

FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN MENINGKATNYA KESEMBUHAN TUBERKULOSIS PARU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MELINTANG TAHUN 2024

Onny Firdiani^{1*}, Hendra Kusumajaya², Rima Berti Anggraini³

Institut Citra Internasional, Program Studi Ilmu Keperawatan, Pangkalpinang, Prov. Kep. Bangka Belitung^{1,2,3}

**Corresponding Author : onnyfirdiani01@icloud.com*

ABSTRAK

Tuberkulosis paru merupakan penyakit menular yang menjadi salah satu dari 10 penyebab utama kematian diseluruh dunia dari penyakit infeksi (2 peringkat diatas HIV/AIDS). Selama tiga tahun terakhir kasus tuberkulosis paru di Puskesmas Melintang mengalami fluktuasi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan meningkatnya kesembuhan tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Melintang tahun 2024. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain *Cross-Sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah pasien tuberculosis paru yang sembuh dan yang menjalani pengobatan sebanyak 49 orang. Besaran sampel dalam penelitian ini sebanyak 49 orang. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 06-21 Desember 2024 di wilayah kerja Puskesmas Melintang. Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan dengan cara menyebarkan kuesioner kepada responden yang kemudian diisi oleh responden. Sebelum mengisi kuesioner responden mengisi *informed consent*. Data penelitian dianalisis secara univariat dan bivariate menggunakan uji *Chi-Square* dengan derajat kemaknaan $p < 0,05$. Hasil penelitian diperoleh nilai p -value pengetahuan ($0,001$) $< \alpha$ ($0,05$), nilai p -value kepatuhan minum obat ($0,016$) $< \alpha$ ($0,05$) dan nilai p -value dukungan keluarga ($0,000$) $< \alpha$ ($0,05$). Kesimpulan penelitian ini adalah ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan, kepatuhan minum obat dan pola dukungan keluarga dengan peningkatan kesembuhan tuberculosis paru di wilayah kerja Puskesmas Melintang tahun 2024.

Kata kunci : dukungan keluarga, kepatuhan minum obat, pengetahuan, tuberkulosis paru

ABSTRACT

Hypertension or high blood pressure is a chronic condition in which systolic blood pressure exceeds 140 mmHg and diastolic blood pressure exceeds 80 mmHg. Pre-elderly is someone who enters the age range of 45-59 years. The aim of this study is to identify the factors related to the improvement in the cure rate of pulmonary tuberculosis in the work area of Melintang Public Health Center in 2024. This research is a quantitative study using a Cross-Sectional design. The population in this study includes patients who have recovered from tuberculosis and those who are undergoing treatment, totaling 42 individuals. The sample size in this study was 62 individuals, determined through Slovin's formula. This study was conducted from December 6-21, 2024, in the work area of Melintang Public Health Center. Data collection in this study was conducted by distributing questionnaires to respondents, which were then filled out by the respondents signed an informed consent form. The research data was analyzed univariately and bivariately sing chi-square test with a significance level of $p < 0,05$. The research results, using the Chi-Square test, showed p-values: knowledge ($0,001$) $< \alpha$ ($0,05$), medication adherence ($0,016$) $< \alpha$ ($0,05$), and family support ($0,000$) $< \alpha$ ($0,05$). The conclusion of this study is that there is a significant relationship between knowledge, medication adherence, and family support in improving the recovery rate of pulmonary tuberculosis in the work area of Melintang Public Health Center in 2024.

Keywords : *pulmonary tuberculosis, knowledge, medication adherence, family support*

PENDAHULUAN

Tuberkulosis paru adalah penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis*. Kuman biasanya masuk ke dalam tubuh manusia melalui udara yang dihembuskan

ke paru-paru. Selanjutnya, kuman dapat menyebar dari paru-paru ke bagian tubuh lainnya melalui sistem peredaran darah, sistem saluran limfa, atau langsung melalui saluran pernapasan (*bronchus*). Pasien tuberkulosis BTA positif menularkan penyakit tuberkulosis paru melalui percik dahak yang mereka keluarkan. Menurut Kemenkes (2018), komplikasi berbahaya yang dapat menyebabkan kematian dapat muncul dari penyakit ini jika tidak diobati dengan segera atau jika pengobatannya tidak tuntas (Kemenkes (2018).

Berdasarkan WHO 2020, Indonesia adalah negara dengan kasus tuberkulosis paru tertinggi kedua di dunia. Ini karena tuberkulosis paru masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia dan menimbulkan masalah yang kompleks baik dari segi medis maupun sosial, ekonomi, dan budaya. Diperkirakan terdapat 845.000 kasus baru tuberkulosis paru setiap tahun, dengan angka kematian mencapai 98.000 kasus, atau setara dengan 11 kematian per jam. Faktor sosial seperti kemiskinan, urbanisasi, pola hidup yang tidak aktif, penggunaan tembakau dan alkohol adalah penyebab penularan dan perkembangan penyakit tuberkulosis paru semakin meningkat (WHO, 2020). Tuberkulosis paru merupakan penyakit menular yang memiliki dampak buruk dan menjadi salah satu dari 10 penyebab utama kematian di seluruh dunia, serta salah satu dari 10 penyebab utama kematian dari penyakit infeksi (1 peringkat di atas HIV/AIDS). Bakteri *Mycobacterium tuberculosis* menyebabkan tuberkulosis, yang dapat menular ketika orang yang menderita tuberkulosis mengeluarkan bakteri tersebut ke udara, misalnya dengan batuk. Sebagian besar bakteri tuberculosis ini menyerang paru-paru, tetapi mereka juga dapat menyerang organ tubuh lainnya (WHO, 2021).

Menurut laporan WHO (2022) diperkirakan pada tahun 2021 terdapat 10.6 juta kasus baru tuberkulosis di seluruh dunia, naik sekitar 600.000 kasus dari tahun 2020, ketika diperkirakan 10.1 juta kasus. Dari 10.6 juta kasus tersebut, 6.4 juta (60.3 %) telah dilaporkan dan menerima perawatan, sedangkan 4.2 juta orang lainnya (39.7%) belum mendapatkan diagnosis dan laporan. Diperkirakan ada 1,6 juta kematian akibat tuberkulosis, naik dari sekitar 1,3 juta orang pada tahun 2020. Terdapat 393.323 kasus yang ditemukan dan diobati pada tahun 2020 dan 443.235 kasus yang diobati pada tahun 2021. Di sisi lain, jumlah kasus meningkat menjadi 694.808 pada tahun 2023 (WHO, 2022).

Secara global pada tahun 2021, sebanyak 1,6 juta orang di seluruh dunia meninggal akibat TB, termasuk 187.000 orang yang menderita HIV. Tuberkulosis paru adalah penyebab kematian nomor 13 di seluruh dunia dan penyebab infeksi nomor dua setelah COVID-19, di atas HIV dan AIDS. Di seluruh dunia, diperkirakan 10,6 juta orang menderita tuberkulosis (TB) pada tahun 2021, dengan 6 juta pria, 3,4 juta wanita, dan 1,2 juta anak. Tuberkulosis resisten terhadap obat (TB-MDR) masih merupakan ancaman bagi kesehatan masyarakat dan keamanan kesehatan. Pada tahun 2021, hanya sekitar 1 dari 3 orang dengan Tuberculosis Paru yang resisten terhadap obat dapat mendapatkan pengobatan. Diperkirakan antara tahun 2000 dan 2021, diagnosis dan pengobatan TB menyelamatkan 74 juta nyawa. Dengan pengobatan yang direkomendasikan WHO, 85% kasus Tuberculosis Paru bisa disembuhkan (WHO, 2023).

Menurut Kementerian Kesehatan Jumlah kasus tuberkulosis di Indonesia pada tahun 2022 adalah yang tertinggi sejak sepuluh tahun terakhir, dengan 724.309 kasus, melebihi jumlah kasus sebelum pandemi COVID-19. Indonesia adalah salah satu negara di daftar WHO yang memiliki insidensi tuberkulosis paru yang tinggi. Provinsi Jawa Barat, Jawa Timur, dan Jawa Tengah memiliki populasi tertinggi. Data nasional dan provinsi menunjukkan bahwa jumlah kasus laki-laki lebih tinggi daripada perempuan hingga dua kali lipat. Kelompok usia 45-54 tahun memiliki tingkat kasus tuberkulosis paru tertinggi (17,3%). Kelompok usia 25-34 tahun memiliki tingkat kasus terkecil, sedangkan kelompok usia 15-24 tahun memiliki tingkat kasus tertinggi (16,7%). Selain itu, ditemukan bahwa sekitar seperempat penduduk dunia telah terkena kuman tuberkulosis paru. Sebagian besar, orang dewasa menderitanya, dan sebagian kecil anak-anak menderitanya (Kemenkes RI, 2022). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 Prevalensi penduduk Indonesia yang didiagnosis tuberkulosis paru oleh tenaga

Kesehatan adalah 0,4%, lima provinsi dengan tuberkulosis paru tertinggi adalah Jawa barat (0,7%), Papua (0,6%), Gorontalo (0,5%), Banten (0,4%) dan Papua Barat (0,4%). Sedangkan berdasarkan Prevalensi pada tahun 2018 berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk semua umur di Indonesia sebesar 1,5% atau diperkirakan 1.017.290 juta orang. Dengan prevalensi tertinggi provinsi Papua (0,77%), Banten (0,76%), Jawa Barat (0,63%). Pada Provinsi Kepulauan Bangka Belitung menduduki peringkat terakhir kejadian Tuberculosis paru dengan Prevalensi (0,8%)(Risksesdas, 2018).

Berdasarkan data Dinas kesehatan Provinsi Bangka Belitung pada tahun 2021 terduga tuberkulosis paru yang mendapatkan pelayanan sesuai standar tahun 2020 dari 7 kabupaten Kota. Terdapat 2 Kabupaten/Kota yang mencapai target 100%, yaitu Kabupaten Belitung (100%) dan Kabupaten Belitung Timur (100%). Untuk persentase orang terduga tuberkulosis paru yang mendapatkan pelayanan sesuai standar yang tertinggi dari Kabupaten Belitung (86%), sedangkan yang terendah Kabupaten Bangka Selatan (49,27%). Untuk angka keberhasilan pengobatan tahun 2021 secara Provinsi belum mencapai target 90%. Sedangkan secara Kabupaten/Kota ada 3 Kabupaten/Kota yang sudah mencapai target, yaitu Bangka (90%) dan Belitung Timur (91%). Sedangkan data yang diperoleh pada tahun 2022 Untuk angka keberhasilan pengobatan secara Provinsi belum mencapai target 90%, secara Kabupaten/Kota ada 2 Kabupaten/Kota yang sudah mencapai target, yaitu Pangkalpinang (94%) dan Bangka Tengah (90%) (Profil Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung 2021).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kota Pangkal Pinang tahun 2021 didapatkan kasus tuberkulosis paru sebanyak 660 kasus dengan capaian pengobatan 375 kasus (56,8%) pada tahun 2022 terdapat penurunan kasus sebanyak 382 kasus dan mengalami peningkatan capaian kesembuhan sebanyak 360 kasus (94%) pada tahun 2023 temuan kasus tuberkulosis paru sebanyak 674 kasus capaian kesembuhan pasien sebanyak 573 kasus (88,6%), dan pada tahun 2024 Triwulan 1 didapatkan kasus sebanyak 346 kasus dengan capaian kesembuhan 306 kasus (88,4) (Dinkes kota Pangkal Pinang 2024). Berdasarkan data cakupan kesembuhan tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Melintang mengalami peningkatan kesembuhan pada tahun 2021-2023 dimana angka ini sudah termasuk target nasional yaitu 85%. pada tahun 2021 sebanyak 49 kasus dengan capaian kesembuhan sebanyak 46 kasus (93%), pada tahun 2022 didapatkan kenaikan kasus sebanyak 51 kasus dengan capaian kesembuhan sebanyak 48 kasus (94%), dan pada tahun 2023 terdapat penurunan kasus sebanyak 44 kasus dengan capaian kesembuhan sebanyak 42 kasus (98%) dan pada tahun 2024 terdapat 49 kasus tuberculosis (Puskesmas Melintang, 2024).

Dari beberapa data di atas terjadi Peningkatan kesembuhan tuberculosis paru, banyak faktor yang bisa mempengaruhi keberhasilan pengobatan pada penderita tuberculosis paru seperti Tingkat pendidikan, status sosial ekonomi, status gizi, pengetahuan penderita tuberkulosis tentang pengobatan tuberkulosis, riwayat pengobatan, komplikasi dengan penyakit lain, adanya PMO, riwayat kontak dengan penderita tuberkulosis, kepatuhan terhadap pengobatan, sikap penderita tuberkulosis terhadap kesembuhan tuberkulosis paru-paru, dan perilaku penderita tuberkulosis terhadap kesembuhan tuberkulosis paru-paru adalah beberapa faktor yang memberikan kontribusi terhadap kesembuhan penderita tuberkulosis paru-paru (Sari, 2019).

Penelitian yang dilakukan oleh Silalahi *et al* (2023) yang berjudul “Gambaran pengetahuan, Kepatuhan minum obat, dan Dukungan keluarga pada kesembuhan pasien TB Paru Di RSU Imelda Pekerja Indonesia (IPI) Medan” Hasil penelitian menunjukkan bahwa 34 responden. Mayoritas berpengetahuan baik, yaitu 10 responden (29%), dan minoritas pengetahuannya cukup, yaitu 16 responden (47%), dan minoritas pengetahuannya kurang, yaitu 8 responden (23%). Sehingga dapat disimpulkan hasil penelitian bahwa tingkat pengetahuan pasien dipengaruhi secara signifikan oleh tingkat pendidikan masyarakat di sekolah menengah atas. Semakin tinggi tingkat pendidikan responden, semakin besar pengetahuan responden

(Silalahi *et al.*, 2023). Berdasarkan hasil *survey* awal dengan melakukan wawancara kepada tiga pasien, yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 1 agustus 2024 dengan melakukan wawancara singkat dan memberikan Kuesioner terhadap tiga pasien tuberkulosis paru yang sudah sembuh pada pengobatan. 2 dari 3 pasien memiliki pengetahuan tentang tuberkulosis paru dan 1 pasien mengatakan kurang memahami tentang penyakit tuberkulosis paru ini, tetapi dengan arahan petugas Kesehatan pasien rutin melakukan kunjungan berobat dan bisa sembuh. Ketiga pasien mengatakan mereka juga sebelumnya rutin menjalani pengobatan dan pasien juga mengatakan selalu mendapatkan dukungan keluarga selama menjalani pengobatan.

Penelitian ini bertujuan mengetahui faktor - faktor yang berhubungan dengan meningkatnya kesembuhan tuberkulosis paru pada pasien tuberculosis di Wilayah Kerja Puskesmas Melintang Tahun 2024.

METODE

Jenis penelitian yang di lakukan pada penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian ini seluruh melibatkan pasien tuberkulosis paru sebanyak 49 pasien di wilayah kerja puskesmas melintang dari tahun 2024. Pada penelitian ini peneliti menggunakan teknik *non probability sampling*. Penelitian ini telah dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Melintang dan dilaksanakan pada bulan 06-21 Desember tahun 2024. Data penelitian dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji *chi square* dengan derajat kemaknaan $p < 0,05$ penelitian menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan, kepatuhan pengobatan, dan dukungan keluarga terhadap meningkatnya kesembuhan tuberculosis paru di wilayah kerja puskesmas melintang. Sebelum melakukan penelitian, peneliti memberikan *informed consent* dan tidak melakukan pemaksaan jika responden tidak berkenan untuk menjadi responden penelitian.

HASIL

Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan variabel penelitian guna memperoleh gambaran atau karakteristik sebelum dilakukan analisa *bivariat*. Data pada ini yaitu ditribusi frekuensi kejadian Tuberkulosis Paru, Pengetahuan, Kepatuhan Minum Obat dan Dukungan Keluarga, Hasil penelitian ditampilkan dengan bentuk distribusi frekuensi.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kejadian Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Melintang Tahun 2024

Kejadian Tb Paru	Frekuensi	Persen (%)
Sembuh	31	63,3
Tidak Sembuh	18	36,7
Total	49	100,0

Berdasarkan tabel 1, menunjukkan bahwa responden yang sembuh sebanyak 31 orang (63,3%), lebih banyak dibandingkan dengan responden yang tidak sembuh.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan di Wilayah Kerja Puskesmas Melintang Tahun 2024

Pengetahuan	Frekuensi	Persen (%)
Baik	32	65,3
Buruk	17	34,7
Total	62	100,0

Berdasarkan tabel 2, menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan buruk sebanyak 32 orang (65,3%), lebih banyak dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan buruk.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kepatuhan Minum Obat di Wilayah Kerja Puskesmas Melintang Tahun 2024

Kepatuhan Minum Obat	Frekuensi	Per센 (%)
Patuh	26	53,1
Tidak Patuh	23	46,9
Total	49	100,0

Berdasarkan tabel 3, menunjukkan bahwa responden yang patuh minum obat sebanyak 26 orang (53,1%), lebih banyak dibandingkan responden yang tidak patuh minum obat.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Melintang Tahun 2024

Dukungan Keluarga	Frekuensi	Per센 (%)
Baik	30	61,2
Kurang Baik	19	38,8
Total	49	100,0

Berdasarkan tabel 4, menunjukkan bahwa responden yang memiliki dukungan keluarga baik sebanyak 30 orang (61,2%), lebih banyak dibandingkan responden memiliki dukungan keluarga kurang baik sebanyak 19 orang (38,8%).

Analisis Bivariat

Analisa bivariat ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Variabel independen dalam penelitian ini adalah pengetahuan, kepatuhan minum obat dan dukungan keluarga. Sedangkan variabel dependennya adalah kesembuhan tuberculosis paru. Hasil uji bivariat independen dan dependen menggunakan uji *chi square* dan setelah diuji maka diperoleh seperti tabel berikut ini :

Tabel 5. Hubungan Pengetahuan dengan Meningkatnya Kesembuhan Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Melintang Tahun 2024

Pengetahuan	Kejadian Tb Paru				<i>p-value</i>	POR (95% CI)		
	Sembuh		Tidak Sembuh					
	n	%	n	%				
Baik	26	81,3	6	18,8	32	100	10.400	
Buruk	5	29,4	12	70,6	17	100	(2.643- 40.920)	
Total	31	63,3	18	36,7	49	100		

Berdasarkan tabel 5, kejadian tuberkulosis paru yang sembuh lebih banyak pada responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 26 orang (81,3%) dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan buruk, sedangkan kejadian tuberkulosis paru tidak sembuh lebih banyak pada responden yang memiliki pengetahuan buruk 12 orang (70,6%) dibandingkan yang memiliki pengetahuan baik. Berdasarkan uji *chi-square* didapatkan nilai *p-value* yaitu 0,001 lebih kecil dari α (0,05) maka H_0 ditolak. Disimpulkan ada hubungan pengetahuan dengan peningkatan kesembuhan tuberculosis paru di wilayah kerja Puskesmas Melintang tahun 2024. Dari hasil penelitian didapatkan nilai POR yaitu 10.400 (2.643- 40.920 artinya responden yang berpengetahuan baik memiliki kecenderungan kesembuhan tuberkulosis paru 10.400 kali lebih besar dibandingkan responden yang berpengetahuan kurang baik

Tabel 6. Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Meningkatnya Kesembuhan Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Melintang Tahun 2024

Kepatuhan Minum Obat	Kejadian Tb Paru						p-value	POR (95% CI)		
	Sembuh		Tidak Sembuh		Total					
	N	%	n	%	N	%				
Patuh	21	80,8	5	19,2	26	100		5.460 (1.523-19.580)		
Tidak Patuh	10	43,5	13	56,5	23	100	0,016			
Total	31	63,3	18	36,7	49	100				

Berdasarkan tabel 6, kejadian tuberkulosis paru yang sembuh lebih banyak pada responden yang patuh minum obat sebanyak 21 orang (80,8%) dibandingkan dengan responden yang tidak patuh minum obat, sedangkan kejadian tuberkulosis paru tidak sembuh lebih banyak pada responden yang tidak patuh minum obat sebanyak 13 orang (56,5%) dibandingkan yang patuh minum obat. Berdasarkan uji *chi-square* didapatkan nilai p-value yaitu 0,016 lebih kecil dari α (0,05) maka H_0 ditolak. Disimpulkan ada hubungan kepatuhan minum obat dengan peningkatan kesembuhan tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Melintang tahun 2024. Dari hasil penelitian didapatkan nilai POR yaitu 5.460 (1.523-19.580) artinya responden yang patuh minum obat memiliki kecenderungan kesembuhan tuberkulosis paru 5.460 kali lebih besar dibandingkan responden yang tidak patuh minum obat.

Tabel 7. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Meningkatnya Kesembuhan Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Melintang Tahun 2024

Dukungan Keluarga	Kejadian Tb Paru						p-value	POR (95% CI)		
	Sembuh		Tidak Sembuh		Total					
	n	%	n	%	N	%				
Baik	26	86,7	4	13,3	30	100		18.200 (4.199-78.884)		
Kurang Baik	5	26,3	14	73,7	19	100	0,000			
Total	31	63,3	18	36,7	49	100				

Berdasarkan tabel 7, kejadian tuberkulosis paru yang sembuh lebih banyak pada responden yang memiliki dukungan keluarga baik sebanyak 26 orang (86,7%) dibandingkan dengan responden yang memiliki dukungan keluarga kurang baik sebanyak 14 orang (73,7%), sedangkan kejadian tuberkulosis paru tidak sembuh lebih banyak pada responden memiliki dukungan keluarga kurang baik dibandingkan yang memiliki dukungan keluarga baik. Berdasarkan uji *chi-square* didapatkan nilai p-value yaitu 0,000 lebih kecil dari α (0,05) maka H_0 ditolak. Disimpulkan ada hubungan dukungan keluarga dengan peningkatan kesembuhan tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Melintang tahun 2024. Dari hasil penelitian didapatkan nilai POR yaitu 18.200 (4.199-78.884) artinya responden yang memiliki dukungan keluarga baik memiliki kecenderungan kesembuhan tuberkulosis paru 18.200 kali lebih besar dibandingkan responden yang memiliki dukungan keluarga kurang baik.

PEMBAHASAN

Hubungan Pengetahuan dengan Meningkatnya Kesembuhan Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Melintang Tahun 2024

Menurut Notoatmodjo (2018), pengetahuan adalah suatu hasil dari proses belajar yang terjadi melalui pengamatan atau pengalaman. Pengetahuan ini mencakup segala informasi atau pemahaman yang diperoleh seseorang setelah melalui proses pengolahan informasi dan pemahaman terhadap lingkungan sekitar, baik yang bersifat teori maupun praktis. Pengetahuan

adalah salah satu faktor penting yang mempengaruhi sikap dan perilaku seseorang. Dalam konteks kesehatan, pengetahuan seseorang mengenai cara menjaga kesehatan atau menghindari penyakit dapat mempengaruhi keputusan atau tindakan yang diambil dalam kehidupan sehari-hari.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti terhadap 49 responden menunjukkan bahwa kejadian tuberkulosis paru yang sembuh lebih banyak pada responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 26 orang (81,3%) dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan buruk, sedangkan kejadian tuberkulosis paru tidak sembuh lebih banyak pada responden yang memiliki pengetahuan buruk dibandingkan yang memiliki pengetahuan baik. Berdasarkan uji *chi-square* didapatkan nilai p-value yaitu 0,001 lebih kecil dari α (0,05) maka H_0 ditolak. Disimpulkan ada hubungan pengetahuan dengan peningkatan kesembuhan tuberculosis paru di wilayah kerja Puskesmas Melintang tahun 2024. Dari hasil penelitian didapatkan nilai POR yaitu 10.400 (2.643- 40.920 artinya responden yang berpengetahuan baik memiliki kecenderungan kesembuhan tuberkulosis paru 10.400 kali lebih besar dibandingkan responden yang berpengetahuan kurang baik.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sali M. Papeti et al., (2022) yang berjudul Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Penderita Tb Paru Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Di Puskesmas Kombos. Berdasarkan hasil penelitian terdapat hubungan pengetahuan penderita TB Paru terhadap kepatuhan minum obat anti tuberculosis di Puskemas Kombas Kota Manado didapatkan tidak ada (0%) sel yang memiliki nilai expected count kurang dari 5 maka pembacaan hasil di lanjutkan pada continuity correction dengan nilai ($p = 0.00$). Yang di mana jika nilai value lebih kecil dari nilai $a = 0.05$ dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan dan sikap penderita TB Paru terhadap kepatuhan minum obat anti tuberculosis di Puskemas Kombas Kota Manado.

Peneliti juga mengasumsikan bahwa pasien yang memiliki pengetahuan yang baik cenderung memiliki pemahaman yang lebih baik tentang pentingnya dukungan sosial, seperti keluarga atau komunitas, dalam proses penyembuhan mereka. Ini dapat mengurangi stigma sosial dan meningkatkan motivasi pasien untuk menjalani pengobatan dengan lebih baik. Adapun asumsi lainnya adalah bahwa peningkatan pengetahuan akan mendorong perubahan perilaku yang lebih positif dalam hal pola hidup sehat, pola makan, dan pola tidur yang mendukung proses penyembuhan, selain pengobatan medis. Secara keseluruhan, asumsi peneliti dalam hubungan antara pengetahuan dan kesembuhan pasien TB paru adalah bahwa pengetahuan yang lebih baik akan meningkatkan kesadaran dan kepatuhan pasien terhadap pengobatan, sehingga meningkatkan peluang kesembuhan yang lebih tinggi.

Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Meningkatnya Kesembuhan Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Melintang Tahun 2024

Kepatuhan atau ketiaatan terhadap pengobatan medis adalah suatu kepatuhan pasien terhadap pengobatan yang telah ditentukan (Notoatmodjo, 2018) mendefinisikan kepatuhan atau ketiaatan terhadap pengobatan medis adalah suatu kepatuhan pasien terhadap pengobatan yang telah ditentukan. Brunner & Suddarth (2018) juga menguatkan dengan menyatakan bahwa kepatuhan yang buruk atau terapi yang tidak lengkap adalah faktor yang berperan terhadap resistensi individu. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti terhadap 49 responden menunjukkan bahwa kejadian tuberkulosis paru yang sembuh lebih banyak pada responden yang patuh minum obat sebanyak 21 orang (80,8%) dibandingkan dengan responden yang tidak patuh minum obat, sedangkan kejadian tuberkulosis paru tidak sembuh lebih banyak pada responden yang tidak patuh minum obat dibandingkan yang patuh minum obat. Berdasarkan uji *chi-square* didapatkan nilai p-value yaitu 0,016 lebih kecil dari α (0,05) maka H_0 ditolak. Disimpulkan ada hubungan kepatuhan minum obat dengan peningkatan kesembuhan tuberculosis paru di wilayah kerja Puskesmas Melintang tahun 2024. Dari hasil

penelitian didapatkan nilai POR yaitu 5.460 (1.523-19.580) artinya responden yang patuh minum obat memiliki kecenderungan kesembuhan tuberkulosis paru 5.460 kali lebih besar dibandingkan responden yang tidak patuh minum obat.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Devia Rosdayani et al., (2023) yang berjudul Hubungan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Dengan Kualitas Hidup Pasien Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Bojong Rawalumbu Tahun 2023. Penelitian ini telah dilaksanakan di Puskesmas Bojong Rawalumbu dengan menggunakan kuesioner MMAS-8 dan Kuisioner EQ-5D-5L pada 21 Maret – 27 Juni 2023. Dari analisa univariat menunjukkan tingkat kepatuhan minum obat kaegori sedang sebanyak 27 responden (46,6%) dan kulaitas hidup baik sebanyak 45 responden (77,6%). Kepatuhan minum obat anti tuberkulosis paru paling banyak yaitu kategori sedang sebanyak 27 responden (46,6%). Kualitas hidup pasien paling banyak dengan kategori baik sebanyak 45 pasien (77,6%).

Hasil penelitian dengan menggunakan uji chi-square memiliki nilai p value = 0,018 < 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan tingkat kepatuhan minum obat dengan kualitas hidup pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Bojong Rawalumbu. Menurut penelitian Devia Rosdayani et al. (2023), kepatuhan minum obat pada pasien TB paru berhubungan erat dengan kesembuhan karena pengobatan yang teratur dan lengkap dapat secara efektif membunuh bakteri penyebab TB, yaitu *Mycobacterium tuberculosis*. Ketika pasien mengikuti jadwal pengobatan yang ditentukan, bakteri akan dihancurkan secara menyeluruh, mencegah infeksi berlanjut atau menjadi resisten terhadap obat. Jika pengobatan tidak dilakukan dengan disiplin, bakteri yang bertahan bisa berkembang menjadi lebih kuat, menyebabkan kekambuhan atau bahkan memperburuk kondisi pasien. Oleh karena itu, kepatuhan dalam minum obat sangat penting untuk memastikan bahwa infeksi dapat sembuh total dan mencegah penyebaran lebih lanjut (Devia Rosdayani et al., 2023).

Menurut asumsi peneliti, tentang kesembuhan pasien tuberkulosis (TB) paru umumnya mencakup beberapa faktor yang dapat mempengaruhi proses penyembuhan. Pentingnya pengobatan yang tepat dan konsisten. Peneliti mengasumsikan bahwa kesembuhan pasien TB paru sangat bergantung pada pengobatan yang tepat, dengan menggunakan obat-obatan yang sesuai dan mengikuti regimen pengobatan yang benar (misalnya, terapi obat anti-tuberkulosis yang diberikan dalam waktu yang cukup panjang). Penghentian atau ketidakpatuhan terhadap pengobatan dapat menyebabkan kegagalan pengobatan dan resistensi obat. Penelitian yang dilakukan oleh Silalahi et al., (2023), hasil penelitian bahwa tingkat pengetahuan pasien dipengaruhi secara signifikan oleh tingkat pendidikan masyarakat di sekolah menengah atas. Semakin tinggi tingkat pendidikan responden, semakin besar pengetahuan responden (Silalahi et al., 2023).

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Meningkatnya Kesembuhan Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Melintang Tahun 2024

Dukungan keluarga adalah bantuan atau bantuan yang diberikan oleh anggota keluarga kepada satu sama lain untuk memenuhi kebutuhan emosional, sosial, fisik, atau finansial. Dukungan ini berfungsi untuk memberikan rasa aman, penguatan, dan kenyamanan bagi anggota keluarga yang sedang mengalami kesulitan atau tantangan. Dukungan keluarga merupakan faktor penting dalam kepatuhan pengobatan tuberkulosis. Dukungan keluarga dalam hal ini adalah mendorong penderita untuk patuh meminum obatnya, menunjukkan simpati dan kepedulian, serta tidak menghindari penderita dari penyakitnya. Dalam memberikan dukungan terhadap salah satu anggota yang menderita TB Paru, dukungan dari seluruh anggota keluarga sangat penting untuk proses penyembuhan dan pemulihan penderita.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 49 responden menunjukkan bahwa kejadian tuberkulosis paru yang sembuh lebih banyak pada responden yang memiliki dukungan keluarga baik sebanyak 26 orang (86,7%) dibandingkan dengan responden yang

memiliki dukungan keluarga kurang baik, sedangkan kejadian tuberkulosis paru tidak sembuh lebih banyak pada responden memiliki dukungan keluarga kurang baik dibandingkan yang memiliki dukungan keluarga baik. Berdasarkan uji *chi-square* didapatkan nilai p-value yaitu 0,000 lebih kecil dari α (0,05) maka H0 ditolak. Disimpulkan ada hubungan dukungan keluarga dengan peningkatan kesembuhan tuberculosis paru di wilayah kerja Puskesmas Melintang tahun 2024. Dari hasil penelitian didapatkan nilai POR yaitu 18.200 (4.199-78.884) artinya responden yang memiliki dukungan keluarga baik memiliki kecenderungan kesembuhan tuberculosis paru 18.200 kali lebih besar dibandingkan responden yang memiliki dukungan keluarga kurang baik.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ance Siallagan et al., (2023) yang berjudul Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberculosis Paru. Analisis data menunjukkan terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat ($p= 0,016$). \ Menurut penelitian Ance Siallagan et al. (2023), dukungan keluarga berhubungan erat dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB paru karena dukungan emosional dan praktis yang diberikan keluarga dapat meningkatkan motivasi pasien untuk melanjutkan pengobatan dengan disiplin. Keluarga yang memahami pentingnya pengobatan TB dapat mengingatkan pasien untuk meminum obat secara teratur, serta membantu mengatasi rasa cemas atau takut terhadap efek samping obat. Kepatuhan dalam minum obat sangat penting dalam proses kesembuhan karena pengobatan yang teratur akan memastikan bakteri penyebab TB dihancurkan secara tuntas, mencegah resistensi obat, serta menghindari kekambuhan. Dengan dukungan keluarga yang kuat, pasien lebih mampu menjalani pengobatan dengan konsisten, yang pada akhirnya meningkatkan kemungkinan kesembuhan penuh dari TB paru (Ance Siallagan et al., 2023).

Menurut asumsi peneliti, tentang hubungan dukungan keluarga dengan meningkatnya kesembuhan pasien TB paru umumnya mencakup beberapa faktor yang berperan penting dalam proses penyembuhan. Peneliti berasumsi bahwa dukungan keluarga dapat meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan TB. Keluarga yang terlibat secara aktif dalam proses pengobatan, seperti mengingatkan pasien untuk minum obat secara teratur, memantau efek samping, dan memberikan dukungan moral, dapat membantu pasien menjalani pengobatan dengan lebih disiplin dan konsisten

Pasien yang merasa didukung dan dihargai oleh keluarga cenderung lebih positif dalam menjalani pengobatan dan menghadapi tantangan yang terkait dengan penyakitnya, seperti stigma sosial atau rasa cemas terhadap kesembuhan. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Anita & Sari (2022) dimana penelitian menemukan ini bahwa dukungan keluarga dapat meningkatkan kepatuhan minum obat penderita TB Paru, sehingga meningkatkan persentase kesembuhan (Anita & Sari, 2022).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang hubungan pengetahuan, kepatuhan minum obat dan dukungan keluarga dengan meningkatnya kesembuhan pasien tuberculosis paru di wilayah kerja Puskesmas Melintang tahun 2024, yaitu ada hubungan pengetahuan, kepatuhan pengobatan dan dukungan keluarga dengan peningkatan kesembuhan tuberculosis paru di wilayah kerja Puskesmas Melintang tahun 2024.

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada semua pihak terutama Puskesmas Melintang karena telah mengizinkan peneliti melakukan penelitian dan juga kepada semua yang telah berkontribusi dalam membantu dalam melakukan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Anita, & Sari. (2022). Faktor-Faktor Kesembuhan Penderita TB Paru dengan Penyerta Diabetes Melitus Pasien Tuberculosis Paru di Wilayah Dinas Kesehatan Kota Cilegon Tahun 2021.
- Baker, M. A., et al. (2022). *Tuberculosis Ekstrapulmoner: Manajemen dan Pengobatan*. New York: Academic Press.
- CDC. (2020). *Tuberculosis (TB): Data & Statistics*. Centers for Disease Control and Prevention.
- Chien, H. T., et al. (2024). *The Role of Patient Knowledge in Tuberculosis Treatment Adherence: A Global Perspective*. Journal of Tuberculosis Research.
- Dharma, K. K. (2017). *Metodologi Penelitian Keperawatan: Panduan Praktis Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian*. Jakarta: Trans Info Media.
- Jung, K. W., et al. (2023). *Long-Term Pulmonary Complications of Tuberculosis: A Review of Clinical Evidence*. Seoul: Korean Respiratory Society.
- Kemenkes RI. (2014). *Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. (2017). *Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes. (2020). *Petunjuk Teknis Penanggulangan Tuberkulosis di Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Tuberkulosis: Komplikasi dan Pengobatan*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia 2021*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Capaian Pengobatan Tuberkulosis di Indonesia*.
- Kenedyanti, A. R., & Sulistyorini, A. (2017). *Penyakit Tuberkulosis Paru: Penularan dan Pencegahan*. Yogyakarta: Penerbit Andi.
- Khan, A. M., et al. (2021). *Tuberculosis-Related Complications: A Comprehensive Review*. Journal of Infectious Diseases,.
- Khoshnood, K., et al. (2021). *Patient Adherence and Its Impact on Tuberculosis Treatment Outcomes: A Systematic Review*. Journal of Tuberculosis and Pulmonary Research.
- Kozier, B. (2010). *Fundamentals of Nursing: Concepts, Process and Practice*. 8th Edition. New Jersey: Pearson Education.
- Kristini, M., & Hamidah, S. (2020). *Tuberculosis: Epidemiologi, Diagnosa, dan Penanggulangan*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Laban, G. (2020). *Kepatuhan Minum Obat pada Pasien TB: Faktor Pendukung dan Hambatan*. Jakarta: EGC.
- Long-Term Outcomes of TB Treatment: A Systematic Review*. (2023). Global Health Journal.
- Marais, B. J., et al. (2021). *Drug-Resistant Tuberculosis: Clinical Challenges and Treatment Strategies*. The Lancet Respiratory Medicine.
- Mardiono, A., Saputra, A., & Romadhon, A. (2023). *Penyakit Menular Paru: Tuberculosis*. Surabaya: Universitas Airlangga Press.
- Marta et al. (2023). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) Pada Pasien TB Paru*. Majalah Farmaseutik, 19(1), 24-29
- Nguyen, T. T., et al. (2022). *The Role of Family Support in Tuberculosis Treatment Adherence and Outcomes*. Journal of Health and Social Behavior.
- Niven, N. (2008). *Psikologi Kesehatan: Pengantar Bagi Perawat dan Profesional Kesehatan*. Jakarta: EGC.

- Notoadmojo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta..
- Notoatmodjo, S. (2020). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2020). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2022). *Metodologi Penelitian Praktis untuk Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Papeti, S., M. et al. (2022). *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Penderita TB Paru Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Di Puskesmas Kombos*. Jurnal Fisioterapi dan Ilmu Kesehatan Sisthana.
- PDPI. (2021). *Panduan Nasional Diagnosis dan Penatalaksanaan Tuberkulosis*. Jakarta: Perhimpunan Dokter Paru Indonesia.
- Puspasari, A. (2019). *Patofisiologi Tuberculosis dan Manajemennya*. Bandung: Alfabeta.
- Puspitasari, et al. (2018). *Ancaman Tuberkulosis di Indonesia*.
- Riskesdas. (2013). *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013*. Kementerian Kesehatan RI.
- Riskesdas. (2018). *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018*. Kementerian Kesehatan RI.
- Rosdayani, D. et al (2023). *Hubungan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Dengan Kualitas Hidup Pasien Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Bojong Rawalumbu*. Jurnal Ilmiah Pharmacy.
- Sari. (2019). *Faktor-Faktor yang Berpengaruh pada Kesembuhan Penderita Tuberkulosis Paru*. Jurnal Kesehatan.
- Setiawan. (2021). *Gambaran Kepatuhan Pasien dalam Pengobatan Tuberkulosis Paru di Poliklinik Paru RS Dustira Cimahi*.
- Siddiqui, A., et al. (2022). *Pleuritis dan Efusi Pleura pada Pasien Tuberkulosis: Diagnosis dan Manajemen*. Journal of Respiratory Diseases, 49(3), 197-210.
- Sigalingging, J., et al. (2019). *Perjalanan Klinis Tuberkulosis: Pendekatan Diagnostik dan Pengobatan*. Medan: USU Press.
- Silalahi, et al. (2023). *Gambaran Pengetahuan, Kepatuhan Minum Obat, dan Dukungan Keluarga pada Kesembuhan Pasien TB Paru di RSU Imelda Pekerja Indonesia Medan*.
- Silagan, A., (2023). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberkulosis Paru*. Jurnal Penelitian Perawat Profesional. 5(3).
- Sitopu, S., D. (2022). *Hubungan Kepatuhan Minum Obat Dengan Kesembuhan Pasien Tuberkulosis Paru (TB Paru) Di Puskesmas Pulo Brayan Kota Medan Tahun 2022*. Universitas Darma Agung.
- Smith, J., & Patel, R. (2023). *Access to Healthcare Services and Its Impact on Tuberculosis Treatment*. Global Health Journal, 12(4), 267-279.
- Stanlaey, L. (2020). *Patient Compliance in Therapy: A Comprehensive Review of Factors and Outcomes*. New York: Health Press.
- Stanley, L. (2020). *Patient Compliance in Therapy: A Comprehensive Review of Factors and Outcomes*. New York: Health Press.
- Strategi Manajemen Sekarang untuk Tuberculosis Bertahan Obat. (2022). *Tuberculosis Treatment Journal*.
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2020). *Metode Penelitian Pendidikan: Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

- Sugiyono. (2021). *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta
- Tuberculosis: A Comprehensive Clinical Reference. (2021). Medical Journal of Tuberculosis
- Warjiman, et al (2022). *Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Sungai Bilu*. Jurnal Keperawatan Suaka Insan (JKSI).
- WHO. (2019). *Global Tuberculosis Report 2019*. Geneva: World Health Organization
- WHO. (2020). "Tuberculosis: Key facts"
- WHO. (2020). *Tuberculosis Report*.
- WHO. (2021). *Global Tuberculosis Report*.
- WHO. (2023). *Global Tuberculosis Report*.