

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEBERHASILAN TERAPI PENDERITA TB PARU DI PUSKESMAS SIATAS BARITA

Lenny Christina Pardosi^{1*}, Donal Nababan², Nettietalia Br Brahmana^{3*}, Mindo Tua Siagian⁴, Rosetty Sipayung⁵

Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Sari Mutiara Indonesia^{1,2,3,4,5}

*Corresponding Author : lennychpardosi@gmail.com

ABSTRAK

Penyakit TBC yang pengobatannya tidak tuntas dapat menimbulkan komplikasi berbahaya hingga kematian. Kondisi ini dapat menyebabkan kegagalan dalam pengobatan karena penderita tidak menjalankan instruksi. Informasi dari tenaga kesehatan kepada pasien belum tentu berjalan dengan baik jika pasien sendiri tidak melakukan pengobatan dengan baik atau sesuai prosedur terhadap syarat minum obat bagi penderita TB paru. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis keberhasilan terapi Penderita Tb Paru dalam hal pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, dukungan keluarga, dan kepatuhan dengan keberhasilan terapi penderita TB Paru di Puskesmas Siatas Barita Tahun 2023. Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan rancangan studi crossetional dengan melakukan pengamatan pada variabel independen dan dependen dalam waktu bersamaan. Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah sampel total atau Total Sampling sebanyak 71 orang. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, dukungan keluarga, dan kepatuhan dengan keberhasilan terapi penderita TB Paru di Puskesmas Siatas Barita tahun 2023. Penderita perlu dilakukan edukasi agar memahami penyebab, gejala, pengobatan, dan cara pencegahan TBC. Kepatuhan adalah kunci dalam pengobatan TBC dan memastikan bahwa pasien mengikuti jadwal pengobatan yang ditetapkan oleh dokter dengan tepat waktu dan tanpa melewatkan dosis obat. Keluarga perlu memberikan Dukungan emosional dan praktis dapat membantu penderita merasa lebih termotivasi untuk mengikuti terapi dan menjaga Kesehatan mereka.

Kata kunci : dukungan keluarga, keberhasilan terapi, kepatuhan

ABSTRACT

If treatment is incomplete, TB disease can cause dangerous complications or even death. This condition can cause failure in treatment because the sufferer does not carry out instructions. Information from health workers to patients will not necessarily go well if the patient himself does not carry out treatment well or according to procedures regarding the requirements for taking medication for pulmonary TB sufferers. The aim of this research is to analyze the success of therapy for pulmonary TB sufferers at the Siatas Barita Community Health Center in 2023. This research is an analytical research with a cross-sectional study design by observing the independent and dependent variables at the same time. The sample used in this research was a total sample of 71 people. Research has been carried out, the results of the research show that there is a relationship between education, work, knowledge, family support and compliance with the success of therapy for pulmonary TB sufferers at the Siatas Barita Community Health Center in 2023. Sufferers need to be educated to understand the causes, symptoms, treatment and ways of preventing TB. Compliance is key in TB treatment and ensures that patients follow the treatment schedule set by the doctor on time and without missing medication doses. Families need to provide emotional and practical support to help sufferers feel more motivated to attend therapy and maintain their health..

Keywords : family support, compliance, therapy success

PENDAHULUAN

Tuberkulosis Paru (TB Paru) adalah suatu penyakit infeksi paru kronik yang disebabkan oleh Mycobacterium tuberculosis. Penyakit ini sudah sangat

lama dikenal oleh masyarakat. Diperkirakan sekitar sepertiga penduduk dunia telah terinfeksi oleh *Mycobacterium tuberculosis*. (Aru, W, 2007). Tuberkulosis merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*, yang bersifat tahan asam dan paling sering menyerang paru-paru (O'Garra, 2013). Bakteri masuk ke dalam tubuh manusia melalui penularan melalui udara melalui saluran pernapasan (Arif, 2000).

Tuberkulosis paru merupakan penyakit infeksi saluran pernapasan bagian bawah. Penyakit ini terjadi akibat adanya *mycobacterium tuberculosis* yang dapat ditularkan melalui percikan ludah (*droplet*) yang dapat terjadi dari satu individu ke individu lain dan membentuk kolonisasi di bronkiolus atau alveolus. Pada proses penularannya sangat tergantung dengan jumlah atau banyaknya kuman yang dikeluarkan dari paru-paru pada saat batuk atau bersin. Dari data yang diperoleh menunjukkan bahwa setiap pasien penderita TB paru dapat menginfeksi rata-rata 15-20 orang. Jumlah penderita TB paru di seluruh dunia diperkirakan mencapai 10 juta orang yang terdiri dari 5,6 juta laki-laki, 3,3 juta perempuan dan 1,1 juta anak-anak. Hampir di setiap negara penyakit ini ditemukan untuk semua usia. Akan tetapi Penyakit ini dapat dicegah dan disembuhkan. Tahun 2020 terdapat 30 negara yang mempunyai jumlah penduduk yang terkena TB paru yang tinggi. Adapun negara penyumbang terbesar adalah India sebagai negara yang mempunyai angka penderita TB paru tertinggi di dunia yang selanjutnya diikuti oleh negara Tiongkok, Indonesia, Filipina, Pakistan, Nigeria, Bangladesh dan Afrika Selatan (WHO, 2021).

Kasus penyakit tuberkulosis ini angka kejadiannya banyak di temukan di negara-negara miskin dan berkembang. Data yang diperoleh dari *Sustainable Development Goals* (SDGs) pada tahun 2015, masalah yang menjadi perhatian utama adalah penyakit menular berbahaya seperti TB paru. Data WHO tahun 2018 menunjukkan bahwa angka kasus penderita TB paru baru ada sebanyak 6,3 juta atau sekitar 61% dari kasus TB paru di dunia dengan nilai sebesar 10,4 juta. (Unicef, WHO, WBG 2018).

Pengobatan tuberkulosis (TB) dengan kombinasi dosis tetap bertujuan untuk meningkatkan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis (OAT) pada pasien TB. Pengobatan tuberkulosis menggunakan kombinasi dosis tetap obat di mana setidaknya empat antibiotik diminum sekaligus (Afidayati, 2020). Timbulnya efek samping merupakan faktor utama dalam pengobatan tuberkulosis. Salah satu keberhasilan pengobatan tuberkulosis adalah tingkat kepatuhan pasien dalam menerima pengobatan (Seniantara *et al.*, 2018). Salah satu penyebab ketidak patuhan pasien TB untuk berobat adalah waktu yang digunakan dalam pengobatan ini adalah pengobatan jangka panjang, kemungkinan efek samping dan kesadaran pasien yang rendah akan penyakitnya (Ratnasari, 2018). Untuk mendapatkan efek terapeutik yang baik, perlu dilakukan pemantauan efek samping obat (Syaripuddin *et al.*, 2014).

Pada saat ini kesehatan merupakan hal yang paling penting dan tidak ternilai bagi setiap individu. Semua orang memiliki keinginan untuk mendapatkan kehidupan yang sehat. Namun, terkadang banyak rintangan yang dapat mengganggu kesehatan, salah satu penyebab gangguan kesehatan yang sering terjadi pada organ paru-paru yaitu tuberkulosis.

Penyakit ini bila tidak diobati atau pengobatannya tidak tuntas dapat menimbulkan komplikasi berbahaya hingga kematian (Ernawati, 2017). Estimasi prevalensi TB semua kasus adalah sebesar 660.000 dan estimasi insidensi berjumlah 430.000 kasus baru pertahun. Jumlah kematian akibat TB diperkirakan 61.000 kematian pertahunnya menurut Strategi Nasional Pengendalian Tuberculosis Paru (WHO, 2020). Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi tingkat kepatuhan penderita antara lain: pengawasan, jenis obat, dosis obat dan penyuluhan dari petugas kesehatan (Sari *et al.*, 2016). Pengetahuan dan sikap menjadi faktor kepatuhan seseorang dalam meminum obat. Perilaku kesehatan tanggapan dan tindakan seseorang terhadap sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan dan lingkungan. Kualitas hidup seseorang dapat dipengaruhi oleh kesehatannya. Keberhasilan pengobatan selain dipengaruhi oleh baiknya pelayanan kesehatan juga dipengaruhi oleh sikap, kemampuan

petugas kesehatan, dukungan keluarga serta pola hidup pasien itu sendiri. Hal yang lain yang dapat mendukung keberhasilan pengobatan pada pasien TB paru adalah kepatuhan dan kesadaran serta keinginan untuk sembuh pasien itu sendiri dalam program pengobatan. Pasien tidak akan bisa sembuh apabila tidak mempunyai kesadaran dan keinginan dalam pengobatan. Apabila hal ini terjadi adalah kegagalan dalam pengobatan yang akan memberikan efek yang sangat fatal yang dapat memperberat penyakit yang diderita yang pada akhirnya dapat menyebabkan komplikasi dan kematian. (Aini, 2017).

Masyarakat dengan usia kategori dewasa lebih banyak yang terinfeksi lalu meninggal yang diakibatkan infeksi dari tuberculosis dibandingkan dengan jenis infeksi bakteri lainnya. Berdasarkan *World Health Organization* (WHO) mengatakan bahwa diperkirakan infeksi tuberculosis membunuh setiap tahunnya sebanyak dua juta manusia. Berdasarkan data tahun 2020 diperkirakan sebanyak satu miliar manusia akan terular jika tidak dilakukan pengobatan dengan baik pada penderita dan penyakit tuberculosis ini akan bertambah sekitar 56 juta setiap tahunnya jika tidak segera ditangani (Yudi and Subardin 2021).

Penyakit TB merupakan penyakit yang dapat dicegah dengan vaksin BCG dan dapat diobati dengan obat anti tuberculosis (OAT). Hanya saja pengobatan TB dengan OAT membutuhkan waktu yang lama yaitu minimal 6 bulan yang dibagi menjadi fase intensif dan lanjutan. Konsumsi OAT dalam waktu lama dapat menyebabkan ketidakpatuhan atau putus berobat (drop out). Ketidakpatuhan pasien TB terhadap pengobatan dapat meningkatkan risiko terjadinya multiple drug resistant TB (MDRTB) yang sangat berbahaya. (WHO, 2020).

Saat ini Kasus TB paru di Indonesia masih tinggi dan masih merupakan masalah nasional yang harus di atasi. Tingginya kasus TB paru ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu ekonomi, pendapatan, pengetahuan, tingkat pendidikan, dan sanitasi lingkungan masyarakat yang masih rendah serta dipengaruhi juga oleh kepadatan penduduk. Semua faktor diatas dapat menyebabkan semakin tingginya kasus TB paru. (Kartasasmita, 2016). Keberhasilan pengobatan pada kasus TB paru ini akan dapat berjalan dengan baik apabila penderita dapat patuh dan taat menjalankan program pengobatan yang telah ditetapkan. Petugas Kesehatan akan memberikan pengobatan yang tepat dan benar hal ini akan bertolak belakang dengan keberhasilan pengobatan apabila penderita tidak dapat menjalankan dengan baik. Hal yang sering terjadi yang dapat menyebabkan kegagalan dalam pengobatan adalah dikarenakan penderita tidak menjalankan instruksi atau perDalam menentukan pengobatan yang baik dan benar yang diberikan tenaga kesehatan kepada pasien belum tentu berjalan dengan baik jika pasien sendiri tidak melakukan pengobatan dengan baik atau sesuai prosedur terhadap syarat minum obat bagi penderita TB paru. Konsistensi penderita dalam melakukan menjadi pasien TB terutama pengobatan dengan waktu yang lama terhadap masalah kesehatan yang kronis dengan persentase dengan persentase lima puluh persen dijumpai di negara yang sudah maju dan persentase jumlah kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat yaitu <50% ini ditemui dinegara yang sedang berkembang (Aini et al. 2017).

Angka Kasus TB paru di Indonesia masih tinggi hal ini juga dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain sumber ekonomi, pengetahuan, Pendidikan masyarakat yang masih rendah juga disebabkan oleh padatnya penduduk Indonesia serta sanitasi yang kurang baik. Faktor sanitasi lingkungan yang kurang akan dapat mempengaruhi pertumbuhan dan penyebaran bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Hal ini disebabkan oleh karena jenis bakteri ini adalah bakteri yang tahan terhadap situasi yang asam, dapat bertahan hidup selama 2 jam bahkan mampu bertahan hidup sampai berminggu-minggu jika sanitasi lingkungan yang tidak mendapatkan sinar matahari dikarenakan bakteri ini tidak tahan terhadap sinar ultraviolet, ventilasi rumah yang kurang, kelembapan yang tinggi, suhu (Kartasasmita 2016).

Berdasarkan data dari Puskesmas Siatas Barita bahwa jumlah penderita TB paru pada tahun 2023 yang mengikuti terapi sebanyak sebanyak 71 orang. Masih adanya kasus drop out dikarenakan masih kurangnya pengetahuan pasien sehingga berakibat kepada ketidak patuhan

terhadap program pengobatan dan juga dikarenakan beberapa faktor antara lain Usia, jenis kelamin, tingkat Pendidikan dan pekerjaan serta ekonomi. Selain itu faktor lain yang dapat mempengaruhi keberhasilan pengobatan ini juga dipengaruhi oleh efek samping obat dan dukungan keluarga, petugas kesehatan dan pelayanan kesehatan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis Faktor-faktor yang berhubungan dengan keberhasilan terapi di Puskesmas Siatas Barita Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2023.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik untuk faktor-faktor yang berhubungan dengan keberhasilan terapi penderita TB Paru di Puskesmas Si atas Barita Kabupaten Tapanuli Utara dengan menggunakan instrumen berupa kuesioner dan rekam medik. Tempat penelitian dilaksanakan di Puskesmas Siatas Barita Kabupaten Tapanuli Utara mulai bulan juni sampai bulan februari 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien Tuberkulosis Paru yang telah selesai melakukan pengobatan sebanyak 71 orang. Pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan cara *total sampling* dimana semua populasi dijadikan sampel yaitu sebanyak 71 orang. Pengumpulan data dilakukan dengan alat bantu kuesioner yang diisi oleh penulis berdasarkan jawaban-jawaban hasil wawancara terhadap penderita TB paru mengenai kepatuhan penggunaan obat pada penderita TB Paru terhadap keberhasilan terapi di Puskesmas. Variabel Independent pada penelitian ini adalah Pendidikan, Pekerjaan, Pengetahuan, Dukungan Keluarga, dan Kepatuhan. Sedangkan variable dependent adalah keberhasilan terapi.

Kuesioner yang digunakan telah dirancang sedemikian rupa agar mampu menjawab tujuan dari penelitian yang sebelumnya dilakukan uji validitas dan realibilitas. Data yang telah dikumpulkan diolah dan dianalisis dengan cara perhitungan manual dan menggunakan sistem komputerisasi. Analisis data pada penelitian ini yaitu Univariat : Analisis pada seluruh variabel untuk mendeskripsikan tiap variabel yang diteliti seperti: Kepatuhan, Umur, jenis kelamin, Pekerjaan, Pengetahuan, Pendidikan, Dukungan keluarga. Bivariat : Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui pengaruh antara dua variabel yaitu variabel bebas (Kepatuhan, Umur, jenis kelamin, Pekerjaan, Pengetahuan, Pendidikan, Dukungan keluarga) dengan variabel terikat (Keberhasilan Pengobatan TB paru) dengan menggunakan uji *Chi Square*. Uji *Chi Square* digunakan untuk mengetahui apakah diantara variabel penelitian terdapat pengaruh/hubungan atau tidak (uji independensi) dengan tingkat kemaknaan $p < 0,05$. Perlu diketahui bahwa Penelitian ini telah menerima sertifikat etik dari komite etika.

HASIL

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Keberhasilan Terapi Pasien TBC di Puskesmas

No	Keberhasilan Terapi	F	%
1	Sembuh	46	64.8
2	Tidak Sembuh	25	35.2
	Jumlah	71	100

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pendidikan Pasien TBC di Puskesmas

No	Pendidikan	F	%
1	SD	25	35.2
2	SLTP	23	32.4
3	SLTA	19	26.8
4	PT	4	5.6
	Jumlah	71	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas keberhasilan terapi pasien TBC sembuh sebesar 64.8% sedangkan yang tidak sembuh sebesar 35.2%.

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas pasien TBC mempunyai tingkat Pendidikan yang rendah yaitu SD dan SLTP sebesar 35.2% dan 32,4%.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pekerjaan Pasien TBC di Puskesmas

No	Pekerjaan	f	%
1	Bekerja (PNS, Honor, Wiraswasta)	34	47,9
2	Tidak Bekerja	37	52.1
Jumlah		71	100

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa pasien TBC mayoritas tidak bekerja sebanyak 52.1%.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Pasien TBC di Puskesmas

No	Pengetahuan	F	%
1	Baik	40	56,3
2	Kurang	31	43,7
Jumlah		71	100

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa mayoritas pasien berpengetahuan baik sebanyak 56.3% dan kurang sebanyak 43,7%.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Pasien TBC di puskesmas

No	Dukungan Keluarga Pasien	F	%
1	Ada	26	36.6
2	Tidak Ada	45	63.4
Jumlah		71	100

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa mayoritas pasien TBC adalah tidak ada dukungan 63,4%.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Kepatuhan Terapi Pasien TBC di Puskesmas

No	Kepatuhan	F	%
1	Patuh	40	56,3
2	Tidak Patuh	31	43,7
Jumlah		71	100

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa mayoritas pasien TBC patuh terhadap terapi yaitu 40 orang (56,3%) dan tidak patuh sebesar 43,7%.

Analisis Bivariat

Tabel 7. Tabulasi Hubungan Pendidikan dengan Keberhasilan Terapi Pasien TBC di Puskesmas

No	Pendidikan	Keberhasilan Terapi				Jumlah		p-value
		Sembuh		Tidak Sembuh		n	%	
		N	%	n	%			
1	SD	13	18,3	12	16.9	25	35,2	0.011
2	SLTP	12	16.9	11	15,5	23	32.4	
3	SLTA	18	25,4	1	1.4	19	26,8	
4	PT	3	4,2	1	1,4	4	5,6	
Total		46	64.8	27	37.5	71	100	

Tabel 7 menunjukkan sebagian besar pasien berpendidikan SLTA dan berhasil melakukan terapi TBC sebanyak 25.4%. Berdasarkan analisis *Chi-square* didapatkan $p\text{-value } 0.011 < \alpha = 0.05$, artinya ada hubungan pendidikan dengan keberhasilan terapi pasien TB di Puskesmas.

Tabel 8. Tabulasi Hubungan Pekerjaan dengan Keberhasilan Terapi Pasien TBC di Puskesmas

No	Pekerjaan	Keberhasilan Terapi				Jumlah		$\rho\text{-value}$
		Sembuh		Tidak Sembuh		n	%	
		n	%	n	%			
1	Bekerja	27	38,0	7	9.9	34	47.9	0.00
2	Tidak Bekerja	19	26,8	18	25.4	37	52,1	2
Total		45	64.8	42	37.3	71	100	

Tabel 8 menunjukkan sebagian besar pasien bekerja dan berhasil melakukan terapi TBC sebanyak 38,0%. Berdasarkan analisis *Chi-square* didapatkan $p\text{-value } 0.002 < \alpha = 0.05$ artinya ada hubungan pekerjaan dengan keberhasilan terapi pasien TB di Puskesmas .

Tabel 9. Hubungan Kepatuhan dengan Keberhasilan Terapi Pasien TBC di Puskesmas

No	Kepatuhan	Keberhasilan Terapi				Jumlah		$\rho\text{-value}$
		Sembuh		Tidak Sembuh		N	%	
		n	%	N	%			
1	Ya	38	53.5	2	2.8	40	56,3	0.000
2	Tidak	8	11.3	23	32,4	31	43,7	
Total		46	64.8	25	35.2	71	100	

Tabel 9 menunjukkan sebagian besar pasien patuh dan berhasil melakukan terapi TBC sebanyak 53,5. Berdasarkan analisis *Chi-square* didapatkan $p\text{-value } 0.000 < \alpha = 0.05$ artinya ada hubungan kepatuhan dengan keberhasilan terapi pasien TB di Puskesmas .

Tabel 10. Tabulasi Hubungan Pengetahuan dengan Keberhasilan Terapi Pasien TBC di Puskesmas

No	Pengetahuan	Keberhasilan Terapi				Jumlah		$\rho\text{-value}$
		Sembuh		Tidak Sembuh		n	%	
		N	%	n	%			
1	Baik	35	49,3	5	7.0	40	56,3	0.000
2	Kurang Baik	11	15.5	20	28.2	31	43,7	
Total		45	62.5	27	37.5	72	100	

Tabel 10 menunjukkan sebagian besar pasien berpengetahuan baik dan berhasil melakukan terapi TBC sebanyak 49.3%. Berdasarkan analisis *Chi-square* didapatkan $p\text{-value } 0.000 < \alpha = 0.05$, artinya ada hubungan pengetahuan dengan keberhasilan terapi pasien TB di Puskesmas .

Tabel 11. Tabulasi Hubungan Dukungan Keluarga dengan Keberhasilan Terapi Pasien TBC di Puskesmas

No	Dukungan Keluarga	Keberhasilan Terapi				Jumlah		$\rho\text{-value}$
		Sembuh		Tidak Sembuh		n	%	
		N	%	n	%			
1	Ada	22	31.0	4	5,6	26	36,6	0.008
2	Tidak Ada	24	33.8	21	29,6	45	63,4	
Total		46	64.8	25	35.2	71	100	

Tabel 11 menunjukkan sebagian besar pasien mendapat dukungan keluarga dan berhasil melakukan terapi TBC sebanyak 31.0%. Berdasarkan analisis *Chi-square* didapatkan $p\text{-value}$

$0.008 < \alpha = 0.05$ artinya ada hubungan dukungan keluarga dengan keberhasilan terapi pasien TB di Puskesmas..

PEMBAHASAN

Hubungan Pendidikan dengan Keberhasilan Terapi Pasien TBC

Berdasarkan analisis *Chi-square* disimpulkan ada hubungan pendidikan dengan keberhasilan terapi pasien TB di Puskesmas. Penelitian Yuda tahun 2019 dengan judul Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tuberkulosis Paru. Pendidikan merupakan faktor mudahnya seseorang dalam menerima ilmu dan merubah pola pikir, namun tidak semua orang yang berpendidikan tinggi memahami pengetahuan dari berbagai bidang, sehingga pendidikan bukan merupakan seseorang melakukan perilaku atau tindakan yang baik jika tidak didasari dengan pengetahuan (Notoadmodjo, 2016).

Hubungan Pekerjaan dengan Keberhasilan Terapi Pasien TBC

Berdasarkan analisis *Chi-square* disimpulkan ada hubungan pekerjaan dengan keberhasilan terapi pasien TB di Puskesmas. Penelitian ini didukung oleh penelitian Dedy tahun 2022 dengan judul Hubungan Pekerjaan dan Peran Pengawas Menelan Obat Terhadap Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis di Kota Kupang. Hasil dari hasil uji *Chi Square* didapatkan nilai *p*value: 0,000 ($p \leq 0,05$). Kesimpulan penelitian ini terdapat hubungan antara pekerjaan dan peran PMO terhadap keberhasilan pengobatan pasien TB paru di Kota Kupang (Dedy, Sagita, and Artawan, 2022).

Hubungan Pengetahuan dengan Keberhasilan Terapi Pasien TBC

Berdasarkan analisis *Chi-square* disimpulkan ada hubungan pengetahuan dengan keberhasilan terapi pasien TB di Puskesmas. Dari hasil penelitian lain juga yang sejalan dengan hasil penelitian ini ditemukan penelitian Tambunan tahun 2019 dengan judul Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Kepatuhan Pasien TBC DI UPT Puskesmas Belawan. Menurut Notoadmojo (2016), pengetahuan merupakan indikator dari orang melakukan tindakan seseorang terhadap sesuatu. Jika seseorang didasari pengetahuan yang baik terhadap kesehatan maka orang tersebut akan memahami bagaimana kesehatan itu dan mendorong untuk mengaplikasikan apa yang diketahui (Notoatmodjo, 2016).

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Keberhasilan Terapi Pasien TBC

Berdasarkan analisis *Chi-square* disimpulkan ada hubungan dukungan keluarga dengan keberhasilan terapi pasien TB di Puskesmas. Pada penelitian (Afriani, 2016) menyatakan bahwa dukungan keluarga yang didapatkan sebagian besar pada kategori baik yaitu sebesar 82,9% dan yang mendapat dukungan keluarga yang kurang sebanyak 17,1 %. Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan (Maulidia, 2014) bahwa dukungan keluarga yang baik didapatkan hasil sebesar 60,9% dan yang mendapatkan dukungan keluarga yang buruk sebesar 39,1%. Didukung pula oleh penelitian yang dilakukan (Mongi, Rottie, & Torar, 2017) menunjukkan bahwa dukungan keluarga yang baik didapatkan sebesar 64,4% dan yang mendapat dukungan yang kurang sebesar 35,6%. Dukungan keluarga yang baik tersebut didapatkan dari dukungan instrumental, dukungan informasional, dukungan penghargaan dan dukungan emosional. Penelitian yang dilakukan Mando, Widodo, & Sutriningsih (2018) menyatakan bahwa sebagian besar dukungan emosional dalam kategori baik.

Hubungan Kepatuhan dengan Keberhasilan Terapi Pasien TBC

Berdasarkan analisis *Chi-square* disimpulkan ada hubungan riwayat kepatuhan dengan keberhasilan terapi pasien TB di Puskesmas. Hasil dari penelitian ini juga didukung teori dari

Departemen Kesehatan Republik Indonesia bahwa kepatuhan pengobatan TB merupakan hal yang sangat penting, karena bila pengobatan tidak dilakukan secara teratur dan tidak sesuai dengan waktu yang telah ditentukan maka akan dapat timbul kekebalan kuman TB terhadap Obat Anti TB secara meluas atau disebut Multi Drugs Resistance (MDR). Umumnya penderita minum obat selama 6 bulan untuk memastikan kesembuhannya, namun pada beberapa keadaan dapat lebih lama (Depkes, 2016).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan, kesimpulan dalam penelitian ini adalah Adanya hubungan tingkat Pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, dukungan keluarga, dan kepatuhan pada penderita TB Paru dengan keberhasilan terapi di Puskesmas. Solusi yang dapat dilakukan untuk menurunkan angka ketidakefektifan pada pasien tuberkulosis paru antara lain yaitu Memastikan akses yang mudah bagi pasien untuk mendapatkan perawatan yang tepat adalah kunci utama. Ini termasuk fasilitas kesehatan yang dekat dengan tempat tinggal pasien, transportasi yang terjangkau, dan layanan yang ramah terhadap pasien. Selain itu ada juga Sistem pemantauan dan pengelolaan kasus yang efektif membantu memastikan bahwa pasien TB mendapatkan perawatan yang konsisten dan komprehensif. Hal ini melibatkan pencatatan yang akurat, pemantauan kemajuan perawatan, dan intervensi tepat waktu jika terjadi kegagalan perawatan.

Edukasi Pasien juga masyarakat tentang TB termasuk gejala TB dan juga pengobatan, dan pencegahan, sangat penting. Pasien dan masyarakat harus memahami pentingnya kepatuhan terhadap perawatan untuk penyembuhan yang berhasil. Pasien TB mungkin memerlukan dukungan psikososial selama masa perawatan mereka. Hal ini dapat termasuk konseling, dukungan keluarga, dan dukungan dari kelompok-kelompok dukungan sesama. Mengurangi hambatan finansial terhadap pengobatan TB sangat penting. Program-program pengobatan yang terjangkau atau bahkan gratis dapat membantu memastikan bahwa semua pasien dapat mengakses perawatan yang mereka butuhkan. Pengawasan obat yang ketat dapat membantu mencegah resistensi obat dan memastikan bahwa pasien mengikuti rejimen pengobatan dengan benar. Kolaborasi antara lembaga kesehatan, baik di tingkat lokal, nasional, maupun internasional, penting untuk pertukaran informasi, sumber daya, dan praktik terbaik dalam pengobatan dan pencegahan TB.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kepada Universitas Sari Mutiara Indonesia, Puskesmas Siatas Barita Kab.Taput yang telah mengizinkan penelitian hingga terlaksananya penelitian ini. Ucapan terimakasih juga peneliti sampaikan atas segala bantuan kepada semua pihak yang membantu dalam melakukan dan pengolahan data hingga terselesainya penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Aini,N. Ramadiani,R. 2017.“SistemPakar Pendiagnosa Penyakit Tuberkulosis.
Achmadi, U. 2011. Manajemen Penyakit Berbasis Wilayah. Kompas, Jakarta
Aru W, Sudoyo et al. 2007. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid 2 Edisi Departemen Ilmu Penyakit dalam FKUI. Jakarta.
Aditama, TY, Soepandi, PZ 2000, ‘Tuberkulosis : Diagnosis, Terapi, dan Masalahnya’, Laboratorium Mikrobiologi RSUP Persahabatan, April, pp 31-47 (online Researchgate)
Arif, Mansjoer, dkk, 2000. Kapita Selekta Kedokteran. Edisi ke-3. FKUI, Jakarta: Medica Aesculpalus.

- Afidayati, E. (2018). *Evaluasi Penggunaan Obat Antituberkulosis pada Pasien Tuberkulosis Paru Periode Tahun 2016-2017: Studi dilakukan di Puskesmas Pamotan Kecamatan Dampit Kabupaten Malang*. Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim.
- Bare & Smeltzer. (2002). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddart* (Alih bahasa Agung Waluyo). Edisi 8 vol.3. Jakarta :EGC
- Depkes (2008). *Diagnosis & Tatalaksana Tuberkulosis Anak Kelompok Kerja Tb Anak*. Jakarta: Depkes-IDAI.
- Depkes RI. 2010. *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis*, edisi 2, Jakarta: Dirjen P2M&PL.
- Kementerian Kesehatan RI 2011, *Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis*, Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI 2010, *Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis*, Kementerian Kesehatan RI, Jakarta
- Kementerian Kesehatan RI 2014, *Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis*, Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, Jakarta.
- Kemenkes RI. *Tuberkulosis (2016) Temukan Obati Sampai Sembuh*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementrian RI.
- Ernawati, K. (2017). Hubungan merokok dengan kejadian tuberkulosis paru di Provinsi Sulawesi Utara berdasarkan data Riskesdas tahun 2010. *YARSI Medical Journal*, 25(1), 3340. <https://dx.doi.org/10.33476/jky.v25i1.277>
- Kartasmita, Cissy B. 2016. "Epidemiologi Tuberkulosis." *Sari Pediatri* 11(2):124–29.
- Green, Lawrence w mashall w kreteur. *Health Promotion Planning An Education and Environmental Approach*, London : Mayfield. 2000.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/menkes/755/2019 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Tuberkulosis https://yankes.kemkes.go.id/unduh/fileunduh_1610422577_801904.pdf
- Hasudungan, Arnold. 2020. "Hubungan Pengetahuan Penderita TBC Terhadap Stigma Penyakitnya Di Wilayah Kerja Puskesmas Parongpong Kecamatan Parongpong Kabupaten Bandung Barat." *CHMK Nursing Scientific Journal* 4(1):171–77.
- Hanum, Fauziah, and Heylen Amildha Yanuarita. 2020. "Pelayanan Kesehatan Dalam Program Community Tb Care Aisyiyah Kabupaten Kediri." *Jurnal Mediasosian: Jurnal Ilmu Sosial Dan Administrasi Negara* 4(2).
- O'Garra, A., Redford, P. S., McNab, F. W., Bloom, C. i., W., J, R., & Berry, M.40 P. . (2013). The Immune Response in Tuberculosis. *Annual Review of Immunology*. <https://doi.org/10.1146/annurev-immunol-032712-095939>
- Ratnasari, N. Y. (2018). Evaluasi Perilaku Kepatuhan Berobat Penderita Tuberkulosis Ditinjau dari Faktor Predisposisi Kejadian Tuberkulosis di Puskesmas Selogiri, Wonogiri. *Proceeding of The URECOL*, 163171.
- Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tatalaksanaan Tuberkulosis. Kementrian Kesehatan RI. 2020
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018.
- Sihombing H, Sembiring H, Amir Z, Sinaga B Y.M. Pola Resistensi Primer Pada Penderita TB Paru Kategori I di RSUP H. Adam Malik, Medan. *Respir indo*. 2012;32(3).
- Sudoyo, Aru W, dkk. 2007. *Buku Ajar Ilmu penyakit Dalam*. Edisi 4, Jilid 1. Jakarta : Departemen Ilmu Penyakit Dalam FKUI.
- Seniantara, I. K., Ivana, T., & Adang, Y. G. (2018). Pengaruh Efek Samping OAT (Obat Anti tuberculosis) Terhadap Kepatuhan Minum Obat pada Pasien TBC di Puskesmas. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (JKSI)*, 3(2), 112. <https://doi.org/10.51143/jksi.v3i2.98>

- Syaripuddin, M., Yuniar, Y., & Sari, I. D. (2014). Studi Monitoring Efek Samping Obat Antituberkulosis Fdc Kategori 1 di Provinsi Banten dan Provinsi Jawa Barat. *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 24(1), 20692
- Soesanto, Sri S. 2000. Hubungan Kondisi Perumahan dengan Penularan Penyakit ISPA dan TB Paru. *Jurnal Media Litbang Kesehatan* Vol. X (2). Hal 6 – 10.
- Sari, I. D., Mubasyiroh, R., & Supardi, S. (2016). Hubungan pengetahuan dan sikap dengan kepatuhan berobat pada pasien TB paru yang rawat jalan di Jakarta tahun 2014. *Media Litbangkes*, 26(4), 243248.
- Unicef, WHO, WBG, UN. 2018. "Child Mortality 2018." 48.
- WHO. Tuberculosis. Key facts. 2020. Available from: URL: HIPERLINK <https://www.who.int/en/news-room/factsheets/detail/tuberculosis>
- Organization, W. H. (2020). *WHO consolidated guidelines on tuberculosis. Module 4: treatment-drug-resistant tuberculosis treatment*. World Health Organization.
- World Health Organization (WHO). *Global Tuberculosis Report 2021*. France: World Helth Organization.2021.
- WHO 2015, 10 Facts On Tuberculosis, diakses 20 Januari 2022 <http://www.who.int/features/factfiles/tuberculosis/en/>
- Wardani, Dyah W.S.R., et al. 2019. Pengaruh Merokok terhadap Kejadian Konversi Sputum pada Penderita Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Panjang. *Jurnal Kesehatan dan Agromedicine*, 6(1) 12-9
- Yudi, I. P., & Subardin, A. B. (2021). Hubungan Antara Status Gizi Dan Pendidikan Dengan Kejadian Tuberculosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Kawatuna Kota Palu. *Jurnal Ilmiah Kesmas-Ij*, 2(1), 31-37.