugas kesehatan dengan kepatuhan minum obat pasien TB paru di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Girimaya Kota Pangkalpinang, menunjukkan bahwa ketidakpatuhan minum obat TB Paru lebih banyak pada peran petugas kesehatan yang kurang baik sebanyak 17 orang (89,5%) dibandingkan dengan peran petugas kesehatan yang baik, sedangkan yang patuh minum obat TB Paru lebih banyak pada kategori peran petugas kesehatan yang baik sebanyak 20 orang (95,2%). Hasil uji statistik dengan *Chi-Square* didapatkan nilai  $p = (0,000) < \alpha (0,05)$ , hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara peran petugas kesehatan dengan kepatuhan minum obat pasien TB Paru di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Girimaya Kota Pangkalpinang Tahun 2023-2024. Hasil analisis lebih lanjut didapatkan nilai POR (*Prevalence Odds Ratio*) = 17, 000 (95% CI = 4, 151 - 42, 245), dengan

demikian dapat dikatakan bahwa peran petugas kesehatan yang kurang baik mempunyai kecenderungan 17, 000 kali lebih besar mengalami ketidakpatuhan minum obat TB Paru dibandingkan dengan peran petugas kesehatan yang baik.

**Tabel 12. Hubungan Peran PMO (Pengawas Menelan Obat) dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien TB Paru**

Peran PMO	Kepatuhan Minum Obat Pasien TB Paru						<b>P</b>	<b>POR (95%CI)</b>		
	Tidak Patuh		Patuh		Total					
	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>				
Kurang Baik	15	88,2	2	11,8	17	100		20,000		
Baik	3	10,4	20	87,0	23	100	0,000	(7,402-37,768)		
<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>45,0</b>	<b>22</b>	<b>55,0</b>	<b>40</b>	<b>100</b>				

Berdasarkan tabel 12, hasil analisa peran PMO dengan kepatuhan minum obat pasien TB paru di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Girimaya Kota Pangkalpinang, menunjukkan bahwa ketidakpatuhan minum obat TB Paru lebih banyak pada peran PMO yang kurang baik sebanyak 15 orang (88,2%) dibandingkan dengan peran PMO yang baik, sedangkan yang patuh minum obat TB Paru lebih banyak pada kategori peran PMO yang baik sebanyak 20 orang (87,0%). Hasil uji statistik dengan *Chi-Square* didapatkan nilai  $p = (0,000) < \alpha (0,05)$ , hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan PMO dengan kepatuhan minum obat pasien TB Paru di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Girimaya Kota Pangkalpinang Tahun 2023-2024. Hasil analisis lebih lanjut didapatkan nilai POR (*Prevalence Odds Ratio*) = 20,000 (95% CI = 7, 402 - 37, 768), dengan demikian dapat dikatakan bahwa PMO yang kurang baik mempunyai kecenderungan 20, 000 kali lebih besar pasien TB Paru mengalami ketidakpatuhan minum obat TB Paru dibandingkan dengan PMO yang baik.

## PEMBAHASAN

### Hubungan antara Pendidikan dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien TB Paru di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Girimaya Kota Pangkalpinang Tahun 2023-2024

Pendidikan sangat mempengaruhi proses pembelajaran, dikarenakan semakin tinggi tingkat Pendidikan seseorang, maka semakin mudah juga seseorang untuk menerima informasi, dengan Pendidikan tinggi tersebut cenderung sering untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari internet. Adapun informasi yang didapatkan baik dari Pendidikan formal ataupun informal sangat bisa memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan peningkatan atau perubahan kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru (Budiman, 2013).

Hasil penelitian ini menyatakan bahwa Pendidikan dengan kepatuhan minum obat pasien TB Paru untuk pasien yang tidak patuh minum obat TB Paru lebih banyak pada pasien dengan kategori berpendidikan rendah sebanyak 13 orang (72,2%) dibandingkan dengan pasien yang berpendidikan tinggi, sedangkan pasien yang patuh minum obat TB Paru lebih banyak pada pasien dengan kategori pendidikan tinggi sebanyak 17 orang (77,3%). Dalam Penelitian ini disimpulkan ada hubungan antara pendidikan dengan kepatuhan minum obat pasien TB Paru  $p (0,002)$ . Dengan demikian dapat dikatakan bahwa Pendidikan yang kurang baik memiliki kecenderungan 8,840 kali lebih besar mengalami ketidakpatuhan minum obat TB Paru dibandingkan dengan Pendidikan yang baik. Hal ini sejalan dengan penelitian Sholihul Absor *et al* (2020), hasil Analisa faktor Pendidikan yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pasien TB Paru pasien yang patuh dengan Pendidikan tingkat SMA sebanyak 21 orang lebih banyak dibandingkan dengan tingkat Pendidikan tidak tamat SD sebanyak 4 orang, SMP sebanyak 12 orang dan perguruan tinggi 5 orang. Sementara itu, untuk pasien yang tidak patuh dengan tingkat Pendidikan SD sebanyak 22 orang lebih banyak dibandingkan dengan tingkat

pendidikan tidak tamat SD 12 orang, SMP 15 orang, SMA sebanyak 8 orang, dan perguruan tinggi sebanyak 2 orang. Didapatkan hasil bahwa adanya hubungan tingkat Pendidikan dengan kepatuhan minum obat penderita TB Paru ( $p=0,026$ ). Hal ini disebabkan karena semakin rendahnya tingkat Pendidikan seseorang, maka semakin banyak juga yang tidak patuh menjalani pengobatan, dan rendahnya pendidikan seseorang akan sangat berpengaruh dalam pemahaman tentang TB Paru. Masyarakat dengan Pendidikan tinggi, lebih waspada terhadap gejala, cara penularan, dan pengobatan TB Paru, jika dibandingkan dengan masyarakat yang hanya menempuh pendidikan dasar bahkan lebih rendah, Adapun Pendidikan rendah dihubungkan dengan rendahnya tingkat kewaspadaan terhadap penularan penyakit TB Paru (Panjaitan, 2015).

Penelitian serupa juga dilakukan Molina (2023), hasil penelitian pada kasus kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru analisis Pendidikan dari responden yang berpendidikan tinggi berada pada kategoripatuhan minum obat TB Paru, 38 responden pada kategori Pendidikan menengah, 25 responden patuh dan 13 responden tidak patuh, sedangkan pada tingkat Pendidikan rendah jumlah responden yang masuk kategori tidak patuh lebih besar dibandingkan dengan responden patuh yakni 11 orang. Berdasarkan hasil Analisa *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai  $p = (0,000)$  artinya ada hubungan yang bermakna antara Pendidikan dengan kepatuhan minum obat penderita TB Paru, dengan nilai Odds Ratio 0,572 kali lebih besar (95% CI 1,741-330,804) yang berarti responden dengan kategori tidak patuh berpeluang 0,572 kali lebih tinggi dibandingkan dengan yang patuh minum obat TB Paru. Peneliti berasumsi bahwa terdapat hubungan antara faktor Pendidikan dengan kepatuhan minum obat TB Paru, sebagian besar responden dalam penelitian ini berpendidikan tinggi, tingkat Pendidikan sangat mempengaruhi kepatuhan penderita TB Paru, hal ini dikarenakan semakin baik Pendidikan seseorang, maka semakin baik pula pemahaman tentang kesehatannya.

### **Hubungan antara Sikap Penderita dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien TB Paru di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Girimaya Kota Pangkalpinang Tahun 2023-2024**

Sikap penderita merupakan gambaran motivasi dari dalam diri seseorang, sikap yang baik adalah gambaran motivasi tinggi penderita agar sembuh dari penyakit yang dialaminya, sebaliknya jika penderita memiliki motivasi yang rendah untuk sembuh, maka akan seseorang akan sulit untuk sembuh dari penyakit yang dialaminya (Listyarini, 2021). Hasil penelitian ini menyatakan bahwa sikap penderita dengan kepatuhan minum obat pasien TB Paru untuk pasien yang tidak patuh minum obat TB paru lebih banyak pada pasien dengan sikap kurang baik sebanyak 12 orang (75,0%) dibandingkan dengan pasien yang memiliki sikap yang baik, sedangkan pasien yang patuh minum obat TB paru lebih banyak pada pasien dengan kategori sikap yang baik sebanyak 18 orang (75,0%). Dalam Penelitian ini disimpulkan ada hubungan antara sikap penderita dengan kepatuhan minum obat pasien TB Paru  $p (0,002)$ . Dengan demikian dapat dikatakan bahwa sikap penderita yang kurang baik memiliki kecenderungan 9,000 kali lebih besar mengalami ketidakpatuhan minum obat TB Paru dibandingkan dengan sikap penderita yang baik.

Hal ini sejalan dengan penelitian Darwin Tamba et al (2023), diketahui bahwa hasil dari analisis sikap responden TB Paru sebanyak 30 responden, responden yang memiliki sikap mayoritas positif sebanyak 20 orang (93,3%) sedangkan yang memiliki sikap minoritas negatif 2 orang (6,7%). Hasil Analisa *Chi-Square* menunjukkan bahwa ( $p = 0,000$ ) artinya terdapat hubungan antara sikap dengan kepatuhan minum obat TB Paru dengan hubungan yang positif, maka semakin tinggi sikap responden maka semakin tinggi kepatuhan pasien dalam minum obat TB Paru. Sesuai dengan temuan penelitian Nizar Syarif et al (2021) dengan judul “Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan penularan TB Paru pada penderita TB Paru Di Wilayah Kerja UPT Blud Puskesmas Rumbio Kabupaten Kampar” Tahun 2021, yaitu dari hasil penelitian terdapat 30 orang penderita TB Paru terlihat bahwa dari 14

responden yang memiliki sikap kategori negative sebanyak 3 responden (21.4%) memiliki perilaku kurang baik, sedangkan dari 16 responden yang memiliki sikap kategori positif sebanyak 3 responden (18.8%) memiliki perilaku baik. dari hasil uji chi-square di dapatkan nilai  $p = (0.004)$ . Dengan nilai Odds Ratio 15.9 berarti sikap negative memiliki risiko 15.9 kali memiliki perilaku minum obat dengan kategori kurang.

Peneliti berasumsi bahwa sikap penderita berhubungan dengan kepatuhan minum obat TB Paru, sebagian besar sampel pada penelitian ini memiliki sikap yang baik, sikap berperan bagaimana seseorang berperilaku dan mengambil keputusan dalam proses pengobatan maupun kesembuhannya, sehingga dengan sikap positif tersebut semakin mendorong responden dalam menuntaskan pengobatannya dengan baik.

### **Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien TB Paru di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Girimaya Kota Pangkalpinang Tahun 2023-2024**

Kurangnya dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang akan menyebabkan ketidakpatuhan dalam pengobatan TB Paru, dikarenakan keluarga merupakan faktor yang sangat penting untuk menentukan kepatuhan, keyakinan, motivasi pasien (Wianti, 2019). Keluarga juga memiliki peran utama dalam pemeliharaan kesehatan tiap anggota keluarga (Mantovani et al., 2022). Menurut Hamidah dan Nurmala (2019) Adanya dukungan keluarga bisa mendukung agar pengobatan yang dijalani penderita TB Paru menjadi teratur, jika semakin baik dukungan keluarga yang diberikan mencakup dukungan penghargaan, emosional, instrumental dan informatif, maka penderita TB Paru akan semakin patuh untuk meminum obat TB Paru.

Hasil penelitian ini menyatakan bahwa dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien TB Paru untuk pasien yang tidak patuh minum obat TB paru lebih banyak pada dukungan keluarga yang kurang baik sebanyak 13 orang (76,5%) dibandingkan dengan dukungan keluarga yang yang baik, sedangkan pasien yang patuh minum obat TB paru lebih banyak pada kategori dukungan keluarga yang baik sebanyak 18 orang (78,3%). Dalam Penelitian ini disimpulkan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien TB Paru  $p (0,001)$ . Dengan demikian dapat dikatakan bahwa dukungan keluarga yang kurang baik memiliki kecenderungan 11,700 kali lebih besar mengalami ketidakpatuhan minum obat TB Paru dibandingkan dengan dukungan keluarga baik.

Hal ini sejalan dengan penelitian Ance Silagan et al (2023), berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa pasien TB Paru yang melakukan rawat jalan yang mendapatkan dukungan keluarga positif sebanyak 40 orang (80%), sedangkan yang tidak mendapatkan dukungan keluarga sebanyak 10 orang (20%). Sementara responden yang tidak patuh meminum obat TB Paru sebanyak 28 orang (56,0%) dan responden yang patuh minum obat sebanyak 22 orang (44,0%). Hasil analisis Chi-Square menunjukkan bahwa nilai  $p = 0,016$  artinya ada hubungan antara variabel dukungan keluarga dengan. Dukungan keluarga berperan besar dalam kepatuhan penderita TB Paru selama menjalani pengobatan agar penderita TB Paru tidak rentan putus obat, untuk pengobatan TB Paru yang tidak rutin dipengaruhi oleh peran keluarga yang kurang memahami mengenai penyakit TB Paru.

Penelitian serupa dilakukan Mulidan et al (2021), hasil penelitian diketahui bahwa dukungan keluarga terhadap tingkat kepatuhan pasien minum obat secara teratur pada 63 orang (100,0%), dukungan keluarga yang tidak mendukung tidak patuh minum obat 21 orang (33,3%), sedangkan dukungan keluarga tidak mendukung patuh minum obat 14 orang (22,2%) dan dukungan keluarga mendukung pasien patuh minum obat 35 orang (33,3%). Hasil analisis Chi-Square menunjukkan bahwa nilai  $p = 0,010$  artinya ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan pasien minum obat TB Paru. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lestari (2020) menyatakan peran dan dukungan keluarga sangat berhubungan dalam meningkatkan kepatuhan pasien minum obat TB Paru dibuktikan dari hasil Spearman

Rank  $p = 0,042 < 0,05$ . Motivasi terbesar berasal dari dukungan keluarga pasien dengan TB paru. Dukungan keluarga dari anggota keluarga dapat berupa dukungan informasi, yaitu anggota keluarga menjelaskan informasi tentang penyakit yang dialami penderita TB Paru, dukungan keluarga juga dapat diberikan melalui dukungan emosional maupun instrumental yaitu berupa menyediakan kebutuhan sehari-hari dan memperhatikan kondisi pasien (Ance Silagan, 2023).

Peneliti berasumsi bahwa dukungan keluarga berhubungan dengan kepatuhan minum obat TB Paru. Kepatuhan minum obat pasien TB Paru sangat dipengaruhi oleh dukungan keluarga berupa dukungan emosional diantaranya mendampingi pasien TB Paru dalam perawatan, dukungan instrumental berperan aktif dan menyediakan waktu dalam pengobatan yang dijalani pasien TB Paru, maka dari itu dukungan keluarga mempunyai hubungan yang sangat signifikan terhadap kepatuhan minum obat pasien TB Paru di UPTD Puskesmas Girimaya Kota Pangkalpinang.

### **Hubungan antara Peran Petugas Kesehatan dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien TB Paru di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Girimaya Kota Pangkalpinang Tahun 2023-2024**

Peran petugas kesehatan mempunyai peran penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang sangat maksimal kepada masyarakat, dan sangat membantu terhadap peningkatan kepatuhan dan proses penyembuhan pada pasien TB Paru khususnya untuk kepatuhan minum obat TB Paru (Afriani, 2016). Hasil penelitian ini menyatakan bahwa untuk pasien yang tidak patuh minum obat TB paru lebih banyak pada peran petugas kesehatan yang kurang baik sebanyak 17 orang (89,5%) dibandingkan dengan peran petugas kesehatan yang baik, sedangkan pasien yang patuh minum obat TB paru lebih banyak pada kategori peran petugas kesehatan yang baik sebanyak 20 orang (95,2%). Dalam Penelitian ini disimpulkan ada hubungan antara peran petugas kesehatan dengan kepatuhan minum obat pasien TB Paru  $p = 0,000$ . Dengan demikian dapat dikatakan bahwa peran petugas kesehatan yang kurang baik memiliki kecenderungan 17,00 kali lebih besar mengalami ketidakpatuhan minum obat TB Paru dibandingkan dengan peran petugas kesehatan baik.

Hal ini sejalan dengan penelitian Pipin Yunus et al (2023), berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dukungan atau peran petugas kesehatan ditemukan pasien TB Paru yang mendapatkan dukungan petugas kesehatan kategori baik berjumlah 21 orang (61,76%). Hasil analisis Chi-Square menunjukkan bahwa nilai  $p = 0,004$  artinya peran petugas kesehatan memiliki hubungan yang signifikan dengan kepatuhan minum obat pasien TB Paru. Hal ini didukung oleh temuan penelitian Nasution & Lestari (2020) yang menemukan bahwa kepatuhan merupakan faktor penentu yang cukup penting dalam kemajuan suatu pelayanan kesehatan, sistem pelayanan yang baik dapat memperbaiki kepatuhan pasien terhadap pengobatan TB Paru, sistem tersebut mencakup konseling kesehatan. Menurut penelitian Netty et al (2018) berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa peran petugas kesehatan dengan kategori baik sebanyak 36 orang dalam ketogori patuh minum obat sebanyak 28 orang (77,8%) dan tida patuh minum obat sebanyak 8 orang (22,2%) sedangkan peran petugas kesehatan dengan kategori kurang sebanyak 8 orang termasuk kedalam kategori patuh minum obat sebanyak 1 orang (12,5%) dan tidak patuh 7 orang (87,5%). Hasil analisis *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai  $p = 0,001$  dengan tingkat kepercayaan 95% yang artinya ada hubungan antara peran petugas kesehatan dengan tingkat kepatuhan minum obat TB Paru BTA positif. Peran petugas kesehatan yang mendukung dalam memberi pengaruh terhadap kepatuhan penderita TB Paru dimana pasien mendapatkan dukungan motivasi dari petugas kesehatan untuk selalu tepat waktu mengambil obat, dan selalu memperhatikan perkembangan kesehatan pasien, sehingga pasien merasa diperhatikan oleh petugas kesehatan dan menerima semua anjuran yang diberikan oleh petugas kesehatan (Dermawanti et al., 2014).

Peneliti meyakini bahwa peran petugas kesehatan penting untuk meningkatkan kepatuhan minum obat pasien TB Paru. Hal tersebut dibuktikan populasi penelitian untuk peran petugas kesehatan kurang 89,5% terjadi ketidakpatuhan sedangkan peran petugas kesehatan baik 95,2% patuh terhadap mengkonsumsi obat TB Paru. Dari data tersebut peneliti meyakini bahwa peran petugas kesehatan untuk kepatuhan minum obat pasien TB Paru sangat penting, peran petugas kesehatan dapat dilakukan melalui penyuluhan.

### **Hubungan antara Peran PMO (Pengawas Menelan Obat) dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien TB Paru di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Girimaya Kota Pangkalpinang Tahun 2023-2024**

Peran penting dalam kepatuhan minum obat TB Paru tidak terlepas dari peran pengawas menelan obat (PMO), selain itu peran PMO sangat penting dalam keteraturan minum obat TB Paru, tenaga PMO bisa berasal dari petugas kesehatan, keluarga, tokoh masyarakat, tetapi PMO yang berasal dari keluarga mempunyai ikatan emosional dan tanggung jawab besar dalam memberikan dukungan dan bimbingan kepada penderita TB Paru, hal ini dilakukan agar pasien TB Paru terjamin kesembuhannya dan terhindar dari resistensi obat (Sutarto, 2019). Sebelum pengobatan dilaksanakan PMO harus diberi pelatihan singkat tentang pentingnya pengawas menelan obat setiap hari, agar PMO mengetahui gejala-gejala TB Paru dan cara mengatasi bila terjadi efek samping, peran pengawas menelan obat sangat mempunyai pengaruh yang tinggi terhadap kepatuhan minum obat TB Paru, dikarenakan PMO akan menentukan apakah obat telah diminum oleh pasien atau tidak, agar bisa menentukan patuh atau tidaknya pasien TB Paru tersebut (Firdaus, 2012).

Hasil penelitian ini menyatakan bahwa peran pengawas menelan obat (PMO) dengan kepatuhan minum obat pasien TB Paru untuk pasien yang tidak patuh minum obat TB paru lebih banyak pada peran PMO yang kurang baik sebanyak 15 orang (88,2%) dibandingkan dengan peran PMO yang baik, sedangkan pasien yang patuh minum obat TB paru lebih banyak pada kategori peran PMO yang baik sebanyak 20 orang (87,0%). Dalam Penelitian ini disimpulkan ada hubungan antara peran PMO dengan kepatuhan minum obat pasien TB Paru  $p (0,000)$ . Dengan demikian dapat dikatakan bahwa peran PMO yang kurang baik memiliki kecenderungan 20,000 kali lebih besar mengalami ketidakpatuhan minum obat TB Paru dibandingkan dengan peran PMO baik.

Hal ini sejalan dengan penelitian Anggraeni et al (2023), yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara peran pengawas menelan obat (PMO) dengan kepatuhan minum obat TB Paru. hal ini didukung oleh temuan penelitian Permatasari et al (2020), yang menemukan bahwa keberadaan PMO sangat diperlukan untuk meningkatkan kepatuhan pasien TB Paru, agar mengingatkan pasien menelan obat atau mengambil obat ke Lembaga kesehatan. Sesuai dengan temuan penelitian Pertiwi & Herbawani (2021), menunjukkan bahwa Pengawas Minum Obat (PMO) memainkan peran yang krusial dalam meningkatkan tingkat keberhasilan pengobatan tuberkulosis paru. Peran positif PMO dalam mencapai keberhasilan pengobatan TB paru tercermin dari kinerjanya dalam mengawasi pasien agar minum obat anti-tuberkulosis (OAT) secara teratur, sesuai dengan anjuran dokter, selama minimal enam bulan.

Peneliti meyakini bahwa peran PMO sangat penting untuk meningkatkan kepatuhan minum obat pasien TB Paru. Hal tersebut dibuktikan populasi penelitian untuk peran PMO kurang baik 88,2% terjadi ketidakpatuhan minum obat TB Paru sedangkan peran PMO baik 87,0% patuh terhadap mengkonsumsi obat TB Paru. Dari data tersebut peneliti meyakini bahwa peran PMO untuk kepatuhan minum obat pasien TB Paru sangat penting. Peran pengawas menelan obat (PMO) sangat berpengaruh terhadap kepatuhan minum obat, karena PMO menentukan apakah obat yang telah dianjurkan tenaga medis diminum atau tidak, dengan adanya PMO penderita juga akan selalu merasa diberikan motivasi, dan selalu mendukung

dalam proses pengobatan berlangsung, sehingga hal inilah yang membuat penderita akan selalu patuh dalam pengobatan.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang berjudul “Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien TB Paru di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Girimaya Kota Pangkalpinang Tahun 2023-2024” dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan (p-value 0,005), sikap (p-value 0,005), dukungan keluarga (p-value 0,002), peran petugas kesehatan (p-value 0,000), peran PMO (p-value 0,000) dengan tindakan pencegahan demam tifoid Pada Anak di Puskesmas Melintang Kota Pangkal Pinang Tahun 2024.

## **UCAPAN TERIMAKASIH**

Terimakasih ditujukan pada Institut Citra Internasional, khususnya program studi keperawatan dan semua yang sudah banyak membantu proses jalannya penelitian ini.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Anggraeni, I., Wahyudin, D., & Purnama, D. (2023). Hubungan Peran Pengawas Minum Obat (PMO) Dengan Kepatuhan Minum obat pada Pasien Tuberculosis Paru Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Gunungguruh. Kabupaten Sukabumi. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(4), 4834-4844.
- Friedman, M. (2017). Buku Ajar Keperawatan Keluarga(5th ed.). EGC. *Global tuberculosis report* 2023. Geneva: World Health Organization; 2023. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
- Hamidah, & NurmalaSari. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Tuberkulosis Paru Beresiko Tinggi Tuberkulosis Resistan. *Jurnal Sehat Masada*, 14(1), 182–191.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Strategi Nasional Penanggulangan Tuberkulosis di Indonesia 2020-2024. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Laporan Program Penanggulangan Tuberkulosis 2022. Jakarta.
- Kenedyanti, E., & Sulistyorini, L. (2017). Analysis of mycobacterium tuberculosis and physical condition of the house with incidence pulmonary tuberculosis. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 5(2), 152-162.
- Maulidia, D.F. (2014). Hubungan Dukungan Keluarga Dan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tuberkulosis Di Wilayah Ciputat. Skripsi strata satu, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta, Jakarta.
- Mulidan, Khadafi, M. (2021). Dukungan Keluarga berhubungan dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Tuberkulosis Paru. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 3(3), 575–584. <https://doi.org/10.1080/10538712.2015.1022295>
- Netty, N., Kasman, K., & Ayu, S. D. (2018). Hubungan Peran Petugas Kesehatan Dan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tuberkulosis (Tb) Paru Bta Positif Di Wilayah Kerja Upt. Puskesmas Martapura 1. *An-Nadaa: Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 5(1).
- Nopiayanti, G., Falah, M., & Lismayanti, L. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tb Di Kota Tasikmalaya. *Healthcare Nursing Journal*, 4(1), 243-247.

- Notoadmojo, Soekidjo. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nuraeni, A., & Amalia, N. (2019). Peningkatan Perilaku Perawatan Klien Tb Paru Melalui Pendidikan Kesehatan. JIKO (Jurnal Ilmiah Keperawatan Orthopedi), 3(2), 55-63.
- Pertiwi, D., & Herbawani, C. K. (2021). Pengaruh Pengawas Minum Obat terhadap Keberhasilan Pengobatan Pasien Tuberkulosis Paru: A Systematic Review. Jurnal Kesehatan Tambusai, 2(4), 168-175.
- Pralambang, S. D., & Setiawan, S. (2021). Faktor risiko kejadian tuberkulosis di Indonesia. Jurnal Biostatistik, Kependudukan, Dan Informatika Kesehatan, 2(1), 5.
- Prayogo, A. H. E. (2013). Faktorfaktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat anti Tuberkulosis pada pasien Tuberkulosis Paru di Puskemas Pamulang Tangerang Selatan Provinsi Banten periode Januari 2012–Januari 2013.
- Purbowati, D., & Sulistyarini, T. (2018). Motivasi Pasien TB Untuk Melakukan Voluntary Counseling And Testing (VCT). Jurnal Stikes RS Baptis Kediri, 11(2).
- Ramayanti, F., Marita, Y., & Yansyah, E. J. (2024). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Berobat Penderita Tuberkulosis di POLI DOTS. Lentera Perawat, 5(1), 26-32.
- Samory, U. S., Yunalia, E. M., & Suharto, I. P. S. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pasien Terhadap Pengobatan Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Urei-Faisei (URFAS). Indonesian Health Science Journal, 2(1).
- Samuel, S. (2019). Indonesia Bebas Tuberkulosis (Edisi 1). CV Jejak, anggota IKAPI.
- Sejati, A., & Sofiana, L. (2015). Faktor-faktor terjadinya tuberkulosis. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 10(2), 122-128. Selatan (Doctoral dissertation, Universitas Katolik De La Salle).
- Sholihul, A., Annisa, N., Yelvi, L., & Wichda Shirosa, N. (2020). Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Kepatuhan Berobat Penderita Tb Paru Di Wilayah Kabupaten Lamongan Pada Januari 2016–Desember 2018. Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Kepatuhan Berobat Penderita TB Paru di Wilayah Kabupaten Lamongan pada Januari 2016–Desember 2018, 2(2), 80-87.
- Siahaan, P. B. C., Lubis, R., & Hiswani, H. (2019). Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya TB paru pada pasien HIV/AIDS. Jurnal Kesmas Prima Indonesia, 3(2), 17-23.
- Siallagan, A., Tumanggor, L. S., & Sihotang, M. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberculosis Paru. Jurnal Penelitian Perawat Profesional, 5(3), 1199-1208.
- Siyoto, S., & Sodik, M. A. (2015). Dasar metodologi penelitian. literasi media publishing.
- Sujati, N. K., Ramadhona, S., & Akbar, M. A. (2022). Penerapan Teknik Pernapasan Buteyko Pada Klien Asma Bronkial Dengan Pola Napas Tidak Efektif Dengan Pendekatan Homecare. Lentera Perawat, 3(1), 16-21.
- Sutarto, S., Susiyanti, E., & Soleha, T. U. (2019). Hubungan antara karakteristik pengawas minum obat (PMO) dengan konversi tb paru kasus baru di Puskesmas Panjang Bandar Lampung Tahun 2017. Jurnal Majority, 8(1), 188-195.
- Syaifiyatul, H., Humaidi, F., & Anggarini, D. R. (2020). Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Pada Pasien Tbc Regimen Kategori I Di Puskesmas Palengaan. Jurnal Ilmiah Farmasi Attamru (JIFA), 1(1), 7-14.
- Tamba, D., Silalahi, D., & Togatorop, N. A. (2023). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Penderita TB Paru Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Di Puskesmas Rantang Medan. Jurnal Darma Agung Husada, 10(2), 16-24.
- Tukayo, I. J. H., Hardyanti, S., & Madeso, M. S. (2020). Faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat anti tuberkulosis pada pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Waena. Jurnal Keperawatan Tropis Papua, 3(1), 145-150.
- Warjiman, W., Berniati, B., & Unja, E. E. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Sungai Bilu. Jurnal

- Keperawatan Suaka Insan (Jksi), 7(2), 163-168.
- Wianti, A. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberculosis Paru Di Puskesmas Kaladawa Kabupaten Tegal Tahun 2017. Jurnal Kampus STIKES YPIB Majalengka, 7(1), 1-14.
- Wulandini, P., Saputra, R., Sartika, W., & Qomariah, S. (2020). Hubungan peran pengawasan petugas kesehatan terhadap kepatuhan konsumsi obat pasien tbc di wilayah kerja Puskesmas Perawang Kec. Tualang Kabupaten Siak. Jurnal Kesehatan Masyarakat Maritim, 3(3).
- Yoisangadji, A. S. (2016). Hubungan antara pengawas menelan obat (pmo) dan peran keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis di wilayah kerja puskesmas sario kota manado. Pharmacon, 5(2).
- Yuda, A.A. (2018). Hubungan Karakteristik, Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Penderita Tuberkulosis Paru Dengan Kepatuhan Minum Obat Di Puskesmas Tanah Kalikedinding.
- Yuniar, I. (2017). Sarwono., & Astuti, S., 2017. Pengaruh PMO dan Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kepatuhan Minum Obat Tb Paru di Puskesmas Sempor 1 Kebumen. *In The 6th University Research Colloquium* (pp. 357-364).
- Yunus, P., Pakaya, A. W., & Hadju, B. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga dan Petugas Kesehatan dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga. *Journal of Educational Innovation and Public Health*, 1(1), 177-185.