



**RELATIONSHIP OF KNOWLEDGE WITH DRUG COMPLIANCE IN
TUBERCULOSIS (pulmonary TB) PATIENTS IN RSUD
DR. R. SOEDJONO SELONG**

Yogi Mujizat Hamzani, B. Fitria Maharani, Almahera

Pharmacy Study Program, Faculty of Health – Nahdlatul Ulama University NTB

Article History:

Received:

Revised:

Accepted:

Keyword:

Knowledge, adherence,
pulmonary tuberculosis,
OAT

Abstract: The coverage of finding positive smear pulmonary tuberculosis cases in the province of NTB, Lombok island, is the highest and every year it increases in East Lombok Regency, namely 17%. Knowledge and adherence to taking medication is one of the factors that determine the success factor in the treatment of pulmonary tuberculosis. The type of research used in this research is descriptive non-experimental with a cross-sectional research design. This study was used to determine the relationship between knowledge and adherence to medication in tuberculosis (pulmonary TB) patients who were on outpatient treatment at RSUD Dr. R. Soedjono Selong, East Lombok Regency. Tuberculosis patients in RSUD Dr. R. Soedjono Selong who met the criteria and were willing to be respondents amounted to 78 people. For data collection, the independent variable is the knowledge of patients with pulmonary TB disease and the dependent variable is adherence to taking OAT. Using the instrument in the form of a questionnaire developed by the researcher himself, while the data analysis technique used the Chi-Square statistical test. The results showed that 84.6% of pulmonary TB patients had good knowledge of TB disease. 89.7% compliance rate in taking OAT was compliant. The Chi Square test of the two variables obtained a calculated X^2 value 56,27 which means that there is a relationship between the patient's level of knowledge and adherence to taking OAT at Dr. Hospital. R. Soedjono Selong.

A. Latar Belakang

Di Provinsi NTB, pada tahun 2016 dilaporkan bahwa jumlah seluruh pasien tuberculosis (semua tipe) mencapai 5.828 orang, dan sebanyak 3.860 orang diantaranya merupakan kasus baru BTA+. Sedangkan tahun 2017, jumlah seluruh pasien tuberculosis adalah 6.644 orang, dengan 4.149 orang merupakan kasus tuberculosis baru BTA+. Apabila dibandingkan dengan tahun 2016, maka kasus tuberculosis pada tahun 2017 mengalami peningkatan sebesar 14,04%. Data suspek tuberculosis tahun 2017 juga mengalami peningkatan dibandingkan pada tahun 2016. Jika pada tahun 2016 suspek tuberculosis yang diperiksa yaitu sebanyak 33.628 orang, maka tahun 2017 sebanyak 4.2130 orang mengalami peningkatan

25,29%. Hal yang patut dicermati dari peningkatan suspek tuberkulosis yang diperiksa pada tahun 2017 adalah berimbang pada terjadinya peningkatan pasien tuberkulosis BTA+ dibandingkan tahun 2016, yakni dari 3.860 orang menjadi 4.149 orang (Dinkes NTB, 2017).

Prevalensi tentang angka kejadian TB paru pada tahun 2015 di pulau Lombok yaitu pada Kabupaten Lombok Barat, Kabupaten Lombok Timur, Kabupaten Lombok Tengah, Kabupaten Lombok Utara dan Kota Mataram sebanyak 2.850 penderita dan pada tahun 2016 mengalami penurunan yaitu sebanyak 2.560 TB positif. Sedangkan pada tahun 2017 terjadi peningkatan sebanyak 2.806 TB positif penderita. Kasus baru terbanyak dan mengalami peningkatan tiap tahunnya di temukan di wilayah Kabupaten Lombok Timur dan yang paling rendah di wilayah Lombok Utara (Dinkes NTB, 2017).

Di Kabupaten Lombok Timur pada tahun 2015 sebanyak 1.006 penderita dan pada tahun 2016 mengalami peningkatan yaitu sebanyak 1.030 penderita TB positif. Sedangkan pada tahun 2017 terjadi peningkatan yang signifikan yaitu sebanyak 1.182 penderita TB positif penderita (Dinkes NTB, 2017).

Berdasarkan observasi awal dari peneliti di RSUD Dr. R. Soedjono Selong dengan mewawancarai salah satu staf Poli Paru di Unit TB DOTS mengatakan jumlah penderita tiap bulannya mengalami peningkatan dikarenakan pasien TB paru yang di rawat tidak mematuhi dan memahami kembali aturan minum yang sudah dijelaskan sebelumnya, salah satu pasien TB di RSUD Dr. R. Soedjono Selong di Unit TB DOTS mengatakan, dalam mengkonsumsi OAT seringkali lupa, walaupun aturan minum sudah dituliskan pada klip obat serta tidak mengetahui apa yang akan terjadi jika berhenti mengkonsumsi OAT sebelum masa pengobatan selesai. Disamping itu juga pasien merasa kebosanan dalam mengkonsumsi obat karena membutuhkan waktu yang lama dan kepatuhan yang harus terjaga untuk mengobatinya. Dikarenakan pasien belum memahami bahwa obat harus diminum seluruhnya dalam waktu yang telah ditentukan, serta pengetahuan yang kurang tentang penyakit sehingga mempengaruhi kepatuhan berobat secara tuntas.

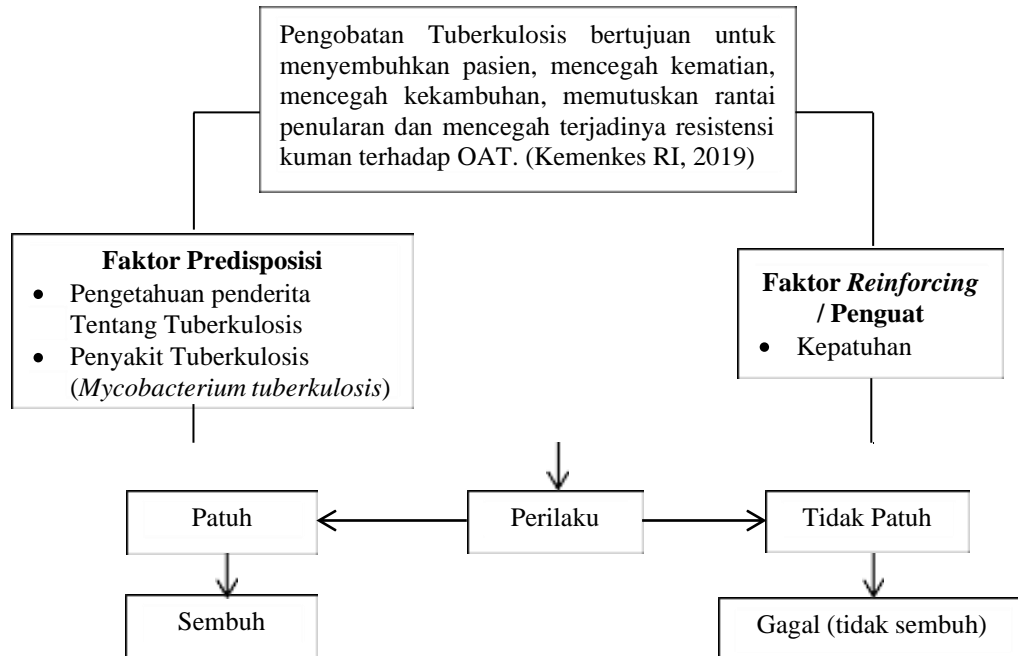
Berdasarkan uraian di atas penelitian ini membahas tentang fenomena dan permasalahan mendasar sehingga penulis ingin menjawab tiga rumusan permasalahan yang ada. Pertama, bagaimana pengetahuan pasien terhadap penyakit TB Paru? Kedua, bagaimana kepatuhan minum OAT pada pasien TB Paru? Ketiga, bagaimana hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis pada pasien Tuberkulosis (TB Paru) di RSUD Dr. R. Soedjono Selong?

B. Metode Penelitian

Penelitian ini adalah *Design non eksperimental* dengan studi korelasional (*Correlation study*) yaitu suatu desain yang digunakan untuk melihat signifikansi hubungan antar variabel. Alasan menggunakan desain ini karena peneliti ingin menyelidiki hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis paru di RSUD Dr. R. Soedjono Selong. Pendekatan yang digunakan adalah penelitian lintas bagian atau belah lintas (*Cross sectional*) mengingat hanya satu kali sampling. Alasan digunakan pendekatan ini karena pengukuran pengetahuan dan kepatuhan dilakukan atau dimulai saat itu juga. Dalam hal ini peneliti untuk memperoleh data pengetahuan pasien dengan penyakit tuberkulosis dan kepatuhan minum obat pasien tuberkulosis, dilakukan hanya satu

kali saja.

1. Kerangka Pemikiran



Gambar 1. Bagan Kerangka Pemikiran

1. Populasi dan Sampel

Populasi dibagi menjadi dua yaitu populasi target dan populasi terjangkau. Dalam penelitian ini yang menjadi populasi terjangkau adalah semua pasien yang berobat di RSUD Dr. R. Soedjono Selong periode Januari-Desember 2021 baik yang baru maupun yang sudah lama.

Metode pengambilan sampel dilakukan dengan cara *Purposive Sampling* yaitu teknik penentuan responden untuk tujuan tertentu, karena penetapan sampel anggota dilakukan dengan pertimbangan kriteria dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan keinginan peneliti sehingga sampel dapat mewakili karakteristik populasi. Adapun kriteria sampel terdiri dari:

a. Kriteria Inklusi

1. Pasien tuberkulosis paru yang sudah terdiagnosis tuberkulosis oleh dokter di RSUD Dr. R. Soedjono Selong.
2. Pasien tuberkulosis paru dari bulan Januari sampai Desember 2021.
3. Bersedia menjadi responden.
4. Responden berada di tempat pengambilan data.

5. Responden ditemani oleh PMO

b. Kriteria Eksklusi: Menolak menjadi responden.

Untuk mengetahui jumlah sampel maka rumus yang digunakan adalah rumus

Slovin :

$$n = \frac{N}{1 + N \cdot e^2}$$

$$= \frac{95}{1 + 95(0,05)^2}$$

$$= \frac{95}{1 + 95(0,0025)}$$

$$= \frac{95}{1 + 0,24}$$

Keterangan : 78

- n = Besar sampel
- N = Besar populasi
- e² = Error rate (0,05)

2. Variabel Penelitian

Variabel penelitian ini terbagi menjadi dua, yaitu variabel bebas (*dependen*) dan variabel terikat (*independent*). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pengetahuan pasien terhadap penyakit tuberkulosis di RSUD Dr. R. Soedjono Selong. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kepatuhan pasien dalam minum obat anti tuberkulosis (OAT) di RSUD Dr. R. Soedjono Selong. Adapun definisi operasional variabel tentang hubungan pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis paru adalah:

| No | Variabel | Definisi Operasional | Parameter | Alat Ukur | Skala | Skor |
|----|--|--|-------------------------------------|-----------|---------|--|
| 1 | Pengetahuan penyakit tuberkulosis paru | Kemampuan untuk mengerti dan mengetahui suatu hal atau | Pengetahuan pasien tentang penyakit | Kuesioner | Ordinal | Skor : Skor 1 bila benar Skor 0 bila |

keadaan
tentang
penyakit
tuberkulosis

tuberkulos
is

salah

Kriteria :

- Baik =
76%

2 Kepatuhan minum obatanti tuberkulosis pada pasientuberkulosis paru

Reaksi danpendapat yangditunjukkan responden terhadap
obatantituberkulosis yang diminumpada pasientuberkulosis paru

Kepatuhan minum obat:

- Keteraturanmeminum obat yangdiresepkan oleh dokter
 - 100%
 - Cukup = 60% - 75%
 - Kurang = 40% - 59%
- (Nursalam,2012)

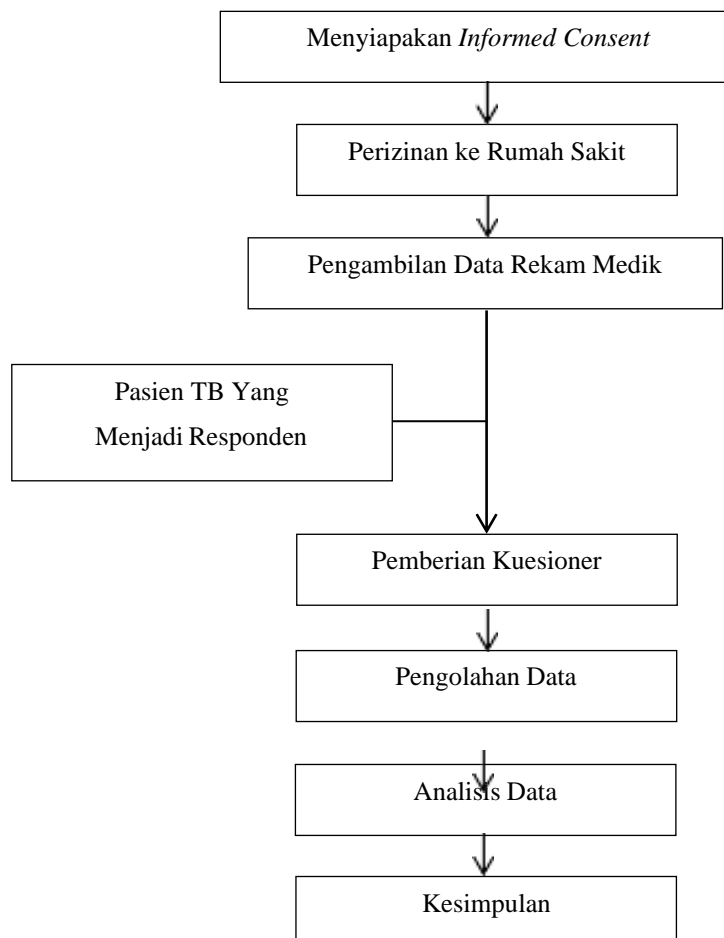
Kuesioner Nominal

Kriteria :

- Ya = 1
- Tidak = 0
- Patuh (+)
- Tidak patuh(-)

Sumber : Nursalam, 2012

3. Jalannya Penelitian



2. Menyiapkan *Informed Consent*.
3. Mengurus perizinan ke RSUD Dr. R. Soedjono Selong untuk mengambil data.
4. Mengambil data rekam medik yang sesuai dengan syarat penelitian dengan cara seleksi kriteria inklusi.
5. Didapatkan pasien yang bersedia menjadi responden.
6. Diberikan kuesioner.
7. Melakukan pengumpulan dan pengolahan data.
8. Melakukan analisis data berdasarkan hasil dari kuesioner dan wawancara pasien.
9. Menarik kesimpulan.

B. Analisis dan Pembahasan

1. Profil Rumah Sakit

Rumah sakit umum Dr. R. Soedjono Selong berada di Jalan Prof. M. Yamin, SH. No. 55, Kelurahan Majidi Kecamatan Selong Kabupaten Lombok Timur Provinsi Nusa Tenggara Barat. Telepon (0376) 21415, fax (0376) 21415, email: rsud_soedjono_selong@yahoo.com, kelas rumah sakit B, status pengguna RSUD Lombok Timur, pemilik/pengelola Pemda Kabupaten Lombok Timur, jumlah tempat tidur 300, website: rsud.lomboktimurkab.go.id, whatsapp: 081775230033.

Visi dan Misi RSUD Dr. R. Soedjono Selong diantaranya ialah sebagai berikut:

Visi : Rumah sakit bermutu dan profesional untuk seluruh lapisan masyarakat

Misi : Memberikan pelayanan kesehatan yang paripurna sesuai standar dan menjamin keselamatan serta mengutamakan kepuasan pasien, melengkapi berbagai jenis pelayanan sebagai wujud rumah sakit rujukan spesialis di Kabupaten Lombok Timur, menjadi rumah sakit yang profesional melalui pengembangan sumber daya manusia.

Motto RSUD Dr. R. Soedjono Selong ialah tanggap, ramah, professional, beriman dan bertaqwa.

Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) merupakan suatu organisasi pelayanan di rumah sakit yang memberikan pelayanan produk sediaan farmasi, perbekalan kesehatan dan gas habis pakai serta pelayanan jasa yaitu farmasi klinik (PIO, konselig, MESO, monitoring terapi obat, reaksi merugikan obat) bagi pasien atau keluarga pasien. IFRS berfungsi sebagai unit pelayanan dan unit produksi. Pelayanan yang dimaksud adalah pelayanan yang bersifat manajemen (nonklinik), pelayanan yang menyediakan unsur logistic atau perbekalan kesehatan dan aspek administrasi (Rusly, 2016).

Tugas IFRS adalah melaksanakan pengelolaan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan yaitu obat, bahan obat, gas medis dan alat kesehatan, mulai dari pemilihan, perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, penghapusan, administrasi dan pelaporan serta evaluasi. IFRS memiliki tanggung jawab mengembangkan pelayanan farmasi yang luas dan terkoordinasi dengan baik dan tepat untuk memenuhi kebutuhan unit pelayanan yang bersifat diagnosis dan terapi untuk kepentingan pasien yang lebih baik (Rusly, 2016).

2. Konsep Tuberkulosis

Tuberkulosis adalah suatu penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang mampu menginfeksi secara laten ataupun progresif (Sukandar *et al*, 2013). *Mycobacterium tuberculosis* yang dikenal sebagai Bakteri Tahan Asam (BTA). Apabila penyakit ini tidak diobati akan berisiko menular kepada orang lain dan berisiko menimbulkan komplikasi hingga kematian bagi penderita (Rafflesia, 2014).

Kelompok bakteri *Mycobacterium* selain *Mycobacterium tuberculosis* yang bisa menimbulkan gangguan pada saluran nafas dikenal sebagai MOOT (*Mycobacterium Other Than Tuberculosis*) yang terkadang bisa mengganggu penegakan diagnosis dan pengobatan tuberkulosis (Kemenkes RI, 2019).

3. Konsep Pengetahuan

Pengetahuan atau kognitif merupakan hasil dari “tahu” setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu yang melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, penciuman, pendengaran, dan perasa. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui indra mata dan telinga yang merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Terbentuknya suatu perilaku baru terutama pada orang dewasa dimulai pada domain kognitif, dalam arti subjek tahu lebih dahulu terhadap stimulus yang berupa materi atau obyek diluarnya sehingga menimbulkan pengetahuan baru pada subjek tersebut dan selanjutnya menimbulkan respon batin dalam bentuk sikap (Notoatmojo, 2010). Tingkat pengetahuan dicakup dalam domain kognitif yaitu:

a. Aplikasi

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan sesuatu yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi yang sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, metode, rumus, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain. (Notoatmojo, 2010)

b. Analisis

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen tetapi masih didalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih berkaitan satu sama lain. Seperti dapat dilihat dalam penggunaan kata kerja yaitu dapat menggambarkan, membuat bagan, membedakan, memisahkan, dan mengelompokkan (Notoatmojo, 2010).

c. Sintesis

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang ada (Notoatmojo, 2010).

d. Evaluasi

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi dan obyek. Penilaian-penilainnya berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada (Notoatmojo, 2010).

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin di ukur dari subjek penelitian atau responden.

4. Konsep Kepatuhan

Kepatuhan (ketaatan) (*compliance atau adherence*) adalah perilaku pasien melaksanakan cara pengobatan dengan mengkonsumsi obat-obatan yang diresepkan dokter pada waktu dan dosis yang tepat (Dewi *et al*, 2010).

Kepatuhan dipengaruhi oleh adanya lima dimensi yang saling terkait satu sama lain yaitu faktor pasien, faktor terapi, faktor sistem kesehatan, faktor lingkungan, dan faktor sosial ekonomi (Cuevas, 2015).

Faktor yang mempengaruhi perilaku kepatuhan pasien dalam minum obat dipengaruhi oleh 3 faktor yaitu:

- a) Faktor predisposisi (*Predisposing factor*), faktor yang mendahului perilaku seseorang yang akan mendorong untuk berperilaku yaitu pengetahuan, kepercayaan, sikap, keyakinan, nilai dan persepsi yang mendorong seseorang atau kelompok untuk melakukan tindakan.
- b) Faktor pendukung atau pendorong (*Enabling factors*), faktor yang

memotivasi individu atau kelompok untuk melakukan tindakan yang berwujud lingkungan fisik, tersedianya fasilitas dan sarana kesehatan, waktu pelayanan dan kemudahan transportasi.

- c) Faktor penguat (*Reinforce factors*), mencakup sikap dan dukungan keluarga, teman, guru, penyedia layanan kesehatan, pemimpin, serta pengambilan keputusan dan lainnya (Wulandari, 2015).

5. Data Umum

a. Karakteristik Usia Responden

Karakteristik usia responden pasien TB Paru di RSUD Dr. R. Soedjono Selong dapat dilihat dibawah ini.

Tabel 12. Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Usia di RSUD Dr. R. Soedjono Selong, Tahun 2021

| Umur | Jumlah | Presentase (%) |
|---------|--------|----------------|
| < 20 | 4 | 5,1 |
| 21 – 30 | 10 | 12,8 |
| 31 – 40 | 17 | 21,8 |
| Umur | Jumlah | Presentase (%) |
| 41 – 50 | 22 | 28,2 |
| > 50 | 25 | 32,0 |
| Jumlah | 78 | 100,0 |

Sumber : Kuesioner Responden di RSUD Dr. R. Soedjono Selong, 2021

Berdasarkan tabel 12 dapat diketahui yang menjadi responden di usia diatas 50 tahun yaitu 25 orang (32%) dan paling sedikit kurang dari 20 tahun yaitu 4 orang (5,1%). Hasil ini sejalan dengan pendapat Octavia (2018) yang menyatakan bahwa umur produktif sangat berbahaya terhadap tingkat penularan karena penderita pada umur ini penderita mudah berintraksi dengan orang lain serta sistem kekebalan tubuh yang sudah mulai menurun, mobilitas yang tinggi dan memungkinkan untuk menularkan ke orang lain serta lingkungan sekitar.

b. Jenis Kelamin

Karakteristik jenis kelamin responden pasien TB Paru di RSUD Dr. R. Soedjono Selong dapat dilihat dibawah ini.

Tabel 13. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Jenis Kelamin di RSUD Dr. R. Soedjono Selong, Tahun 2021

| Jenis | Jumlah | Presentase |
|-------|--------|------------|
|-------|--------|------------|

| Kelamin | h | (%) |
|----------------|----------|------------|
| Laki-Laki | 49 | 62,8 |
| Perempuan | 29 | 37,2 |
| Jumlah | 78 | 100.0 |

Sumber : Kuesioner Responden di RSUD Dr. R. Soedjono Selong, 2021

Hasil penelitian berdasarkan jenis kelamin dapat diketahui bahwa paling banyak laki-laki sebanyak 49 responden (62,8%) dan perempuan sebanyak 29 responden (37,2%). Pernyataan ini didukung oleh Octaviani (2018) yang mengatakan bahwa secara epidemiologi dibuktikan terdapat perbedaan antara laki-laki dan perempuan dalam hal penyakit, insidens dan kematian akibat TB Paru. Penyakit TB Paru cenderung lebih tinggi pada jenis kelamin laki-laki dibandingkan perempuan. Jenis kelamin laki-laki sifat keterpaparan dan tingkat kerentanan lebih tinggi daripada perempuan karena memiliki mobilitas yang lebih tinggi seperti petani dimana memerlukan tenaga yang kuat dibandingkan perempuan yang tinggal di rumah seperti pekerjaan ibu rumah tangga sehingga laki-laki berkemungkinan untuk terpapar kuman *Mycobacterium tuberculosis* lebih besar.

c. Status Perkawinan

Karakteristik status perkawinan responden pasien TB Paru di RSUD Dr. R. Soedjono Selong dapat dilihat dibawah ini.

Tabel 14. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Status Perkawinan di RSUD Dr. R. Soedjono Selong, Tahun 2021

| Status Perkawinan | Jumlah h | Persentase (%) |
|--------------------------|-----------------|-----------------------|
| Belum Menikah | 9 | 11,5 |
| Sudah Menikah | 69 | 88,5 |
| Jumlah | 78 | 100.0 |

Sumber : Kuesioner Responden di RSUD Dr. R. Soedjono Selong, 2021

Data di atas menunjukkan bahwa sebagian besar (88,5%) penderita TB Paru di RSUD Dr. R. Soedjono Selong yang menjadi responden dalam penelitian ini sudah menikah, dikarenakan lebih banyak pasien yang berusia dewasa. Untuk menjalin kehidupan yang lebih tentunya dengan menjalin keluarga yaitu menikah.

d. Pendidikan Terakhir

Karakteristik pendidikan terakhir responden pasien TB Paru di RSUD Dr.

R. Soedjono Selong dapat dilihat dibawah ini.

Tabel 15. Karakteristik Pendidikan Responden

| Pendidikan Terakhir | Jumlah h | Persentase (%) |
|----------------------------|-----------------|-----------------------|
|----------------------------|-----------------|-----------------------|

| | | |
|-----------------|----|-------|
| Tidak Sekolah | 9 | 11,5 |
| SD | 13 | 16,7 |
| SMP | 17 | 21,8 |
| SMA | 27 | 34,6 |
| D III / Sarjana | 12 | 15,4 |
| Jumlah | 78 | 100,0 |

Sumber : Kuesioner Responden di RSUD Dr. R. Soedjono Selong, 2021

Hasil penelitian pasien TB Paru di RSUD Dr. R. Soedjono Selong berdasarkan tingkat pendidikan bahwa sebagian besar 27 responden (34,6%) adalah tingkat pendidikan terakhir adalah SMA. Tingkat pendidikan tentunya dapat mempengaruhi kemampuan dan pengetahuan seseorang dalam menerapkan perilaku hidup sehat. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin tinggi kemampuan seseorang dalam menjaga pola sehat. Hal ini juga didukung oleh penelitian dari Himawan *et al* (2015) bahwa pengetahuan didukung oleh latar belakang pendidikan, semakin lama seseorang dalam menempuh jenjang pendidikan maka akan semakin baik tingkat pengetahuan seseorang. Pendidikan umumnya adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain, baik individu, kelompok atau masyarakat.

e. Pekerjaan Responden

Karakteristik pekerjaan responden pasien TB Paru di RSUD Dr. R. Soedjono Selong dapat dilihat dibawah ini.

Tabel 16. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Pekerjaan di RSUD Dr. R. Soedjono Selong, Tahun 2021

| Pekerjaan | Jumlah | Persentase (%) |
|---------------|--------|----------------|
| Tidak Bekerja | 6 | 7,7 |
| Petani | 30 | 38,5 |
| Pedagang | 15 | 19,2 |
| Wiraswasta | 18 | 23,1 |

| Pekerjaan | Jumlah | Persentase (%) |
|-----------|--------|----------------|
|-----------|--------|----------------|

| | | |
|-------------------|----|-------|
| PNS/TNI/PO LRI | 9 | 11,5 |
| Jumlah | 78 | 100.0 |

umber : Kuesioner Responden di RSUD Dr. R. Soedjono Selong, 2021

Jenis pekerjaan responden sesuai hasil penelitian dapat diketahui bahwa yang paling banyak berprofesi sebagai petani yaitu 30 orang (38,5%) dan paling sedikit tidak bekerja yaitu 6 orang (7,7%). Manusia memerlukan suatu pekerjaan untuk dapat berkembang dan berubah dan bertujuan untuk mencapai suatu keadaan yang lebih daripada keadaan sebelumnya dan dengan bekerja seseorang dapat berbuat sesuatu yang bernilai bagi dirinya sendiri dan orang lain, dan tentunya bermanfaat dan memperoleh berbagai pengalaman yang pada akhirnya dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang.

f. Agama

Karakteristik agama responden pasien TB Paru di RSUD Dr. R. Soedjono Selong dapat dilihat dibawah ini.

Tabel 17. Karakteristik Agama Responden

| Agama | Jumlah | Persentase (%) |
|-----------|--------|----------------|
| Islam | 75 | 96,2 |
| Non Islam | 3 | 3,8 |
| Jumlah | 78 | 100.0 |

Sumber : Kuesioner Responden di RSUD Dr. R. Soedjono Selong, 2021

Data di atas menunjukkan bahwa sebagian besar (96,2%) pasien TB Paru di RSUD Dr. R. Soedjono Selong yang menjadi responden dalam penelitian ini adalah beragama Islam dan (3,8%) pasien TB Paru beragama Non Islam yaitu Agama Hindu dan Agama Kristen.

6. Data Khusus

a. Pengetahuan Pasien Penyakit Tuberkulosis

Hasil analisis distribusi variabel pengetahuan pasien penderita TB Paru di RSUD Dr. R. Soedjono Selong terdapat pada tabel berikut ini.

Tabel 18. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Pasien TB Paru di RSUD Dr. R. Soedjono Selong, Tahun 2021

| Pengetahuan Pasien | Frekuensi | Persentase (%) |
|--------------------|-----------|----------------|
| Baik | 66 | 84,6 |
| Cukup | 8 | 10,3 |

| | | |
|--------|----|-------|
| Kurang | 4 | 5,1 |
| Jumlah | 78 | 100.0 |

Sumber : Data Primer

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden terhadap penyakit TB Paru yaitu hampir seluruhnya (84,6%) pasien penderita TB Paru di RSUD Dr. R. Soedjono Selong yang menjadi responden dalam penelitian ini adalah baik. Pada hasil penelitian tentang tingkat pengetahuan menunjukkan bahwa dari 78 responden terdapat 8 orang (10,3%) yang memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori cukup, 4 orang (5,1%) memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori kurang. Adanya kecenderungan bahwa semakin baik pengetahuan responden akan semakin baik tingkat kepatuhan minum OAT, dan semakin kurang pengetahuan akan berdampak kepada tingkat ketidakpatuhan minum OAT, dengan demikian pengetahuan dapat mempengaruhi responden dalam kepatuhan minum OAT, hal ini sesuai dengan hasil penelitian Fitria & Mutia (2016) bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan minum obat antituberkulosis. Hal ini juga didukung oleh hasil penelitian dari Purwanto (2010) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan minum OAT pada pasien TB.

Dari pembahasan di atas sesuai observasi pada saat penelitian, pengetahuan pasien dalam penyakit TB Paru di RSUD Dr. R. Soedjono Selong hampir seluruhnya memiliki pengetahuan yang baik. Pengetahuan yang baik akan mendorong seseorang untuk berperilaku yang tepat khususnya dalam kepatuhan dalam menjalankan terapi pengobatan TB Paru yang diberikan oleh dokter, dimana perilaku biasanya dipengaruhi oleh responden individu terhadap stimulus dan ini tergantung oleh reaksi individu dalam merespon stimulus yang ada pada suatu tindakan atau perilaku yang dilakukan.

b. Kepatuhan Pasien Minum OAT

Hasil analisis distribusi variabel kepatuhan dalam minum OAT pada pasien penderita TB Paru di RSUD Dr. R. Soedjono Selong terdapat pada tabel berikut ini.

Tabel 19. Distribusi Frekuensi Kepatuhan dalam Minum OAT pada Pasien Penderita TBParu di RSUD Dr. R. Soedjono Selong

| Kepatuhan Pasien | Frekuensi | Persentase (%) |
|-------------------------|------------------|-----------------------|
| Patuh | 70 | 89,7 |
| Tidak Patuh | 8 | 10,3 |
| Jumlah | 78 | 100.0 |

Sumber : Data Primer

Dari analisis di atas dapat diketahui bahwa hampir seluruhnya kepatuhan dalam minum OAT pada penderita TB Paru di RSUD Dr. R. Soedjono Selong yang menjadi responden dalam penelitian ini adalah patuh, yaitu 89,7%. Hasil Jawaban responden yang berhubungan dengan kepatuhan dalam minum OAT pada penderita TB Paru di RSUD Dr. R. Soedjono Selong secara rinci terlampir.

Analisis tentang kepatuhan pasien dalam minum OAT menunjukkan bahwa hampir seluruhnya pasien patuh terhadap terapi pengobatan meminum OAT yaitu sebanyak 70 responden (89,7%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia terbanyak dalam penelitian adalah di atas 50 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa memang adanya kesadaran pada usia lanjut untuk melakukan terapi pengobatan meminum OAT karena kecenderungan untuk sembuh kembali jika obat tidak diminum secara teratur sesuai anjuran yang diberikan oleh dokter dibandingkan dengan yang usia di bawah 50 tahun karena metabolisme tubuh yang sudah mulai menurun.

Kepatuhan merupakan tingkat perilaku pasien yang tertuju terhadap instruksi atau petunjuk yang diberikan dalam bentuk terapi, pengobatan atau menepati janji pertemuan dengan dokter. Ketidakepatuhan responden dalam meminum obat dikarenakan lupa akan waktu minum obat yang telah diinstruksikan, serta kurangnya pengetahuan dan pengawasan keluarga kepada pasien untuk meminum obat dengan tepat. Ketidakepatuhan responden mengacu pada kemampuan untuk mempertahankan program-program yang diberikan dengan promosi kesehatan, yang sebagian besar ditentukan oleh penyelenggara perawatan kesehatan.

Kepatuhan terhadap meminum obat mengacu pada perilaku pasien untuk mengikuti tindakan pengobatan dan menjaga rentan waktu meminum obat. Dalam meminum OAT, seseorang dikatakan tidak patuh apabila orang tersebut melalaikan aturan minum yang diinstruksikan oleh dokter, sehingga terhalangnya kesembuhan dan dikatakan patuh jika aturan minum obat dilakukan sesuai apa yang diinstruksikan oleh dokter.

c. Hubungan Pengetahuan Pasien dengan Kepatuhan Dalam Minum OAT

Data hasil penelitian sebagaimana yang terdapat pada lampiran selanjutnya dianalisis dengan menggunakan analisis *Chi-square* (X^2) dan diolah menggunakan

program *statistic computer SPSS version 20.0*. Tabel hasil analisis *chi square*.

Tabel 20. Hasil Analisis Hubungan antara Pengetahuan Pasien dengan Kepatuhan Minum OAT pada Pasien Penderita TB Paru di RSUD Dr. R. Soedjono Selong 2021 (n=78)

| | | Pengetahuan | | | Total | p value |
|-----------|-------------|-------------|-------|------|-------|---------|
| | | Kurang | Cukup | Baik | | |
| Kepatuhan | Patuh | | 4 | 66 | 70 | 0,000 |
| | Tidak Patuh | 4 | 4 | | 8 | |

Total Hasil penelitian memperlihatkan bahwa 66 porsi responden tentang pengetahuan pasien dengan kepatuhan minum OAT pada pasien penderita TB Paru di RSUD Dr. R. Soedjono Selong sejumlah 66 responden dengan kategori baik dan kurang sebanyak 4 responden. Berdasarkan hasil pengujian data di atas menunjukkan nilai signifikan p -value = 0,000. Maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan pasien dengan kepatuhan minum OAT pada pasien penderita TB Paru di RSUD Dr. R. Soedjono Selong.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan pasien terhadap penyakit tuberkulosis dengan kepatuhan

minum obat antituberkulosis di RSUD Dr. R. Soedjono Selong. Tuberkulosis paru dikenal sebagai penyakit yang menular yang ditularkan oleh orang ke orang lain melalui bakteri yang dikeluarkan dari mulut (dahak) oleh pasien yang terkena penyakit TB Paru. Penyakit tuberkulosis jika tidak diobati dan dibiarkan secara terus menerus akan berdampak kepada masyarakat yang ada disekitar sehingga seseorang yang tidak mengalami penyakit ini bisa terkena oleh penyakit TB Paru, sehingga pasien TB paru akan mengalami peningkatan.

Tuberkulosis paru disebut penyakit menular dan pengobatannya harus dilakukan dengan baik, dalam minum obat harus teratur sesuai instruksi yang diberikan dan jika aturan minum tidak sesuai dengan apa yang diinstruksikan maka peminuman obat atau terapi pengobatan harus diulang kembali dari awal untuk bisa sembuh. Oleh karena itu penyakit TB Paru ini tidak bisa diremehkan sehingga perlu dan sangat penting akan pengetahuan penyakit TB Paru dan kepatuhan dalam minum obat sehingga aturan minum obat bisa dilakukandengan sebagaimana mestinya dan tentunya tidak lepas dari dukungan keluarga dan PMO untuk mencapai kesembuhan dan patuh dalam minum obat. Pengetahuan pasien dalam penyakit TB Paru sangatlah berpengaruh terhadap keputusannya dalam menjalani pengobatan. Kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan juga dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal sehingga perlu untuk dilakukan pengawasan terhadap pasien dalam minum obat. (Netyet *al*, 2018)

Pasien dapat melaksanakan kepatuhan minum obat dengan baik apabila didukung dengan pengetahuan yang dimiliki seseorang, akan mengacu pada persepsi untuk melakukan suatu perilaku atau sikap dalam menjalankan terapi pengobatan. Kepatuhan minum obat akan terlaksana dengan baik apabila seseorang tahu akan manfaat yang dapat diambil dan didukung dengan pengetahuan yang memadai. Pengetahuan yang dimiliki akan menentukan suatu perilaku dan perubahan untuk penyakitnya. Pengetahuan yang rendah mengenai TB Paru dapat menurunkan kesadaran akan pentingnya melaksanakan kepatuhan minum obat dan berdampak pada lamanya kesembuhan, akibatnya dapat terjadi komplikasi berlanjut. Kepatuhan minum OAT dapat dicapai apabila pasien mengikuti instuksi yang diberikan oleh dokter yaitu minum obat secara teratur dan konsisten (Notoatmodjo, 2011).

C. Kesimpulan

Dalam penelitian tentang Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberkulosis (TB Paru) di RSUD Dr. R. Soedjono Selong menunjukkan hasil sebagai berikut.

1. Tingkat pengetahuan terhadap penyakit tuberkulosis di RSUD Dr. R Soedjono Selong menunjukkan hampir seluruhnya pasien penderita tuberkulosis yang menjadi responden dalam penelitian ini adalah baik yaitu 84,6%.
2. Tingkat kepatuhan pasien dalam minum OAT di RSUD Dr. R. Soedjono Selong menunjukkan dari analisis di atas dapat diketahui bahwa hampir

seluruhnya yang menjadi responden dalam penelitian ini adalah patuh dalam minum OAT yaitu 89,7%.

3. Ada hubungan antara pengetahuan pasien terhadap penyakit tuberkulosis dengan kepatuhan minum OAT di RSUD Dr. R. Soedjono Selong didapatkan nilai X^2 hitung 56,27 menggunakan uji *Chi-square*.

Berdasarkan analisis data hasil penelitian dapat disampaikan saran sebagai berikut:

4. Bagi peneliti selanjutnya

Hendaknya bisa ditindak lanjuti dengan menekankan aspek kepatuhan terhadap minum OAT dengan menggunakan metode observasi dan memperhatikan faktor-faktor penentu kepatuhan.

5. Bagi pasien dan keluarga pasien

- a. Bagi pasien tuberkulosis hendaknya selalu mematuhi minum OAT yang disarankan oleh dokter, PMO atau tenaga kesehatan lainnya.
- b. Bagi keluarga dan masyarakat agar memberi dorongan kepada pasien tuberkulosis agar selalu mematuhi aturan minum obat yang disarankan.

6. Bagi RSUD Dr. R. Soedjono Selong

Kepada petugas kesehatan khususnya dokter di RSUD Dr. R. Soedjono Selong, dalam rangka meningkatkan kepatuhan pasien dalam minum OAT hendaknya selalu memberikan peringatan tentang bagaimana konsep, tata cara dan aturan dalam minum obat, pada waktu pasien masuk, selama dirawat dan waktu pulang dan tidak lepas dari pengawasan dalam minum obat.

DAFTAR PUSTAKA

- Asriati, A., Alifariki, L. O., & Kusnan, A. 2019. *Faktor Risiko Efek Samping Obat dan Merasa Sehat Terhadap Ketidakepatuhan Pengobatan Penderita Tuberkulosis Paru*. Sulawesi Tenggara: Jurnal Kesehatan Perintis. 6(2). 134-139.
- Cuevas, C. D., & Penate, W. 2015. *Psychometric Properties of the Eight-Item Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8) in Outpatient Psychiatry Setting*. *International Journal of Clinical and Health Psychology*. 15(1). 121-129.
- Darlina, D. 2011. *Manajemen Pasien Tuberkulosis Paru*. Universitas Syiah Kuala: Jurnal PSIK. 2(1).
- Dewi, Nursiswati, M., & Ridwan. 2010. *Hubungan Dengan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Pasien TBC Dalam Menjalani Pengobatan Obat Anti Tuberkulosis di Tiga Puskesmas, Kabupaten Sumedang*. *Majalah Keperawatan UNPAD*. 10(29). 60-75.
- Dinas Kesehatan Provinsi NTB. 2017. *Satu Data NTB*. <https://data.ntbprov.go.id>.
- Fitria, C. N., & Mutia, A. 2016. *Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Tuberkulosis dengan Kepatuhan Minum Obat di Puskesmas*, 7 (6), 41-45.

- Himawan, A. B., Hadisaputro, S., & Suprihati. 2015. *Berbagai Faktor Resiko Kejadian TB Paru Drop Out*.
- Izzati, S., Basyar, M., & Nazar, J. 2015. *Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Tahun 2013*. Padang: Jurnal Kesehatan Andalas. 4(1).
- Kementerian Kesehatan. 2016. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis*.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Nomor HK.01.07/MENKES/755/2019. *Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Tuberkulosis*.
- Nety, Kasman, & 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*. Banjarmasin: An-Nadaa. 45-50.
- Notoatmodjo S. 2011. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineks Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugraha, S. A. 2016. *Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Jekulo Kudus*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Nursalam. 2012. *Konsep Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Rineks Cipta.
- Octavia, P & Kusuma., I. Y. 2018. *Studi Pengaruh Umur dan Jenis Kelamin pada Pasien Tuberkulosis di Rumah Sakit DKT Purwokerto*. Stikes Harapan Bangsa: Purwokerto. 40-45.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Nomor 67 Tahun 2016. *Tentang Penanggulangan Tuberkulosis*.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Nomor 30 Tahun 2019. *Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit*.
- Purwanto, N. H. 2010. *Jurnal Keperawatan dan Kebidanan*. Stikes Dian Husada Mojokerto, 40-46.
- Rafflesia, U. 2014. *Model Penyebaran Penyakit Tuberkulosis (TBC)*. Jurnal Gradien. 10(2). 983-986.
- Rusly. 2016. *Farmasi Rumah Sakit dan Klinik*. Pusdik SDM Kesehatan: Jakarta Selatan.
- Siswanto, I. P., Yanwirasti, & Usman, E. 2015. *Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis di Puskesmas Andalas Kota Padang*. Jurnal Kesehatan Andalas. 4(3).
- Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Cetakan Ke12.

- Jakarta.
- Sukandar, E. Y., Andrajati, R., Sigit, J. I., Adnyana, I. K & Kusnandar. 2013. *ISO Farmakoterapi*.
- Sutarto, Fauzi, Y. S., Indriyani, R., Sumekar, D. W., Wibowo, A. 2019. *Efikasi Diri Pada Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT)*. Lampung: Jurnal Kesehatan. 10(3). 405-412.
- Undang-Undang Republik Indonesia. *Nomor 44 Tahun 2009 Tentang RumahSakit*.
- Wulandari, D. H. 2015. *Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pasien Tuberkulosis Paru Tahap Lanjutan Untuk Minum Obat di RS Rumah Sehat Terpadu Tahun 2015*. Jakarta: Jurnal ARSI. 2(1).