



Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Berobat TB Paru

Apriyanti AR¹, Fera Novitry^{2*}

^{1,2} STIKES Al-Ma'arif Baturaja

*Corresponding author: keinaraaybike@gmail.com

Info Artikel

Disubmit 31 Oktober 2023

Direvisi 30 Mei 2024

Diterbitkan 31 Mei 2024

Kata Kunci:

Tb paru, pengetahuan, dukungan keluarga, PMO, sikap petugas kesehatan, pekerjaan.

P-ISSN : 2086-3292

E-ISSN : 2655-9900

Abstrak

Tuberkulosis (Tb paru) adalah penyakit infeksi kronis yang masih merupakan permasalahan serius yang ditemukan pada penduduk dunia termasuk Indonesia. Penyakit paru yang disebabkan oleh Mycobacterium tuberculosis ditemukan telah menginfeksi hampir sepertiga penduduk dunia dan telah menjadi masalah kesehatan utama secara global. Menurut World Health Organization (WHO) Tb Paru masih menjadi perhatian masalah kesehatan masyarakat secara internasional sampai saat ini. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Berobat TB Paru di UPTD Puskesmas Rawa Bening Kabupaten OKU Timur Tahun 2023. Desain penelitian ini menggunakan analitik observasi dengan pendekatan Cross Sectional. Sampel yang diambil total populasi yaitu seluruh orang yang berobat atau yang menderita Tb paru di Wiayah Kerja UPD Puskesmas Rawa Bening Kabupaten OKU Timur berjumlah 70 orang. Uji statistic yang digunakan adalah uji chi square. Berdasarkan analisis univariat diperoleh hasil 45 responden (64,3%) yang patuh berobat tb paru, terdapat 42 responden (60,0%) dengan pengetahuan yang baik, terdapat 44 responden (62,9%) yang keluarganya mendukung, terdapat 46 responden (65,7%) yang PMO aktif, terdapat 43 responden (61,4%) yang sikap petugasnya baik, dan terdapat 35 responden (50,0%) yang pekerjaannya tidak berisiko. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa, ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kepatuhan berobat tb paru dengan p value 0,000, ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kepatuhan berobat tb paru dengan p value 0,000, ada hubungan yang bermakna antara PMO dengan kepatuhan berobat tb paru dengan p value 0,002, ada hubungan yang bermakna antara sikap petugas kesehatan dengan kepatuhan berobat tb paru dengan p value 0,000, ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan kepatuhan berobat tb paru dengan p value 0,046. Ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan, dukungan keluarga, PMO, sikap petugas kesehatan dan pekerjaan dengan kepatuhan berobat tb paru

Abstract

Tuberculosis (pulmonary tuberculosis) is a chronic infectious disease which is still a serious problem found in the world's population, including Indonesia. Lung disease caused by Mycobacterium tuberculosis has been found to infect almost a third of the world's population and has become a major health problem globally. According to the World Health Organization (WHO) Tuberculosis (Pulmonary TB) is still a public health problem internationally to date. This researcher aims to determine the factors related to adherence to pulmonary TB treatment at the UPTD Rawa Bening Health Center, OKU Timur Regency, in 2023. The design of this study uses observational analysis with a cross sectional approach. The total population sample was taken, namely all people who were treated or who suffered from pulmonary TB in the working area of the UPD Rawa Bening

Keywords:

pulmonary TB, knowledge, family support, PMO, attitude of health workers, work.

Health Center, OKU Timur Regency, totaling 70 people. The statistical test used is the chi square test. Based on univariate analysis, the results obtained were 45 respondents (64.3%) who adhered to pulmonary TB treatment, there were 42 respondents (60.0%) with good knowledge, there were 44 respondents (62.9%) whose families were supportive, there were 46 respondents (65.7%) were active PMO, there were 43 respondents (61.4%) whose staff had good attitudes, and there were 35 respondents (50.0%) whose work was not at risk. The results of the bivariate analysis showed that there was a significant relationship between knowledge and adherence to pulmonary TB treatment with a p value of 0.000, there was a significant relationship between family support and adherence to pulmonary TB treatment with a p value of 0.000, there was a significant relationship between PMO and adherence to pulmonary TB treatment. with a p value of 0.002, there is a significant relationship between the attitude of health workers and adherence to pulmonary TB treatment with a p value of 0.000, there is a significant relationship between work and adherence to pulmonary TB treatment with a p value of 0.046. There is a significant relationship between knowledge, family support, PMO, attitude of health workers and work with compliance with pulmonary tuberculosis treatment.

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (Tb paru) adalah penyakit infeksi kronis yang masih merupakan permasalahan serius yang ditemukan pada penduduk dunia termasuk Indonesia. Penyakit paru yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* ditemukan telah menginfeksi hampir sepertiga penduduk dunia dan telah menjadi masalah kesehatan utama secara global. Menurut *World Health Organization* (WHO) Tuberkulosis (Tb Paru) masih menjadi perhatian masalah kesehatan masyarakat secara internasional sampai saat ini (Global TB Report, 2021). Pandemi COVID19 telah membalikkan keadaan yang telah berlangsung bertahun-tahun dalam layanan Tb paru. Pandemi COVID 19 telah menyebabkan peningkatan jumlah orang yang tidak terdiagnosa Tb paru dan menjadi sumber utama penularan yang menyebabkan tingginya angka morbiditas dan mortalitas (Siahaya, 2022). Angka keberhasilan pengobatan Tb paru menurun 69% pada masa pandemi COVID-19 (Shinta, 2022).

Delapan Negara menyumbang dua pertiga dari kasus Tb paru baru: India, Cina, Indonesia, Filipina, Pakistan, Nigeria, Bangladesh dan Afrika Selatan (Ministry of Health and Family Welfare, 2019). Pada tahun 2020, jumlah kasus Tb paru baru tersebar terjadi di bagian Selatan Timur Asia, dengan 43% kasus baru, disusul Afrika dengan 25% kasus baru dan pasifik barat sebesar 18%. Pada tahun 2020, 86% Tb paru kasus baru terjadi di 30 negara dengan beban Tb paru tinggi (WHO, 2020). WHO melalui *Global Burden of Disease* melaporkan bahwa penyakit Tb paru adalah penyebab kematian peringkat ke-13 dan penyakit menular pembunuh nomor dua terbanyak di dunia. Pada tahun 2020, terdapat 1,5 juta orang meninggal karena TB. Meskipun adalah penyakit yang dapat disembuhkan dan dicegah, namun sebanyak 10 juta orang terkena Tb paru di dunia. Data WHO Asia Tenggara tahun 2019, diperkirakan 4,3 juta orang menderita Tb paru dan ditaksir 632.000 diantaranya meninggal. Sebaran terbanyak ditemukan di kawasan Asia Tenggara (43%) dimana Indonesia termasuk diantaranya (WHO, 2021).

Pada tahun 2020, Indonesia berada pada posisi ketiga dengan beban jumlah kasus terbanyak, sehingga tahun 2021 jelas tidak lebih baik. Kasus Tb paru di Indonesia diperkirakan sebanyak 969.000 kasus Tb paru (satu orang setiap 33 detik). Angka ini naik 17% dari tahun 2020, yaitu sebanyak 824.000 kasus. Insidensi kasus TBC di Indonesia adalah 354 per 100.000 penduduk, yang artinya setiap 100.000 orang di Indonesia terdapat 354 orang di antaranya yang menderita Tb paru. Angka kematian akibat Tb paru di Indonesia mencapai 150.000 kasus (satu orang setiap 4 menit), naik 60% dari tahun 2020 yang sebanyak 93.000 kasus kematian akibat Tb paru. Dengan tingkat kematian sebesar 55 per 100.000 penduduk (*Global Tuberculosis Report, 2022*). Di sisi lain, ada empat provinsi di Indonesia yang berhasil memenuhi target notifikasi kasus Tb paru lantaran di atas 90% pada 2022, yakni Jawa Barat, Banten, Gorontalo, dan Jakarta. Sedangkan, 30 provinsi lainnya belum memenuhi target tersebut pada tahun lalu (Kemenkes R.I, 2022).

Persentase *Case detection rate* (CDR) penyakit Tb paru di Provinsi Sumatera Selatan dalam 5 tahun terakhir mengalami fluktuatif. Pada tahun 2018, CDR penyakit Tb paru Provinsi Sumatera

Selatan sebesar 46%. Tiga kabupaten/ kota terendah CDR penyakit Tb paru di tahun 2018 yaitu Kabupaten OKI sebesar 27%, Kabupaten OKU Selatan sebesar 28%, dan Kota Prabumulih sebesar 29%. Jika dibandingkan dengan target Renstra sebesar 55% capaian CDR penyakit Tb paru pada tahun 2018 belum mencapai target yang ditetapkan dengan rasio capaian sebesar 83,64% (Dinkes Provinsi Sumsel, 2019).

Berdasarkan Profil kesehatan Kabupaten Oku Timur Capaian *Treatment Coverage* (TC) TB atau disebut juga dengan jumlah kasus Tb paru yang diobati dan dilaporkan pada tahun 2020-2022 tercatat 3 Puskesmas dengan kasus tertinggi yaitu Puskesmas Kotabaru dengan jumlah 62%, Puskesmas Jayapura dengan jumlah 28% dan Puskesmas Rawa Bening dengan jumlah 27% (Profil Dinas Kesehatan OKU Timur, 2022).

Berdasarkan Profil Dinas kesehatan Kabupaten OKU Timur dari data capaian TC, ada 3 Puskesmas persentase penemuan kasus baru tertinggi yaitu Puskesmas Kotabaru, Puskesmas Jayapura dan Puskesmas Rawa Bening. Berdasarkan persentase penemuan kasus baru Puskesmas Rawa Bening bukan merupakan Puskesmas tertinggi tetapi jumlah penemuan kasus baru dan jumlah penduduk paling tinggi. Puskesmas Rawa Bening pada Tahun 2020- 2022 terjadi peningkatan kasus dengan jumlah angka tertinggi yaitu tahun 2020 15%, tahun 2021 15% dan pada tahun 2022 27%. Menurut data Profil Kesehatan Puskesmas Rawa Bening pada Tahun 2022 mencatat penderita Tb paru sebanyak 70 orang. Yang patuh, rutin berkunjung dan berkonsultasi sebanyak 45 orang sedangkan yang tidak patuh, rutin berkunjung dan berkonsultasi sebanyak 25 orang. Berdasarkan survei awal dari 10 pasien ada 4 yang terlambat pengambilan obat dan 1 yang dinyatakan lengkap tetapi tidak follow up (Profil Puskesmas Rawa Bening, 2022).

Berdasarkan teori keberhasilan dalam pengobatan Tb paru adalah ditunjang dari kepatuhan berobat penderita Tb paru dipengaruhi oleh pengetahuan yang bagus, semakin banyak pengetahuan semakin baik. Dukungan keluargadalam hal ini adalah mendorong penderita untuk patuhmeminum obatnya. Peran *Pengawas Menelan Obat* (PMO) penting mengingatkan pasien untuk pemeriksaan ulang dahak sesuai dengan jadwal yang ditentukan. Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus atau objek. Pekerjaan merupakan yang dilakukan dengan segenap usaha dalam rangka memenuhi kebutuhan hidup

METODE

Desain penelitian ini menggunakan anallitik observasi dengan pendekatan *Cross Sectional* dimana data kelima variabel dikumpulkan dalam waktu yang sama atau dalam satu waktu. Dalam penelitian ini peneliti akan mencari analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan berobat tb paru di UPTD Puskesmas Rawa Bening Kabupaten OKU Timur Tahun 2023.

Populasi dalam penelitian ini adalah Seluruh orang yang berobat atau yang menderita Tb paru di Wiayah kerja UPD Puskesmas Rawa Bening Kabupaten OKU Timur berjumlah 70 orang. Sampel yang diambil pada penelitian ini adalah total populasi sejumlah 70 orang. Tempat penelitan ini ini dilakukan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Rawa Bening Kabupaten OKU Timur Tahun 2023. Pengumpulan data menggunakan dengan cara wawancara dan lembar observasi. Analisis bivariat digunakan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi yaitu antara variabel bebas dan variabel terikat. Menilai hubungan antara variabel dependen dengan variabel independen menggunakan Uji Statistik *Chi-square* pada α 0,05. Hubungan dikatakan bermakna apabila nilai $p \leq 0,05$ dan tidak ada hubungan yang bermakna apabila nilai $p > 0,05$ (Hastono,2016).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Distribusi Frekuensi Responden Kepatuhan Berobat Tb Paru

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Kejadian Kepatuhan Berobat Tb Paru diUPTD Puskesmas Rawa Bening Kabupaten OKU Timur Tahun 2023

NO	Kepatuhan Berobat Tb Paru	Frekuensi	Persentase
1.	Tidak Patuh	25	35,7
2.	Patuh	45	64,3
	Jumlah	70	100,0

Berdasarkan tabel 1 dari 70 responden diketahui bahwa terdapat 25 (35,7%) responden yang tidak patuh berobat lebih kecil dibandingkan dengan responden yang patuh berobat sebanyak 45 (64,3%) responden.

Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Pengetahuan

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Pengetahuan di UPTD Puskesmas Rawa Bening Kabupaten OKU Timur Tahun 2023

NO	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
1.	Kurang	28	40,0
2.	Baik	42	60,0
Jumlah		70	100,0

Berdasarkan tabel 2 dari 70 responden diketahui bahwa terdapat 28 (40,0%) responden pengetahuan yang kurang lebih kecil dibandingkan dengan responden pengetahuan yang baik sebanyak 42 (60,0%) responden.

Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Dukungan Keluarga

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Dukungan Keluarga di UPTD Puskesmas Rawa Bening Kabupaten OKU Timur Tahun 2023

NO	Dukungan Keluarga	Frekuensi	Persentase
1.	Tidak Mendukung	26	37,1
2.	Mendukung	44	62,9
Jumlah		70	100,0

Berdasarkan tabel 5.6 dari 70 responden diketahui bahwa terdapat 26 (37,1%) responden yang keluarganya tidak mendukung lebih kecil dibandingkan dengan responden yang keluarganya mendukung sebanyak 44 (62,9%) responden.

Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan PMO

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden PMO di UPTD Puskesmas Rawa Bening Kabupaten OKU Timur Tahun 2023

NO	PMO	Frekuensi	Persentase
1.	Tidak Aktif	24	34,3
2.	Aktif	46	65,7
Jumlah		70	100,0

Berdasarkan tabel 3 dari 70 responden diketahui bahwa terdapat 24 (34,3%) responden yang PMO tidak aktif lebih kecil dibandingkan dengan responden yang PMO aktif sebanyak 46 (65,7%) responden.

Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Sikap Petugas Kesehatan

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Sikap Petugas Kesehatan di UPTD Puskesmas Rawa Bening Kabupaten OKU Timur Tahun 2023

NO	Sikap Petugas Kesehatan	Frekuensi	Persentase
1.	Kurang	27	38,6
2.	Baik	43	61,4
Jumlah		70	100,0

Berdasarkan tabel 4 dari 70 responden diketahui bahwa terdapat 27 (38,6%) responden sikap petugas kesehatan yang kurang lebih kecil dibandingkan dengan responden sikap petugas kesehatan yang baik sebanyak 43 (61,4%) responden.

Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Pekerjaan

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Pekerjaan di UPTD Puskesmas Rawa Bening Kabupaten OKU Timur Tahun 2023

NO	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
1.	Berisiko	35	50,0
2.	Tidak Berisiko	35	50,0
Jumlah		70	100,0

Berdasarkan tabel 5 dari 70 responden diketahui bahwa terdapat 35 (50,0%) responden pekerjaannya berisiko lebih kecil dibandingkan dengan responden pekerjaannya tidak berisiko sebanyak 35(50,0%) responden.

Analisis Bivariat

Analisa Bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. Analisa hubungan antara variabel independen dan variabel dependen dalam penelitian ini menggunakan *uji chi-square*.

Hubungan Pengetahuan dengan kejadian Kepatuhan Berobat Tb Paru

Tabel 6 Hubungan Pengetahuan dengan kejadian Kepatuhan Berobat Tb Paru Di UPTD Puskesmas Rawa Bening Kabupaten OKU Timur Tahun 2023

No	Pengetahuan	Kepatuhan Berobat		Jumlah	<i>p</i> <i>value</i>
		Tidak Patuh	Patuh		
		f (%)	f (%)	f (%)	
1	Kurang	21 (75,0)	7 (25,0)	28 (100)	0,000
2	Baik	4 (9,5)	38 (64,3)	42 (100)	
Jumlah		25 (35,7)	45 (64,3)	70 (100)	

Berdasarkan tabel 6 diketahui bahwa dari proporsi kejadian responden yang pengetahuannya kurang dan tidak patuh berobat terdapat 21 (75,0%) responden, lebih besar dibandingkan dengan proporsi kejadian responden yang pengetahuannya baik dan tidak patuh berobat sebanyak 4 (9,5%) responden.

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi square* di peroleh *p value* 0,000. Maka dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kepatuhan berobat tb paru.

Hubungan Dukungan Keluarga dengan kejadian Kepatuhan Berobat Tb Paru

Tabel 7 Hubungan Dukungan Keluarga dengan kejadian Kepatuhan Berobat Tb Paru Di UPTD Puskesmas Rawa Bening Kabupaten OKU Timur Tahun 2023

No	Dukungan Keluarga	Kepatuhan Berobat		Jumlah	<i>p</i> <i>value</i>
		Tidak Patuh	Patuh		
		f (%)	f (%)	f (%)	
1	Tidak Mendukung	19 (73,1)	7 (26,9)	26 (100)	0,000
2	Mendukung	6 (13,6)	38 (86,4)	44 (100)	
Jumlah		25 (35,7)	45 (64,3)	70 (100)	

Berdasarkan tabel 7, diketahui bahwa dari proporsi kejadian responden yang keluarganya tidak mendukung dan tidak patuh berobat terdapat 19 (73,1%) responden, lebih besar dibandingkan dengan proporsi kejadian responden yang keluarganya mendukung dan tidak patuh berobat sebanyak 6 (13,6%) responden. Berdasarkan hasil uji statistik *Chi square* di peroleh *p value* 0,000. Maka dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kepatuhan berobat tb paru.

Hubungan PMO dengan Kepatuhan Berobat Tb Paru

Tabel 8 Hubungan PMO dengan kejadian Kepatuhan Berobat Tb Paru di UPTD Puskesmas Rawa Bening Kabupaten OKU Timur Tahun 2023

No	PMO	Kepatuhan Berobat		Jumlah	<i>p value</i>	
		Tidak Patuh	Patuh			
		f (%)	f (%)	f (%)		
1	Tidak Aktif	15 (62,5)	9 (37,5)	24 (100)	0,002	
2	Aktif	10 (21,7)	36 (78,3)	42 (100)		
Jumlah		25 (35,7)	45 (64,3)	70 (100)		

Berdasarkan tabel 8, diketahui bahwa dari proporsi kejadian responden yang PMO tidak aktif dan tidak patuh berobat terdapat 15 (62,5%) responden, lebih besar dibandingkan dengan proporsi kejadian responden yang PMO aktif dan tidak patuh berobat sebanyak 10 (21,7%) responden.

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi square* di peroleh *p value* 0,002. Maka dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara PMO dengan kepatuhan berobat tb paru.

Hubungan Sikap Petugas Kesehatan dengan kejadian Kepatuhan Berobat Tb Paru

Tabel 9 Hubungan Sikap Petugas Kesehatan dengan kejadian Kepatuhan Berobat Tb Paru di UPTD Puskesmas Rawa Bening Kabupaten OKU Timur Tahun 2023

No	Sikap Petugas Kesehatan	Kepatuhan Berobat		Jumlah	<i>p value</i>	
		Tidak Patuh	Patuh			
		f (%)	f (%)	f (%)		
1	Kurang	18 (66,7)	9 (33,3)	27 (100)	0,000	
2	Baik	7 (16,3)	36 (83,7)	43 (100)		
Jumlah		25 (35,7)	45 (64,3)	70 (100)		

Berdasarkan tabel 9, diketahui bahwa dari proporsi kejadian responden yang sikap petugas kesehatan kurang dan tidak patuh berobat terdapat 18 (66,7%) responden, lebih besar dibandingkan dengan proporsi kejadian responden yang sikap petugas kesehatan baik dan tidak patuh berobat sebanyak 7 (16,3%) responden.

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi square* di peroleh *p value* 0,000. Maka dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara sikap petugas kesehatan dengan kepatuhan berobat tb paru.

Hubungan Pekerjaan dengan kejadian Kepatuhan Berobat Tb Paru

Tabel 10 Hubungan Pekerjaan dengan kejadian Kepatuhan Berobat Tb Paru di UPTD Puskesmas Rawa Bening Kabupaten OKU Timur Tahun 2023

No	Pekerjaan	Kepatuhan Berobat		Jumlah	p value
		Tidak Patuh	Patuh		
		f (%)	f (%)	f (%)	
1	Berisiko	17 (48,6)	18 (51,4)	35 (100)	0,046
2	Tidak Berisiko	8 (22,9)	27 (77,1)	35 (100)	
Jumlah		25 (35,7)	45 (64,3)	70 (100)	

Berdasarkan tabel 10, diketahui bahwa dari proporsi kejadian responden yang pekerjaan berisiko dan tidak patuh berobat terdapat 17 (48,6%) responden, lebih besar dibandingkan dengan proporsi kejadian responden yang pekerjaan tidak berisiko dan tidak patuh berobat sebanyak 8 (22,9%) responden. Berdasarkan hasil uji statistik *Chi square* di peroleh *p value* 0,046. Maka dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan kepatuhan berobat tb paru.

PEMBAHASAN

Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian Kepatuhan Berobat Tb Paru Di UPTD Puskesmas Rawa Bening Kabupaten OKU Timur Tahun 2023.

Berdasarkan analisis univariat dari 70 responden diketahui bahwa terdapat 28 (40,0%) responden pengetahuan yang kurang lebih kecil dibandingkan dengan responden pengetahuan yang baik sebanyak 42 (60,0%) responden. Hasil bivariat proporsi kejadian responden yang pengetahuannya kurang dan tidak patuh berobat terdapat 21 orang (75,0%), lebih besar dibandingkan dengan proporsi kejadian responden yang pengetahuannya baik dan tidak patuh berobat sebanyak 4 orang (9,5%). Berdasarkan hasil uji statistik *Chi square* di peroleh *p value* 0,000. Maka dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kepatuhan berobat tb paru.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Albertus Sianipar (2018), tentang judul hubungan perilaku dengan kepatuhan pasien tb paru dalam mengkonsumsi obat tb paru mendapatkan bahwa ada hubungan perilaku dengan kepatuhan pasien TB Paru dalam mengkonsumsi obat TB Paru yang didukung dengan nilai signifikan dengan 0,004 ($p < 0,05$).

Pengetahuan adalah suatu hasil yang terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu, dari pengalaman yang didapat. Perilaku seseorang yang didasari oleh pengetahuan akan lebih berkualitas daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Tanpa pengetahuan seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi. Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behaviour*) factor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan pada pasien TB antara lain factor internal yang meliputi pendidikan, pekerjaan dan umur, sedangkan factor eksternal yang meliputi factor lingkungan social, budaya dan ekonomi (Notoatmodjo, 2014).

Pasien yang tidak patuh berobat tb paru memiliki pengetahuan kurang cenderung tidak mau patuh berobat jika dibandingkan dengan pasien yang pengetahuannya cukup. Penderita TB setelah minum obat TB selama 2 ataupun 3 bulan akan merasa sudah sembuh, karena gejala-gejala penyakitnya sudah berkurang. Sehingga mereka merasa pengobatan yang dijalannya sudah selesai. Menurut Depkes RI (2014) penderita yang patuh berobat adalah yang menyelesaikan pengobatan secara teratur dan lengkap tanpa terputus selama minimal 6 bulan sampai 9 bulan. Penderita dikatakan *Drop Out* jika tidak datang lebih dari 3 hari sampai 2 bulan dari tanggal perjanjian dan dikatakan *Drop Out* jika lebih dari 2 bulan berturut-turut tidak datang berobat setelah dikunjungi petugas kesehatan.

Notoatmodjo, (2014) yang mengatakan bahwa pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang maka akan mudah dalam menerima informasi. Baiknya pengetahuan responden pasien TB didukung dengan latar belakang pendidikan (Fitria & Mutia, 2016). Adanya latar belakang pendidikan yang baik, maka hal ini akan sangat mendukung kepatuhan minum obat yang tinggi pada pasien TB, karena dengan adanya latar belakang pendidikan yang baik maka akan membuat responden semakin baik dalam menerima informasi yang telah diberikan oleh petugas kesehatan. Teori lain yang mendukung adalah teori dari Nursalam, 2013 yang mengatakan bahwa pendidikan itu sendiri diperlukan untuk mendapatkan informasi mialnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup, pendidikan dapat mempengaruhi seseorang dalam bersikap dan berperilaku.

Pengalaman faktor lain yang mempengaruhi adalah faktor informasi yang diperoleh pasien TB dari penyuluhan-penyuluhan yang telah diberikan oleh petugas kesehatan. Latar belakang pendidikan yang baik pada responden pengetahuan pasien juga didukung dengan adanya penyuluhan kesehatan mengenai TB yang rutin dilaksanakan oleh petugas.

Berdasarkan hasil peneliti menunjukkan tingkat pengetahuan pasien TB paru di Puskesmas Rawa Bening sudah cukup baik dimana persentase yang pengetahuannya baik sudah mencapai 60%. Proporsi kejadian responden yang pengetahuannya kurang dan tidak patuh berobat terdapat 21 orang (75%), terjadi pada responden yang memiliki pendidikan yang rendah. Hal ini terbukti masih banyak yang tamat SD, sebagian lagi tamat SMP dan ada juga yang tidak tamat SMA sehingga sulit untuk memahami informasi-informasi yang telah disampaikan terutama informasi tentang pengobatan TB Paru. Pengetahuan pengobatan TB Paru sangat penting bagi seluruh pasien tetapi tidak semua pasien yang tahu dan memahaminya.

Proporsi responden yang pengetahuannya yang baik dan tidak patuh sebanyak 4 (9,5%) responden, hal ini disebabkan karena responden memiliki motivasi yang tidak tertolong baik. Berdasarkan wawancara, peneliti juga mendapatkan data bahwa responden juga mengatakan bahwa merasa bosan untuk minum obat setiap hari dan responden juga mengatakan bahwa responden tidak kuat dalam merasakan efek samping dari obat yang mengakibatkan sakit kepala dan mual. Sehingga meskipun responden pengetahuannya baik mereka tidak patuh berobat terbukti dengan tidak datang *follow up* setelah pengobatan, ada juga yang setelah 3 bulan pengobatan mereka stop mengambil obat ke puskesmas.

Oleh karena itu perlu meningkatkan pengetahuan pasien penderita TB Paru, petugas telah berupaya memberikan informasi terkait pengobatan penderita tb paru informasi tersebut disampaikan dengan cara penyuluhan. Namun hal ini masih belum maksimal, dikarenakan pada saat diadakan penyuluhan banyak pasien penderita tb paru yang tidak menghadirinya. Pihak Puskesmas untuk melakukan penyuluhan *door to door* pada pasien dan keluarga pasien penderita TB Paru. Disarankan untuk setiap penderita TB Paru harus didampingi oleh orang yang dipercaya dan mampu memotivasi agar pasien mau menelan obat sesuai dengan waktunya, untuk pendamping pasien tersebut sering disebut sebagai pengawas menelan obat (PMO) dan sebaiknya dari pihak keluarga.

Hubungan Dukungan Keluarga dengan dengan kejadian Kepatuhan Berobat Tb Paru Di UPTD Puskesmas Rawa Bening Kabupaten OKU Timur Tahun 2023

Berdasarkan hasil analisa univariat dari 70 responden, didapatkan sebanyak 26 (37,1%) responden dengan keluarganya tidak mendukung sedangkan responden dengan keluarganya mendukung yaitu sebanyak 44 (62,9%) responden. Dan hasil analisis bivariat dari proporsi kejadian responden yang keluarganya tidak mendukung dan tidak patuh berobat terdapat 19 (73,1%) responden, lebih besar dibandingkan dengan proporsi kejadian responden yang keluarganya mendukung dan tidak patuh berobat sebanyak 6 (13,6%) responden. Berdasarkan hasil uji statistik *Chi square* di peroleh *p value* 0,000. Maka dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kepatuhan berobat tb paru.

Sejalan dengan peneliti yang dlakukan Ardiansyah tentang Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada PasienTb. Paru di Ruangan Sentra *Diretctly Observed Treatment Short* (Dots) Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Makassar. Menunjukkan bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan dukungan keluarga dimana dari 33 responden (100%) dapat diketahui persentase tertinggi terdapat pada dukungan keluarga baik sebanyak 25 responden (75.8%), dan terendah terdapat pada dukungan keluarga kurang baik sebanyak 8 responden (24.2%).

Dukungan keluarga merupakan bantuan yang dapat diberikan kepada keluarga lain berupa barang, jasa, informasi dan nasehat, yang mana membuat penerima dukungan akan merasa disayangi, dihargai, dan tentram. Dukungan keluarga sangat dibutuhkan dalam menentukan kepatuhan dalam menentukan kepatuhan pengobatan, jika dukungan keluarga diberikan pada pasien TB paru maka akan memotivasi pasien tersebut untuk patuh dalam pengobatannya dan meminum obat yang telah diberikan oleh petugas kesehatan. Sejumlah orang lain yang potensial memberi dukungan tersebut sebagai *significant other*, misalnya sebagai seorang istri *significant other* nya adalah suami, anak, orang tua, mertua, dan saudara-saudara. Dukungan sosial keluarga menjadikan keluarga mampu berfungsi dengan berbagai kepandaian dan akal, sehingga akan meningkatkan kesehatan dan adaptasi mereka dalam kehidupan (Wahyuni, H., 2015). Berbagai aspek dari dukungan keluarga yang berperan penting menurut Van Beest dan Baeverldt adalah dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan informasi dan dukungan instrumental (Lestari, 2012). Dukungan emosional yang diberikan keluarga kepada pasien akan mendorong pasien untuk dapat menjalani pengobatan secara teratur, hal ini dikarenakan dukungan yang diberikan tersebut dijadikan sebagai energy penggerak bagi pasien dalam menjalankan suatu program terapi (A.M. Sardiman, 2019).

Friedman (2016) berpendapat orang yang hidup dalam lingkungan yang bersifat suportif, kondisinya jauh lebih baik dari pada mereka yang tidak memiliki lingkungan suportif. Keluarga memiliki peran penting untuk kesembuhan penderita karena keluarga mampu memberikan dukungan emosional dan mendukung penderita dengan memberikan informasi yang adekuat. Dengan adanya keluarga, pasien memiliki perasaan memiliki sebuah tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan diri terhadap emosi pasien. Kepatuhan minum obat mempercepat penyembuhan dari penyakit Tb Paru. Kepatuhan ini saling berkaitan dengan dukungan keluarga sehingga penderita keinginan sembuh dari penyakit. Jika tidak patuh minum obat memperlambat proses penyembuhan penyakit dan mengalami kebosanan minum obat dengan lamanya pengobatan yang setiap hari minum dan tiga kali dalam seminggu apabila dalam 1 hari tidak minum obat harus mengulang dari awal pengobatan. Sehingga dibutuhkan pendampingan keluarga untuk bantu menyelesaikan pengobatan.

Hasil penelitian yang tidak mendapatkan dukungan keluarga dan tidak patuh berobat 19 orang (73,1%), hal ini disebabkan karena ketidakpedulian, kelalaian pihak keluarga dalam meningkatkan atau mengawasi pasien dalam meminum obat. Selain itu pihak keluarga kurang memberikan motivasi kepada responden untuk minum obat teratur agar sembuh karena kebanyakan keluarga pasien yang terlalu sibuk bekerja di sawah, dari pagi dan pulang sore hari. Sehingga tidak bisa memperlihatkan passion yang terkena TB Paru dalam proses meminum obat secara teratur. Kurangnya perhatian pihak keluarga dalam hal pengambilan obat karena jarak tempuh, lokasi yang jauh dari puskesmas dan harus mengeluarkan ongkos untuk mengambil obat membuat keluarga susah untuk mengantar pasien yang terna TB Paru. Pengobatan TB Paru yang cukup lama dan rutin membuat pihak keluarga bosan dan enggan untuk mengantar dan mengawasi pasien minum oabat, setelah melihat pasien dirasa sudah sembuh dan tdak batuk-batuk lagi. Padahal dukungan keluarga sangat dibutuhkan dalam menentukan kepatuhan minum obat, jika dukungan keluarga diberikan pada responden TB Paru maka akan memotivasi responden tersebut untuk patuh minum obat yang telah diberikan oleh petugas kesehatan.

Sedangkan responden yang keluarganya mendukung dan tidak patuh minum obat sebanyak 6 (13,6%) responden, hal ini disebabkan karena adanya kesadaran atau motivasi keluarga responden sehingga patuh melakukan pengobatan dan keluarga yang mau menyempatkan untuk mengantar ke pelayanan keehatan walaupun terhalang jarak yang cukup jauh dan waktu. Ada juga responden yang pihak keluarga sudah mendukung akan tetapi, pasiennya sendiri yang sudah bosan minum obatnya karena terlalu lama akibat adanya keterlambatan minum obat.

Oleh karena itu, peneliti menyarankan untuk melakukan penyuluhan tentang pentingnya kepatuhan minum obat kepada para keluarga pasien TB Paru, terutama yang tinggal serumah maupun yang berdekatan. Serta pihak keluarga dilibatkan menjadi pengawas menelan obat (PMO) lebih memperhatikan pasien dalam hal mengambil dan meminum obat TB Paru. Pihak Puskesmas juga hendaknya untuk melakukan jemput bola atau langsung memberikan obat melalui bidan desa atau kader yang lebih aktif di desa sehingga tidak terjadi keterlambatan mengambil obat terutama pasien jarak rumah jauh dari Puskesmas.

Hubungan PMO dengan dengan kejadian Kepatuhan Berobat Tb Paru Di UPTD Puskesmas Rawa Bening Kabupaten OKU Timur Tahun 2023

Dari hasil analisa univariat dari 70 responden, didapatkan 70 (34,3%) responden dengan PMO tidak aktif sedangkan PMO aktif yaitu sebanyak 46 (65,7%) responden. Dan hasil bivariat diketahui bahwa dari proporsi kejadian responden yang PMO tidak aktif dan tidak patuh berobat terdapat 15 (62,5%) responden, lebih besar dibandingkan dengan proporsi kejadian responden yang PMO aktif dan tidak patuh berobat sebanyak 10 (21,7%) responden. Berdasarkan hasil uji statistik *Chi square* di peroleh *p value* 0,002. Maka dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara PMO dengan kepatuhan berobat TB Paru.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Dheefina Amalia dengan judul tingkat kepatuhan minum obat anti tuberkulosis pada pasien Tb paru dewasa rawat jalan di puskesmas Dinoyo. Berdasarkan hasil penelitian, diketahui yang menjadi Pengawas Minum Obat (PMO) selama pasien dalam masa pengobatan dari keluarga pasien sendiri sangat tinggi yaitu sebesar 92%. Sedangkan Pengawas Minum Obat (PMO) dari pihak Puskesmas Dinoyo sendiri diketahui sebesar 8%. Disini peran petugas pentingnya pemahaman akan kepatuhan dalam mencapai kesembuhan pengobatan dengan cara penyampaian informasi terkait hal tersebut kepada pasien. Karena semakin jelas informasi yang diberikan, maka akan semakin membuat pasien tersebut paham sehingga nantinya diharapkan dapat membantu meningkatkan kepatuhannya dalam meminum OAT.

Menurut Depkes RI (2014) PMO (Pengawas Menelan Obat) merupakan komponen DOTS (*Directly Observed Therapy Short Course*) pengobatan panduan OAT jangka pendek dengan pengawasan langsung menelan obat pada pasien tuberkulosis, dengan tujuan untuk memastikan pasien menelan semua obat yang dianjurkan. PMO (Pengawas Menelan Obat) adalah seorang yang memberikandorongan kepada penderita agar mau berobat secara teratur dan mengingatkan penderita untuk periksa ulang dahak pada waktu yang ditentukan. Peran PMO Dalam kepatuhan pengobatan mempunyai hubungan erat dan terdapat hubungan sejalan semakin baik PMO dalam menjalankan tugasnya maka keberhasilan dalam pengobatan penyakit TB paru akan semakin berhasil dan hubungan tersebut yang cukup kuat. Biasanya PMO diambil dari anggota keluarga terdekat (Kemenkes RI, 2018).

Peran PMO dengan kepatuhan minum OAT sangat penting karena penderita selama menjalani pengobatan dengan jangka panjang kemungkinan ada rasa bosan yang harus setiap hari mengkonsumsi OAT, sehingga dikhawatirkan terjadi putus OAT atau lupa minum OAT karena putus asa penyakitnya tidak kunjung sembuh. PMO diharapkan dapat mencegah putus obat karena bila terjadi untuk pengobatan selanjutnya memerlukan waktu yang panjang. Terlaksananya PMO dengan baik yaitu untuk menjamin ketekunan, keteraturan pengobatan, menghindari putus pengobatan sebelum obat habis, dan mencegah ketidaksembuhan pengobatan (Depk2014).

Pengawas Minum Obat (PMO) adalah seseorang yang dengan sukarela membantu pasien Tb paru selama dalam masa pengobatan. PMO biasanya adalah orang yang dekat dengan pasien dan lebih baik apabila tinggal satu rumah bersama dengan pasien. Tugas dari seorang PMO adalah mengawasi dan memastikan pasien agar pasien menelan obat secara rutin hingga masa pengobatan selesai, selain itu PMO juga memberikan dukungan kepada pasien untuk berobat teratur. Pengawasan dari seorang PMO adalah faktor penunjang kepatuhan minum obat karena pasien sering lupa minum obat pada tahap awal pengobatan. Namun, dengan adanya PMO pasien dapat minum obat secara teratur sampai selesai pengobatan dan berobat secara teratur sehingga program pengobatan terlaksanakan dengan baik.

Asumsi peneliti pada responden yang yang PMO nya tidak aktif dan tidak patuh berobat dikarenakan di Puskesmas Rawa Bening kader PMO dari Puskesmas yang cuma sedikit sehingga membuat kekurangan kader PMO di Puskesmas. Ada PMO yang merupakan kader dan banyak yang tidak tinggal serumah dengan pasien. Sehingga terdapat kesulitan dalam hal mengawasi minum obat tepat waktu, ada juga PMO yang bekerja sehingga proses pendampingan dalam menelan obat terganggu arena kesibukan PMO sendiri. Dengan hasil tersebut diatas peran PMO sangatlah penting dalam mendukung kepatuhan penderita tb paru dalam menjalani pengobatan yang tergolong tidak singkat (minimal 6 bulan), sehingga sebaiknya anggota keluarga yang dipercaya dapat melakukan tugasnya dengan baik agar kepatuhan penderita Tb paru akan berpengaruh terhadap kesembuhan mereka dan kalau bisa PMOnya tidak bekerja dan tinggal serumah dengan pasien. Sedangkan proporsi responden yang PMO nya aktif dan tidak patuh berobat disebabkan karena rasa bosan yang timbul

dari diri pasien tersebut. Sehingga PMO kesulitan untuk memaksa pasien untuk terus minum obat secara rutin.

Disarankan untuk PMO harus lebih aktif menanyakan dan memperhatikan pasien kapan waktunya meminum obat dan untuk PMO bagusnya adalah keluarga pasien sendiri, petugas kesehatan, misalnya bidan di desa, perawat, pekary, sanitarian, juru immunisasi, dan lain-lain. Bila tidak ada petugas kesehatan yang memungkinkan, PMO dapat berasal dari kader kesehatan, guru atau tokoh masyarakat lainnya. PMO yang berasal dari anggota keluarga dianggap memiliki peran yang besar dalam meningkatkan kepatuhan dalam pengobatan pasien, misalnya memotivasi dan melakukan pengawasan secara langsung kepada pasien saat pengobatan.

Hubungan Sikap Petugas Kesehatan dengan dengan kejadian Kepatuhan Berobat Tb Paru Di UPTD Puskesmas Rawa Bening Kabupaten OKU Timur Tahun 2023

Dari hasil analisa univariat dari 70 responden, didapat sebanyak 27 (38,6%) responden dengan sikap petugas kesehatannya kurang sedangkan responden dengan sikap petugas kesehatannya baik yaitu sebanyak 33 (53,2%) responden. Dari hasil bivariat dari proporsi kejadian responden yang sikap petugas kesehatan kurang dan tidak patuh berobat terdapat 18 (66,7%) responden, lebih besar dibandingkan dengan proporsi kejadian responden yang sikap petugas kesehatan baik dan tidak patuh berobat sebanyak 10 (21,7%) responden. Berdasarkan hasil uji statistic *Chi-Square* diperoleh *p value* 0,000. Maka dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara sikap petugas kesehatan dengan kepatuhan berobat TB Paru.

Sejalan dengan penelitian Herawati, C, dk yang berjudul Peran Dukungan Keluarga, Petugas Kesehatan dan Perceived Srtigma dalam Meningkatkan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Tuberculosis Paru di wilayah Puskesmas Kejaksan Kota Cirebon pada tahun 2020 dengan hasil Peran petugas kesehatan yang baik dan patuh dalam minum obat sebanyak 9 (56,2%) sedangkan peran petugas kesehatan yang kurang dan tidak patuh dalam minum obat sebanyak 9 (60%), ada hubungan peran petugas kesehatan dengan kepatuhan minum obat pada penderita (*p* 0,003).

Sikap merupakan suatu respons atau reaksi yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Manifestasi sikap tidak dapat dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan. Sikap adalah kecenderungan yang berasal dari dalam diri individu untuk berkelakuan dengan pola-pola tertentu terhadap suatu objek akibat pendirian dan perasaan terhadap objek tersebut (Maula, 2019). Sikap ialah reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Mengatakan bahwa sikap adalah suatu kecenderungan untuk merespons, baik secara positif maupun negatif, terhadap seseorang, situasi, ataupun suatu objek tertentu. Sikap dapat diartikan sebagai suatu penilaian emosional atau efektif (berupa perasaan senang, benci, dan sedih), kognitif atau pengetahuan tentang suatu objek, dan konatif atau kecenderungan bertindak.

Notoatmodjo (2017) mengatakan bahwa perwujudan sikap tidak dapat dilihat langsung, namun terlebih dahulu ditafsirkan dari perilaku yang tertutup. Sikap dianggap belum berupa suatu aktivitas atau tindakan, tetapi kecenderungan atas tindakan dari sebuah perilaku. Sikap masih menjadi suatu reaksi tertutup terhadap perilaku-perilaku kesehatan yang dikenalkan. Sikap dapat juga berupa kesiapan untuk melakukan reaksi terhadap perilaku kesehatan.

Peran dan sikap petugas kesehatan memiliki peran penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat, maka sangat membantu terhadap peningkatan proses penyembuhan pada penderita TB Paru khususnya kepatuhan dalam meminum obat TB Paru. Beberapa hasil studi menemukan bahwa pasien yang tidak teratur berobat dan DO disebabkan karena tidak mendapatkan penyuluhan dari petugas kesehatan, tidak ada kunjungan rumah oleh petugas kesehatan, dan faktor ekonomi/ tidak bekerja. Peningkatan ketidakpatuhan pengobatan untuk pasien TB adalah karena durasi pengobatan yang lama dan efek samping obat TB. Dari segi pelayanan kesehatan disebabkan karena tenaga kesehatan yang kurang optimal dalam memberikan konseling pada pasien, jarak antar rumah pasien ke pelayanan kesehatan cukup jauh, alat transportasi yang digunakan untuk berobat kurang memadai serta dukungan keluarga atau PMO kurang membantu secara optimal.

Asumsi peneliti terhadap proporsi responden yang sikap petugas yang kurang dan tidak patuh berobat sebanyak 18 (66,7%) responden, hal ini disebabkan karena masih kurangnya ketenagaan dan kebijakan yang diterapkan dari puskesmas tentu saja ini sangat mempengaruhi sikap petugas kesehatan dimasyarakat, dimana penanggung jawab program kesehatan Tb paru hanya ada 1 orang

dan mengrangkap dengan program lainnya. Dengan keterbatasan petugas TB Paru dan jumlah pasien TB Paru lumayan banyak dan tersebar di wilayah kerja Puskesmas ada yang jauh dari jangkauan ada yang dekat membuat petugas kewalahan untuk melakukan pengawasan dalam proses pengobatan. Ataupun untuk memberikan penyuluhan kepada pasien maupun keluarga pasien.

Sedangkan proporsi responden sikap petugas baik dan tidak patuh berobat yaitu 7 (16,3%) responden, hal ini disebabkan jarak tempuh dan faktor ekonomi pasien yang sulit untuk datang berkunjung untuk pemeriksaan ulang setelah masa pengobatan. Selama pengobatan pasien obat ditipkan kepada bidan terdekat ataupun petugas datang berkunjung, akan tetapi untuk pemeriksaan ulang setelah proses pengobatan harus datang ke Puskesmas untuk melakukan pemeriksaan laboratorium, pasien tidak datang dengan alasan tidak ada ongkos untuk ke Puskesmas, ataupun tidak ada waktu karena harus bekerja mencari nafkah untuk makan.

Disarankan untuk Dinas Kesehatan Kabupaten OKU Timur, agar dapat menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan Tb paru dalam rangka pemenuhan tenaga khusus kesehatan Tb Paru di Puskesmas Rawa Bening serta penambahan tenaga kesehatan Tb Paru atau membentuk kader-kader kesehatan Tb Paru sehingga dapat menjangkau seluruh penderita Tb Paru dalam upaya pengobatan dan pencegahan Tb Paru. Selain itu dapat juga memanfaatkan peran desa dalam pemberian obat Tb Paru, sehingga keluarga tidak harus datang ke puskesmas untuk mengambil obat tapi bisa diambil di bidan desa.

Hubungan Pekerjaan dengan dengan kejadian Kepatuhan Berobat Tb Paru Di UPTD Puskesmas Rawa Bening Kabupaten OKU Timur Tahun 2023

Dari hasil analisa univariat dari 70 responden, didapatkan sebanyak 35 (50%) responden dengan pekerjaannya berisiko sedangkan responden dengan pekerjaan tidak berisiko yaitu sebanyak 50 (50%) responden. Dan hasil bivariat dari proporsi kejadian responden yang pekerjaan berisiko dan tidak patuh berobat terdapat 17 (48,6%) responden, lebih besar dibandingkan dengan proporsi kejadian responden yang pekerjaan tidak berisiko dan tidak patuh berobat sebanyak 8 (22,9%) responden. Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square* di peroleh *p value* 0,046. Maka dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan kejadian kepatuhan berobat TB Paru.

Berdasarkan peneliti yang dilakukan Alif Arditia Yuda yang berjudul hubungan karakteristik, pengetahuan, sikap dan tindakan penderita tuberkulosis paru dengan kepatuhan minum obat di Puskesmas Tanah Kalikedinding. Melihat persebaran kepatuhan minum obat Tuberkulosis Paru berdasarkan status pekerjaan dan mengetahui hubungan status pekerjaan dengan kepatuhan minum obat Tuberkulosis Paru di Puskesmas Tanah Kalikedinding. Hasil dari uji *chi-square* tersebut adalah tidak ada hubungan antara kepatuhan minum obat Tuberkulosis Paru dengan kepatuhan. Kepatuhan yang ditunjukkan dengan angka 0,212 pada nilai pearson chi-square dan asymptoticsignificance (*2-sided*). Nilai tersebut lebih dari 0,05 yang merupakan nilai signifikan maksimum dalam menentukan hubungan.

Pekerjaan adalah kegiatan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupan keluarga. Pekerja bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga. Status pekerjaan berkaitan dengan kepatuhan dan mendorong individu untuk lebih percaya diri dan bertanggung jawab dalam menyelesaikan masalah kesehatan sehingga keyakinan diri mereka meningkat. Pasien TB yang bekerja cenderung memiliki kemampuan untuk mengubah gaya hidup dan memiliki pengalaman untuk mengetahui tanda dan gejala penyakit. Pekerjaan membuat pasien TB lebih bisa memanfaatkan dan mengelola waktu yang dimiliki untuk dapat mengambil OAT sesuai jadwal di tengah waktu kerja.

Pekerjaan adalah sesuatu yang dilakukan untuk mencari nafkah. Untuk melakukan pekerjaan tentunya di perlukan waktu, dengan mempunyai pekerjaan yang membutuhkan waktu yang relatif lama, kemungkinan untuk memperhatikan lingkungan cenderung menurun. Selain itu, dengan kondisi pekerjaan yang menyita banyak waktu ditambah dengan pendapatan yang relatif rendah masyarakat akan cenderung untuk lebih memikirkan hal-hal pokok antara lain pangan, sandang, papan (Rahmansyah, 2012). Pekerjaan dapat mempengaruhi perilaku seseorang dan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun secara tidak langsung. Karena orang yang bekerja di sektor formal mungkin lebih taat dalam minum obat TB

Paru namun pada kelompok yang tidak bekerja seperti pelajar dan mahasiswa juga cenderung untuk sama taatnya mengikuti instruksi medis untuk minum obat secara teratur karena mendapatkan arahan dari orang tua atau keluarganya. Salah satu faktor sosial yaitu pekerjaan akan mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan, pekerjaan seseorang dapat mencerminkan sedikit banyaknya informasi yang diterima. Informasi tersebut akan membantu seseorang dalam mengambil keputusan untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada,

Asumsi peneliti berdasarkan hasil peneliti bahwa pekerjaan pada masyarakat memiliki hubungan dengan kepatuhan berobat TB Paru. Proporsi responden yang pekerjaan yang berisiko sebanyak 19 (63,3%) responden, hal ini disebabkan karena sebagian masyarakat penderita TB Paru mempunyai pekerjaan seperti seorang petani dan buruh pabrik yang mengharuskan masyarakat untuk pergi pagi sehingga tidak bisa mengambil obat tepat waktu. Ada juga responden yang bekerja sebagai pedagang kecil-kecilan, dari hasil wawancara, beberapa responden mengatakan bahwa mereka bekerja tidak tetap, lebih banyak waktu yang dipakai tinggal di rumah dari pada pergi bekerja sehingga informasi yang mereka terima terbatas dan tidak dapat memanfaatkan pelayanan kesehatan dengan baik. Sedangkan responden yang pekerjaannya tidak bersiko (tidak bekerja dan pegawai tetap) dikarenakan alasan jarak rumahnya berada jauh dari fasilitas kesehatan, dan tidak ada yang mengantar untuk mengambil obat secara rutin.

Disarankan agar petugas TB Paru Puskesmas Rawa Bening dapat menitipkan obat TB Paru kepada petugas kesehatan terdekat, seperti bidan desa di poskesdes setempat, jadi pasien tidak harus ke Puskesmas terus menerus untuk mengambil obat TB Paru sehingga pasien dapat mengambil obat di bidan desa terdekat

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa, ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kepatuhan berobat Tb paru dengan *p value* 0,000, ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kepatuhan berobat tb paru dengan *p value* 0,000, ada hubungan yang bermakna antara PMO dengan kepatuhan berobat tb paru dengan *p value* 0,002, ada hubungan yang bermakna antara sikap petugas kesehatan dengan kepatuhan berobat Tb paru dengan *p value* 0,000, ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan kepatuhan berobat Tb paru dengan *p value* 0,046. Ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan, dukungan keluarga, PMO, sikap petugas kesehatan dan pekerjaan dengan kepatuhan berobat Tb paru

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina Shinta. 2011. Manajemen Pemasaran. Universitas Brawijaya Press. Malang.
- Agus. 2013. Manajemen Sumber Daya Manusia. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka.
- Ardiansyah, M. 2019. Medikal Bedah Untuk Mahasiswa. Jogjakarta: Diva Press
- Arikunto, Suharsimi. 2006. Prosedur Penelitian. Jakarta: Rineka Cipta.
- Azwar, Saifuddin. (2019) Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya. Yogyakarta: Liberty.
- Bare & Smeltzer. 2015. Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddart (Alih bahasa Agung Waluyo) Edisi 8 vol 3. Jakarta.
- Black, & Hawks. (2014). Keperawatan Medikal Bedah : Manajemen Klinis Untuk Hasil yang Diharapkan. Singapura : Elsevier.
- Brunner & Suddarth, (2011). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8 volume 2. Jakarta EGC.
- Departemen Kesehatan RI. Pedoman Penanggulangan Tuberkulosis (TB): Jakarta. 2014
- Depkes (2002). Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis. Jakarta : Depkes RI, 2002.
- Depkes (2004). Pedoman Pengobatan Pasien TB. Jakarta : Depkes RI, 2004
- Depkes (2006). Pedoman Pengobatan Pasien TB. Jakarta : Depkes RI, 2006.
- Depkes (2008). Diagnosis & Tatalaksana Tuberkulosis Anak Kelompok Kerja Tb Anak. Jakarta: Depkes-IDAI.
- Depkes (2009). Profil Dinas Kesehatan Sumatera Selatan tahun 2008. Palembang : Depkes Sumsel, 2009.
- Depkes. (2011). Pedoman Penanggulangan Tuberkulosis. Jakarta : Depkes RI, 2011.
- Depkes (2016). Profil Dinas Kesehatan Sumatera Selatan tahun 2016. Palembang : Depkes Sumsel, 2016.
- Depkes (2018). Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis. Jakarta : Depkes RI, 2018.

- Dinkes provinsi sumsel (2019). Data dinas kesehatan provinsi sumatera selatan
- dr. Dr Riawati Alomedika, 2021. Diagnose Tuberculosis Paru. Jakarta : dr. Dr Riawati MMedPH.
Tersedia di : <https://www.alomedika.com/penyakit/pulmonologi/tuberkulosis-paru/diagnosis>.
[diakses 31 Januari 2021].
- Fernandez, Gregory James. 2018. Sistem pernapasan. From: [www.https://simdos.unud.ac.id](http://www.simdos.unud.ac.id)
- Global Tuberculosis Report 2020. World Health Organization. 2021. Kemenkes RI. Buku Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis. In: buku Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis terbitan 2014. Jakarta; 2014. p. 01–210
- Global Tuberculosis Report 2022. Geneva: World Health Organization; 2022. WHO Publication. 2022.
- Green, L.W. and Kreuter, M. W. (1980). Health promotion Planning: An Educational and Ecological Approach.
- Green, L. W., & Kreuter, M. W. (1993). Health promotion planning : An educational and ecological approach. New York: McGraw-Hill.
- Kartikasari, D., Rejeki, S., & Wuryanto, E. (2018). Hubungan Peran Keluarga Sebagai Pengawas Minum Obat (PMO) Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita TB Paru. Keperawatan.
- Kemenkes RI. Tuberkulosis Temukan Obati Sampai Sembuh. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian RI. 2022.
- Maula.2019. The Pattern of Antituberculosis Drugs in Pulmonary Tuberculosis Patients, Tuberculosis Outpatients Clinic Pesahabatan Hospital. Jakarta : Jurnal Spirologi Indonesia.
- Mitra Keluarga. 2023. Penyakit Tuberkulosis paru (Tb). Jakarta : Mitra Keluarga.
- Ministry of Health and Family Welfare. 2019. Effect of BCG Vaccination against Mycobacterium Tuberculosis Infection in Children. London: Centre of Infectious Disease Surveillance and Control , Public Health England.
- M.Black, & Hawks. (2014). Keperawatan Medikal Bedah : Managemen Klinis Untuk Hasil yang Diharapkan. Singapura : Elsevier.
- Nilven, N. 2016. Psikologi Kesehatan : Pengantar untuk perawat dan tenaga kesehatan profesional lain. Jakarta: EGC.
- Niven. 2015, Psikologi Kesehatan, Edisi 2, 192-198, Penerbit EGC, Jakarta. Diterjemahkan oleh Agung Waluyo.
- Notoatmodjo, S., 2002, Metodologi Penelitian Kesehatan, Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S., 2005, Metodologi Penelitian Kesehatan, Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S., 2010, Metodologi Penelitian Kesehatan, Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo. (2011). Ilmu Kesehatan Masyarakat, Prinsip-Prinsip Dasar. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. (2011).
- Notoatmodjo . 2012. Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo. (2017). Pendidikan dan perilaku kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Notoatmodjo. (2020). Promosi Kesehatan. Jakarta. PT. Rineka Cipta
- Nugroho, R., A., 2011, Studi Kualitatif Faktor Yang Melatarbelakangi Drop Out Pengobatan Tuberkulosis Paru. Jurnal Kesehatan Masyarakat.
- Nurarif, H. K. (2015). Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis dan Nanda Nic-NOC. (3, Ed.). Jogjakarta: Mediacion publishing.
- Nursalam & Efendi, Ferry. (2007). Pendidikan Dalam Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam, (2003). Konsep Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis Dan Instrumen Penelitian Keperawatan. Jilid I.Jakarta : Salemba Medika.
- Pasien Tuberkulosis (TBC) di Wilayah Kerja Puskesmas Pamulang Kota Tangerang
- Profil dinkes oku timur.2022.Data dinas kesehatan kabupaten oku timur.
- Profil puskesmas rawa bening.2022.Data profil puskesmas rawa bening.
- Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku., Rineka Cipta. Jakarta.
- Rahmansyah A. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Drop Out (DO) pada Penderita TB Paru di Rumah Sakit Paru Palembang Tahun 2012. Universitas Indonesia; 2012.
- Saragih. (2011). Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis pada Pasien Tb Paru Di Puskesmas Teladan Medan. Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan, 5(1), 9-15.
- Sarwono, Lestari SD. Hubungan Status Gizi dan Pendapatan Terhadap Kejadian Tuberkulosis Paru. Jurnal Perawat Indonesia. 2004.

- Selatan Tahun 2011. Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah
- Shinta Ariyanti.(2022). Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan TB Paru di Ruang Paru RS Tk. III Dr. Reksodiwiryo Padang Tahun 2018. Isi : ix + 83 halaman, 1 gambar, 6 tabel, 12 lampiran.
- Siahaya, Willem. 2022. Manajemen Pengadaan Procurement Management. Bandung: Alfabeta.
- Smeltzer, & Bare. (2015). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah. Jakarta: EGC.
- Sugiyono. (2016). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung: PT Alfabet. Danandjadja, Jame
- Sugiyono. 2006. Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2007. Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2007. Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2010. Metode Penelitian Administratif. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2018. Metode Penelitian Administratif. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2018. Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta.
- Tabrani, Rab. 2016. Ilmu Penyakit Paru. Jakarta: Trans Info Media.
- Ulfah, M. (2013). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada
- Wahyuni, H. (2015). Hubungan Dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien kanker ginekologi yang menjalani kemoterapi di ruang cempaka timur RSUP Sanglah Denpasar. Skripsi. Program studi ilmu keperawatan Fakultas kedokteran universitas udayana.
- Wawan dan Dewi, 2011, Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia, Yogyakarta : Nuha Medika
- WHO. Global Tuberculosis Report 2021 [Internet]. Global Tuberculosis Programme, editor. 2021. 1–57 p. Available from: <https://www.who.int/teams/global-tuberculosis-programme/tb-reports/global-tuberculosis-report-2021>
- WHO. (2020). Infection Prevention and Control during Health Care when COVID-19 is Suspected. 1, 5.
- WHO. Global Tuberculosis Report 2020. World Health Organization. 2020.