



## Media Kesmas (*Public Health Media*)

e-ISSN 2776-1339

<https://jom.htp.ac.id/index.php/kesmas>

### Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien TB Paru di Puskesmas Berseri Pangkalan Kerinci Kabupaten Pelalawan Tahun 2020

Divya Desviana<sup>1</sup>, Djasmudin Djalal<sup>2</sup>, M. Dedi Widodo<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> STIKes Hang Tuah Pekanbaru

Korespondensi: [divyadesviana98@gmail.com](mailto:divyadesviana98@gmail.com)

Histori artikel	Abstrak
<p><i>Received:</i> 02-12-2020</p> <p><i>Accepted:</i> 27-12-2021</p> <p><i>Published:</i> 31-12-2021</p>	<p style="text-align: center;"><b>Abstrak</b></p> <p>Tuberculosis (TB) adalah penyakit menular yang mengancam kesehatan masyarakat di seluruh Dunia, terutama di negara-negara yang sedang berkembang. Penyebab kematian nomor tiga terbesar setelah penyakit kardiovaskuler dan penyakit ISPA pada semua golongan umur adalah TB Paru. Hasil wawancara peneliti menunjukkan bahwa dari 10 pasien TB Paru yang tidak patuh minum obat ada 3 pasien mengatakan bahwa pengetahuannya kurang, 3 pasien mengatakan motivasi yang salah, 2 pasien mengatakan kurangnya dukungan keluarga, dan 2 pasien merasakan kurangnya dukungan tenaga kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru di Puskesmas Berseri Pangkalan Kerinci Kabupaten Pelalawan Tahun 2020. Jenis penelitian ini kuantitatif dengan desain <i>cross sectional</i>. Populasi penelitian yaitu seluruh pasien TB Paru di Puskesmas Berseri Pangkalan Kerinci Kabupaten Pelalawan dengan jumlah sampel 62 pasien TB Paru. Teknik pengambilan sampel secara <i>total sampling</i>. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat dengan uji <i>chi-square</i> (<math>\alpha=0,05</math>). Hasil analisis bivariat didapatkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan (<math>p =0,040 &lt;\alpha=0,05</math>), motivasi (<math>p =0,001 &lt;\alpha=0,05</math>), dukungan keluarga (<math>p =0,002 &lt;\alpha=0,05</math>), tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan tenaga kesehatan (<math>p =0,900 &gt;\alpha=0,05</math>) dengan kepatuhan minum obat. Berdasarkan hasil penelitian kesimpulannya terdapat 3 variabel yang berhubungan dan 1 tidak berhubungan. Ada hubungan antara pengetahuan, motivasi, dan dukungan keluarga, tidak ada hubungan antara dukungan tenaga kesehatan dengan kepatuhan minum obat. Maka saran untuk responden agar meningkatkan pemahaman tentang pentingnya pengetahuan penyakit TB Paru bagi pasien dan pentingnya motivasi serta dukungan keluarga dalam pengobatan sehingga kepatuhan minum obat berhasil mencapai kesembuhan.</p> <p><b>Kata Kunci</b> : Kepatuhan minum obat, TB Paru</p> <p style="text-align: center;"><b>Abstract</b></p> <p><i>Tuberculosis (TB) is an infectious disease that threatens public health throughout the world, especially in developing countries. The third leading</i></p>

cause of death after cardiovascular disease and ARI disease in all age groups is pulmonary TB. Researchers' interviews showed that of the 10 non compliant pulmonary TB patients taking the drug there 3 patients who said their knowledge was lacking, 3 patients said the wrong motivation, 2 patients said lack of family support, and 2 patients felt a lack of support from health personnel. The study aims to determine the factors associated with medication adherence in pulmonary tuberculosis patients at the Pangkalan kerinci public health center Pelalawan district in 2020. This type of research is quantitative with a cross sectional design. The study population was all pulmonary tuberculosis patients in the public health center in Pangkalan Kerinci Pelalawan district with a total sample of 62 pulmonary TB patients. The sampling technique is total sampling. Data analysis was performed by univariate and bivariate with the chi-square test ( $\alpha=0,05$ ). The results of the bivariate analysis showed that there was a significant relationship between knowledge ( $p=0,040 < \alpha=0,05$ ), motivation ( $p=0,001 < \alpha=0,05$ ), family support ( $p=0,002 < \alpha=0,05$ ), there is no significant relationship between health personnel support ( $p=0,900 < \alpha=0,05$ ) and medication adherence. Based on the results of the study the conclusion is 3 related variables and 1 unrelated. There is a connection between knowledge, motivation, family support, there is no relationship between the support of health workers and adherence to taking medication. Then the suggestion for respondents to increase understanding of the importance knowledge of pulmonary TB disease for patients and the importance of motivation and family support in treatment so that adherence to taking medication can achieve a cure.

**Keywords** : Compliance with medication, pulmonary TB

## PENDAHULUAN

Tuberculosis (TB) adalah penyakit menular yang mengancam kesehatan masyarakat di seluruh Dunia, terutama di negara-negara yang sedang berkembang. Penyebab kematian nomor tiga terbesar setelah penyakit kardiovaskuler dan penyakit infeksi saluran pernafasan atau (ISPA) pada semua golongan umur adalah TB Paru. Indonesia menempati peringkat ketiga jumlah penderita TB Paru di dunia setelah India (1.762.000) dan China (1.459.000). Tuberculosis (TB) merupakan salah satu penyakit yang mematikan di Indonesia. Pada tahun 2017 sebanyak 10 juta jiwa meninggal akibat TB di seluruh dunia, sedangkan 116 ribu jiwa meninggal dunia akibat penyakit TB di Indonesia. (WHO, 2018)

Menurut data organisasi kesehatan dunia *World Health Organization* (WHO) kasus TB di Indonesia mencapai 842 ribu. Sebanyak 442 ribu pengidap TB melapor dan 400 ribu pengidap lainnya tidak melaporkan atau tidak terdiagnosa. Penderita tersebut terdiri dari 492 ribu laki-laki, 349 ribu perempuan, dan 49 ribu anak-anak. Kasus TB di Indonesia ini kebanyakan diakibatkan karena merokok, kurang gizi, diabetes dan mengonsumsi alkohol. Kejadian TB di Indonesia pada tahun 2018 sebesar 319 kejadian per 100 ribu populasi. (WHO, 2018)

Program nasional pengendalian TB sudah dimulai sejak tahun 1995, dengan menerapkan strategi DOTS (*Directly Observed Treatment, Shortcourse Chemotherapy*) dan

dilaksanakan di puskesmas secara bertahap. Sejak tahun 2000 strategi DOTS dilaksanakan secara Nasional di seluruh Fasyankes terutama Puskesmas yang diintegrasikan dalam pelayanan kesehatan dasar.(Depkes RI, 2011).

Kasus Tuberculosis pada tahun 2018 ditemukan sebanyak 566.623 kasus, meningkat bila dibandingkan semua kasus TB yang ditemukan pada tahun 2017 yang sebesar 446.732 kasus. Jumlah kasus tertinggi yang dilaporkan terdapat di provinsi dengan jumlah penduduk yang besar yaitu Jawa Barat, Jawa Timur, dan Jawa Tengah. Kasus TB di tiga provinsi tersebut sebesar 44% dari jumlah seluruh kasus di Indonesia. Pada tahun 2018 kasus TB terbanyak ditemukan pada kelompok umur 45-54 tahun yaitu 14,2% diikuti kelompok umur 25-34 tahun sebesar 13,8% dan pada kelompok umur 35-44 tahun sebesar 13,4%.(Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2019)

Berdasarkan data tahunan Dinas Kesehatan Provinsi Riau dilihat dari realisasi angka keberhasilan pengobatan pada tahun 2018 untuk keseluruhan masih rendah 51% dari target 83,4% untuk Provinsi Riau. Namun Kepulauan Meranti sudah mencapai target dengan pencapaian 84% dari target 83,4%. Sedangkan untuk Kabupaten Pelalawan sendiri dengan pencapaian 65% dari target 83,4%. Hal ini di sebabkan karena pengumpulan data masih berjalan sampai dengan triwulan 1 tahun 2019.(Dinkes Provinsi Riau, 2018)

Tuberculosis (TBC) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* dengan gejala utama batuk berdahak lebih dari 2 minggu yang dalam penyembuhannya diperlukan pengobatan yang patuh dan dengan jumlah konsumsi obat yang cukup. Keberhasilan penanggulangan penyakit TB Paru tergantung pada kualitas pengobatan. Pengobatan TB paru diberikan dalam 2 tahap, yaitu tahap insentif 2 bulan pengobatan dan tahap lanjutan 4-6 bulan berikutnya. Pengobatan yang teratur dan tidak putus dalam minum obat maka penderita TB Paru dapat sembuh secara total. Jika penderita menghentikan pengobatan, kuman TB Paru akan mulai berkembang biak lagi yang berarti penderita harus mengulangi pengobatan intensif selama 2 bulan pertama. Untuk itu sangatlah penting bagi penderita TB Paru patuh terhadap terapi pengobatan yang sedang dijalani. (Depkes RI, 2011)

Salah satu faktor ketidakberhasilan pengobatan TB Paru adalah pengetahuan pasien yang rendah, berhasil tidaknya pengobatan tergantung pada pengetahuan pasien karena pengetahuan sangat penting dalam membantu pemulihan penyakit TB Paru. Pengetahuan dan motivasi sangat menentukan keberhasilan pengobatan penyakit TB Paru.

Dalam pengobatan TB Paru jika pada diri pasien tidak ada motivasi untuk sembuh, pasien bisa saja gagal dalam masa pengobatannya karena motivasi adalah salah satu hal yang harus kita miliki dalam masa pengobatan TB Paru ini, bahkan persepsi yang salah

terhadap pengobatan penyakit TB Paru juga akan mempengaruhi respon pasien terhadap anjuran pengobatan (niven, 2002). Akibat terburuk adalah akan munculnya kuman tuberculosis yang resisten terhadap obat. Sehingga pengobatan TB Paru akan semakin sulit dan nantinya akan meningkatkan angka kematian pasien. (Indan Enjang cited Sholikah, L. F, 2012)

Hal lain sebagai salah satu faktor ketidakpatuhan pengobatan TB Paru salah satu biasanya dari keluarga sendiri. Bila dalam keluarga terdapat penderita TB Paru maka anggota keluarga pasti akan merasa cemas jika tertular dan tidak bersedia menjadi Pengawas Minum Obat. Hal ini sesuai dengan pendapat Friedman (2010) Status sehat sakit para anggota keluarga saling mempengaruhi satu sama lain.

Keluarga merupakan sistem pendukung utama yang memberikan perawatan langsung pada setiap keadaan sehat-sakitnya anggota keluarga. Dalam memberikan dukungan terhadap salah satu anggota keluarga yang menderita suatu penyakit maka dukungan dari seluruh anggota keluarga sangatlah penting dalam proses penyembuhan dan pemulihan bagi penderita, terutama dukungan sosial keluarga agar terwujudnya kepatuhan minum obat dalam pengobatan penyakit TB Paru.

Faktor lain yang juga menentukan keberhasilan pengobatan TB Paru adalah adanya dukungan dari tenaga kesehatan , karena pada tenaga kesehatan mempunyai sarana, prasarana, dan ilmu dalam pengobatan. Menurut Sistem Kesehatan Nasional (SKN) tahun 2012 adalah tatanan yang menghimpun berbagai upaya perencanaan pendidikan, pelatihan dan pendayagunaan tenaga kesehatan secara terpadu dan saling mendukung guna menjamin tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dalam hal pengobatan TB Paru.

Berbagai penelitian telah membuktikan mengenai faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat, diantaranya penelitian yang dilakukan oleh Amalia *et al* (2016) yaitu terdapat hubungan yang sangat bermakna antara motivasi pasien, dan dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru. Penelitian Abu samah (2015) juga menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan dukungan petugas kesehatan terhadap kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru.

Penyakit TB Paru merupakan penyakit yang masih terus ditemukan di Kabupaten Pelalawan. Secara nasional TB Paru merupakan penyakit tropis yang sangat erat kaitannya dengan kemiskinan. TB Paru merupakan penyakit yang masih tinggi angka kejadiannya bahkan merupakan yang tertinggi ketiga di dunia. MDGs menetapkan bahwa penyakit TB Paru sebagai salah satu target penyakit yang harus diturunkan selain HIV/AIDS dan Malaria.

Dapat dilihat dari tabel 1 data jumlah seluruh kasus TB di Kabupaten Pelalawan pertahunnya.(Dinkes Kab Pelalawan, 2019).

**Tabel 1 Jumlah Seluruh Kasus TB Paru di Kabupaten Pelalawan**

<b>Tahun</b>	<b>Jumlah Pasien</b>
<b>2017</b>	<b>693</b>
<b>2018</b>	<b>775</b>
<b>2019</b>	<b>785</b>

*Sumber: Profil Dinkes Kabupaten Pelalawan 2019*

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa jumlah kasus TB Paru dari tahun ke tahun semakin meningkat. Dilihat dari tahun 2017 sampai tahun 2019 mengalami peningkatan jumlah kasus Tb Paru di Kabupaten Pelalawan.

Dapat dilihat pada tabel 2 bahwa jumlah kasus TB Paru dari 14 Puskesmas di Kabupaten Pelalawan menurut bagian seksi pencegahan dan pengendalian penyakit menular tahun 2019.

**Tabel 2 Jumlah Seluruh Kasus TB Paru Pada 14 Puskesmas di Kabupaten Pelalawan**

<b>Puskesmas</b>	<b>Jumlah Semua Kasus Tuberculosis</b>		
	2017	2018	2019
Langgam	32	43	42
Puskesmas Berseri	43	59	76
Pangkalan Kerinci 2	18	20	16
Pangkalan Kuras 1	38	39	36
Pangkalan Kuras 2	12	5	9
Pangkalan Lesung	29	25	24
Ukui	32	32	36
Bunut	11	12	11
Pelalawan	15	15	15
Kuala Kampar	13	13	12
Kerumutan	66	85	83
Teluk Meranti	10	10	10
Bandar Seikijang	28	37	37
Bandar Petalangan	10	14	14

*Sumber: Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Dinas kesehatan kab. Pelalawan, 2019*

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa Puskesmas Kerumutan mempunyai jumlah kasus TB Paru tertinggi pada tahun 2019, diikuti oleh Puskesmas Berseri dengan jumlah kasus TB Paru 76 orang dan terendah pada Puskesmas Pangkalan kuras 2 dengan jumlah Kasus TB Paru 9 orang. Penulis tidak melakukan survei awal di Puskesmas Kerumutan karena jarak dan waktu yang tidak bisa dijangkau maka penulis mengambil Puskesmas Berseri sebagai tempat penelitian karna kasus tiap tahunnya semakin meningkat.

Menurut data dari Puskesmas Berseri Pangkalan Kerinci jumlah suspek 446 orang dengan suspek yang di periksa 179 orang dengan pasien TB Paru 76 orang dilihat dari bulan januari-desember tahun 2019. Dari data puskesmas juga menunjukkan meningkatnya pasien TB Paru dari 59 orang di tahun 2018 menjadi 76 orang di tahun 2019. Data terbaru per Januari sampai Agustus tahun 2020 tercatat 62 orang yang terkena penyakit TB Paru. Cakupan program TB Paru yang ada di Puskesmas Berseri masih rendah dan jauh dari target, dengan pencapaian 13% dari target 85% yang telah ditentukan Dinas Kesehatan Kabupaten Pelalawan. Data kunjungan pasien TB Paru yang datang untuk berobat di tahun 2019 hanya 39% dari target 100%.

Hasil wawancara awal dengan pemegang Program TB Paru dan pada 10 pasien TB Paru yang tidak patuh minum obat atau gagal dalam dalam pengobatan TB Paru di Puskesmas Berseri Pangkalan Kerinci mengatakan bahwa pasien TB Paru di Puskesmas semakin meningkat dikarenakan dukungan keluarga yang kurang terhadap pasien TB Paru, didapatkan juga pasien yang DO (*Droup Out*) dan pindah ke pengobatan kampung yang mengakibatkan petugas kesehatan tidak mengetahui apakah pasien melanjutkan pengobatan atau tidak. Pasien DO (*Droup Out*) biasanya pasien dari tahap lanjutan, pasien kebanyakan tidak datang lagi 2 bulan sebelum berakhir masa pengobatan dengan alasan pasien sudah merasa sembuh dan dahaknya tidak ada lagi. Pada 10 pasien TB Paru yang tidak patuh minum obat atau gagal dalam pengobatan TB Paru, 3 dari 10 pasien mengatakan bahwa pengetahuannya kurang terhadap penyakit TB Paru, 3 dari 10 pasien mengatakan motivasi yang salah dalam dirinya yang kurang terhadap penyakit TB Paru, 2 dari 10 pasien mengatakan kurangnya dukungan keluarga yang peduli terhadap pasien, dan 2 dari 10 merasakan kurangnya dukungan tenaga kesehatan yang menangani mereka saat masa pengobatan.

Berdasarkan latar belakang, survei awal dan wawancara yang dilakukan peneliti, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Faktor Yang Berhubungan Dengan

Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru di Puskesmas Berseri Pangkalan Kerinci Kabupaten Pelalawan Tahun 2020”.

## METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain *Cross sectional* dengan pengukuran variabel independen yaitu : pengetahuan pasien, motivasi pasien, dukungan keluarga, dan dukungan petugas kesehatan dengan variabel terkait yaitu kepatuhan minum obat penderita TB Paru yang dilakukan pada waktu yang bersamaan dan bersifat sesaat. Penelitian ini dilaksanakan pada Juni-Agustus 2020 di Puskesmas Berseri Pangkalan Kerinci Kabupaten Pelalawan tahun 2020. Populasi dalam penelitian ini adalah Pasien TB Paru di Puskesmas Berseri Pangkalan Kerinci Kabupaten Pelalawan dengan jumlah Pasien TB Paru 62 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah Pasien TB Paru di Puskesmas Berseri Pangkalan Kerinci Kabupaten Pelalawan dengan jumlah Pasien TB Paru 62 orang. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan teknik “*total sampling*” yaitu teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi.

## HASIL

### a. Hubungan Antara Pengetahuan dengan Dengan Kepatuhan Minum Obat TB

Berdasarkan hasil penelitian diketahui dari 51 responden yang kurang pengetahuan terdapat 33 orang (64,7%) yang tidak patuh minum obat TB Paru, sedangkan dari 11 responden yang memiliki pengetahuan baik terdapat 3 orang (27,3%) yang tidak patuh minum obat TB Paru. Hasil Uji statistik diperoleh *P Value* = 0,040 atau  $P < 0,05$ , maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru Di Puskesmas Berseri Pangkalan Kerinci Kabupaten Pelalawan Tahun 2020.

Hasil uji keeratan dua variabel diperoleh nilai POR 4,889 (95% CI: 1,152-20,756), dapat diartikan responden yang pengetahuan kurang berpeluang 4,9 kali tidak patuh minum obat TB Paru dibandingkan dengan yang memiliki pengetahuan baik Di Puskesmas Berseri Pangkalan Kerinci Kabupaten Pelalawan Tahun 2020.

### b. Hubungan Antara Motivasi dengan Kepatuhan Minum Obat TB Paru

Berdasarkan hasil penelitian diketahui dari 42 responden yang rendah motivasi terdapat 31 orang (73,8%) yang tidak patuh minum obat TB Paru, sedangkan dari 20 responden yang memiliki motivasi tinggi terdapat 5 orang (25,0%) yang tidak patuh minum obat TB Paru. Hasil Uji statistik diperoleh *P Value* = 0,001 atau  $P < 0,05$ , maka dapat disimpulkan bahwa ada

hubungan antara motivasi dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru Di Puskesmas Berseri Pangkalan Kerinci Kabupaten Pelalawan Tahun 2020.

Hasil uji keeratan dua variabel diperoleh nilai POR 8,455 (95% CI: 2,487-28,744), dapat diartikan responden yang motivasi rendah berpeluang 8,4 kali tidak patuh minum obat TB Paru dibandingkan dengan yang memiliki motivasi tinggi Di Puskesmas Berseri Pangkalan Kerinci Kabupaten Pelalawan Tahun 2020.

### **c. Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat TB Paru**

Berdasarkan tabel 11 di atas diketahui dari 43 responden yang rendah dukungan keluarga terdapat 31 orang (72,1%) yang tidak patuh minum obat TB Paru, sedangkan dari 19 responden yang memiliki dukungan keluarga tinggi terdapat 5 orang (26,3%) yang tidak patuh minum obat TB Paru. Hasil Uji statistik diperoleh  $P \text{ Value} = 0,002$  atau  $P < 0,05$ , maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru Di Puskesmas Berseri Pangkalan Kerinci Kabupaten Pelalawan Tahun 2020. Hasil uji keeratan dua variabel diperoleh nilai POR 7,233 (95% CI: 2,137-24,484), dapat diartikan responden yang dukungan keluarga rendah berpeluang 7,2 kali tidak patuh minum obat TB Paru dibandingkan dengan yang memiliki dukungan keluarga tinggi Di Puskesmas Berseri Pangkalan Kerinci Kabupaten Pelalawan Tahun 2020.

### **d. Hubungan Antara Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Dengan Kepatuhan Minum Obat TB**

Berdasarkan tabel 12 di atas diketahui dari 34 responden yang rendah dukungan tenaga kesehatan terdapat 19 orang (55,9%) yang tidak patuh minum obat TB, sedangkan dari 28 responden yang tinggi dukungan tenaga kesehatan terdapat 17 orang (27,3%) yang tidak patuh minum obat TB. Hasil Uji statistik diperoleh  $P \text{ Value} = 0,900$  atau  $P > 0,05$ , maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara dukungan tenaga kesehatan dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru Di Puskesmas Berseri Pangkalan Kerinci Kabupaten Pelalawan Tahun 2020. Hasil uji keeratan dua variabel diperoleh nilai POR 0,820 (95% CI: 0,297-2,265), dapat diartikan dukungan tenaga kesehatan bukan menjadi faktor risiko ketidak patuhan minum obat TB paru.

## **PEMBAHASAN**

### **1. Hubungan Antara Pengetahuan dengan Dengan Kepatuhan Minum Obat TB**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui dari 51 responden yang kurang pengetahuan terdapat 33 orang (64,7%) yang tidak patuh minum obat TB Paru, sedangkan dari 11

responden yang memiliki pengetahuan baik terdapat 3 orang (27,3%) yang tidak patuh minum obat TB Paru. Ada hubungan antara pengetahuan dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru dengan  $P \text{ Value} = 0,040$ . Responden yang pengetahuan kurang berpeluang 4,9 kali tidak patuh minum obat TB Paru dibandingkan dengan yang memiliki pengetahuan baik.

Pengetahuan yaitu hasil dari penginderaan seorang manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimiliki dalam dirinya. Dengan begitu penginderaan seseorang dapat menghasilkan pengetahuan yang sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Pengetahuan seorang manusia itu diperoleh melalui indera pendengaran dan penglihatan. Pengetahuan seseorang terhadap objek menghasilkan intensitas yang berbeda-beda. Pengetahuan merupakan elemen-elemen yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2010)

Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan dan pendidikan mempunyai hubungan yang erat karena diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka seseorang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Namun bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah atau kurang mutlak berpengetahuan rendah pula (A. Wawan dan Dewi, 2011).

Penelitian ini sejalan dengan Octavianty, (2019) mengatakan Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru di UPT Puskesmas Simalingkar Kota Medan dengan nilai  $p < 0,05$  p-value yaitu 0,002. Pengetahuan yang baik akan memunculkan sikap untuk bereaksi terhadap objek dengan menerima, memberikan respon, menghargai dan membahasnya dengan orang lain dan mengajak untuk mempengaruhi atau menganjurkan orang lain merespon terhadap apa yang telah diyakininya (Kepmenkes, 2012).

Penelitian ini juga sejalan dengan Gurning, (2019) menjelaskan bahwa terdapat hubungan pengetahuan dengan kepatuhan minum obat TB Paru dengan hasil uji statistik di peroleh nilai  $p \text{ value} = 0.01$  nilai  $p < 0,05$ . Novitry & Agustin (2017) menyatakan bahwa pengetahuan dapat menjadi pendorong bagi seseorang untuk mengubah perilakunya. Dengan adanya faktor-faktor pendukung seperti pendidikan dan informasi maka pengetahuan responden terhadap kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru akan semakin baik.

Menurut pendapat peneliti, pengetahuan berhubungan dengan kepatuhan minum obat TB Paru karena pengetahuan yang rendah sangat berdampak buruk dengan ketidakpatuhan dalam meminum obat TB paru. Pengetahuan yang tinggi akan mendorong mereka untuk meminum obat TB paru sesuai dengan aturan yang dianjurkan. Pengetahuan yang baik akan merubah perilaku dalam bertindak atau melakukan yang terbaik untuk dirinya.

## 2. Hubungan Antara Motivasi dengan Kepatuhan Minum Obat TB

Berdasarkan hasil penelitian diketahui dari 42 responden yang rendah motivasi terdapat 31 orang (73,8%) yang tidak patuh minum obat TB, sedangkan dari 20 responden yang memiliki motivasi tinggi terdapat 5 orang (25,0%) yang tidak patuh minum obat TB Paru. Ada hubungan antara motivasi dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru dengan  $P$  Value = 0,001. Responden yang motivasi rendah berpeluang 8,4 kali tidak patuh minum obat TB dibandingkan dengan yang memiliki motivasi tinggi.

Menurut Uno (2007) di dalam buku karangan Nursalam (2008) bahwa motivasi adalah dorongan internal dan eksternal dalam diri seseorang yang diindikasikan dengan adanya hasrat dan minat untuk melakukan kegiatan, dorongan dan kebutuhan untuk melakukan kegiatan, harapan dan cita-cita, penghargaan dan penghormatan atas diri, lingkungan yang baik, serta kegiatan yang menarik.

Menurut Setiawati (2008), motivasi memiliki makna daya penggerak yang akan menjadi aktif jika disertai dengan kebutuhan yang akan dipenuhi dan merupakan perubahan energi dalam diri seseorang berupa tindakan dalam pencapaian tujuan. Motivasi merupakan kunci menuju keberhasilan, semakin tinggi motivasi maka akan semakin patuh, dalam hal ini adalah kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru. Maka dari itu dalam upaya mengantisipasi ketidakpatuhan kepada penderita TB Paru dalam berobat, perlu adanya penyampaian informasi seakurat mungkin, dengan pendidikan kesehatan yang dilakukan oleh setiap UPK (unit pelayanan kesehatan). Motivasi dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi keinginan dari dalam diri sendiri, pengetahuan individu, tingkat pendidikan dan usia, sedangkan faktor eksternal yaitu faktor ekonomi, agama, faktor pendukung keluarga dan perawat.

Motivasi penderita TB Paru dipengaruhi oleh dua hal tersebut yaitu dari dalam diri penderita TB Paru itu sendiri dengan adanya dorongan, keinginan untuk berobat atau melakukan sesuatu yang lebih baik dan dukungan dari keluarga, masyarakat maupun petugas kesehatan dalam menangani kasus penyakit TB Paru tersebut. Motivasi dikatakan baik bilamana seseorang mampu untuk mengendalikan dirinya menuju hal yang baik, untuk meningkatkan motivasi maka perlu adanya penyuluhan-penyuluhan tentang TB Paru.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Gurning, (2019) mengatakan ada hubungan antara motivasi dengan kepatuhan minum obat TB Paru  $P$  value = 0.001. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan Indiyah, (2018) menjelaskan bahwa hasil penelitian menunjukkan dari 31 responden sebanyak 18 responden (58,1%) yang motivasinya kuat, seluruhnya patuh dalam minum obat TB Paru, 8 responden (25,8%) yang motivasinya sedang, seluruhnya

patuh dalam minum obat TB Paru dan dari 5 responden (16,1%) yang motivasinya lemah, 1 responden (3%) patuh dalam minum obat TB Paru, sedangkan 4 responden (12,9%) tidak patuh dalam minum obat TB Paru. Hasil uji spearman rho menunjukkan nilai koefisien korelasi = 0,632,  $p = 0,000$  dan  $\alpha = 0,05$  maka  $p < \alpha$  maka  $H_1$  diterima. Kesimpulan penelitian ini, ada hubungan antara motivasi dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru.

Menurut pendapat peneliti, motivasi yang rendah berhubungan dengan kepatuhan minum obat TB Paru. Motivasi yang kuat akan menjadikan seseorang memiliki harapan positif, harapan yang tinggi dan keyakinan yang tinggi dalam pengobatan penyakit TB Paru agar mencapai kesembuhan yang diinginkan.

### **3. Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat TB**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui dari 43 responden yang rendah dukungan keluarga terdapat 31 orang (72,1%) yang tidak patuh minum obat TB, sedangkan dari 19 responden yang memiliki dukungan keluarga tinggi terdapat 5 orang (26,3%) yang tidak patuh minum obat TB Paru. Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru  $P \text{ Value} = 0,002$ . Responden yang dukungan keluarga rendah berpeluang 7,2 kali tidak patuh minum obat TB Paru dibandingkan dengan yang memiliki dukungan keluarga tinggi Di Puskesmas Berseri Pangkalan Kerinci Kabupaten Pelalawan Tahun 2020.

Dukungan keluarga yaitu persepsi seseorang bahwa dirinya menjadi bagian dari jaringan sosial yang didalamnya tiap anggotanya saling mendukung. Seseorang yang telah terdiagnosa menderita penyakit TB Paru tentu memerlukan perawatan dari keluarga. Keluarga tentu memiliki porsi yang besar terhadap berhasil atau tidaknya pengobatan pada penderita. Dukungan keluarga adalah dukungan yang diberikan oleh anggota keluarga (suami, istri, anak, saudara kandung dan orangtua dari pasien) sehingga individu yang diberikan dukungan merasakan bahwa dirinya diperhatikan, dihargai, mendapatkan bantuan dari orang-orang yang berarti serta memiliki ikatan keluarga yang kuat dengan anggota keluarga yang lain (Hasmin, 2008)

Penelitian ini sejalan dengan Kusumoningrum, (2020) mengatakan ada hubungan antara dukungan keluarga dalam bentuk dukungan informasional dan kepatuhan minum obat dengan nilai  $p = 0,008$ , ada hubungan antara dukungan penghargaan dan kepatuhan minum obat dengan  $p = 0,006$ , ada hubungan antara dukungan instrumental dan kepatuhan minum obat dengan  $p = 0,000$ , ada hubungan antara dukungan emosional dan kepatuhan minum obat dengan nilai  $p = 0,004$ . Penelitian ini juga sejalan dengan Pitters, (2018) dengan

p value 0,000 mengatakan ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat TB paru.

Penelitian ini tidak sejalan dengan Mando, (2018) menjelaskan bahwa hasil analisis bivariat menunjukkan Sig.(2-tailed)  $0,972 > \alpha 0,05$ . Disimpulkan tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat dengan kekuatan hubungan  $r -0,06$ . Penelitian ini juga senada dengan dengan Trilianto, (2020) yang mengatakan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat TB paru.

Menurut pendapat peneliti, dukungan keluarga yang kurang akan mempengaruhi kepatuhan minum obat pada pasien TB paru. Kepatuhan minum obat pada pasien TB paru bisa tercapai dari dukungan keluarga yang baik dan peduli. Keluarga mempunyai peran utama dalam pemeliharaan kesehatan seluruh anggota keluarga dan bukan individu sendiri yang mengusahakan tercapainya tingkat kesehatan dan kesembuhan yang diinginkan. Dukungan keluarga sangat menunjang keberhasilan pengobatan pasien TB Paru dengan cara selalu mengingatkan keluarga agar makan obat, memberikan pengertian terhadap keluarga yang sedang sakit dan memberi semangat agar tetap rajin berobat.

#### **4. Hubungan Antara Dukungan Tenaga Kesehatan Dengan Kepatuhan Minum Obat TB**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui dari 34 responden yang rendah dukungan tenaga kesehatan terdapat 19 orang (55,9%) yang tidak patuh minum obat TB, sedangkan dari 28 responden yang tinggi dukungan tenaga kesehatan terdapat 17 orang (27,3%) yang tidak patuh minum obat TB Paru. Tidak ada hubungan antara dukungan tenaga kesehatan dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tb Paru dengan  $P Value = 0,900$ . Dukungan tenaga kesehatan bukan menjadi faktor risiko ketidak patuhan minum obat TB paru.

Petugas kesehatan merupakan unsur terpenting didalam sumber daya kesehatan Roesli (2008). Sumber daya manusia kesehatan tatanan yang berbagai upaya perencanaan pendidikan, dan pelatihan serta pendayagunaan tenaga kesehatan secara terpadu dan saling mendukung guna menjamin tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya (Abu samah, 2015).

Peningkatan sumber daya kesehatan dapat meningkatkan pelayanan kesehatan yang diseluruh tingkat pelayanan kesehatan baik di desa, puskesmas, dan Rumah Sakit. Bersamaan dengan jajaran kesehatan terus melakukan peningkatan kualitas SDM kesehatan dengan melakukan pelatihan yang berbasis kompetensi, peningkatan loyalitas terhadap profesi kesehatan. Tenaga kesehatan adalah bagian yang terpenting dalam meningkatkan pelayanan kesehatan. Peningkatan kualitas harus menjadi prioritas utama karena hal ini juga

berkaitan dengan globalisasi dunia dan persaingan terhadap kualitas ketenagaan harus menjadi pemicu.

Tenaga kesehatan adalah tenaga kesehatan profesional yang bertanggung jawab dan bekerja sebagai mitra dalam memberikan dukungan, asuhan dan nasehat selama masa pengobatan TB. Tenaga kesehatan yang menangani masalah TB Paru mempunyai tugas penting dalam konseling seperti : memberikan bimbingan kepada masyarakat dalam pencegahan dan pengobatan TB Paru dan pendidikan kesehatan kepada masyarakat melalui penyuluhan penyakit TB Paru (Abu samah, 2015).

Penelitian ini sejalan dengan Khurniawan, (2018) mengatakan tidak ada hubungan antara dukungan tenaga kesehatan dengan kepatuhan minum obat TB paru. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Ulfah, (2013) bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan tenaga kesehatan dengan kepatuhan berobat pasien tuberkulosis, tetapi berbeda dengan hasil penelitian Hayati, (2011) yang menunjukkan adanya hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan kepatuhan minum obat pasien TB Paru.

Menurut pendapat peneliti, tidak ada hubungan antara dukungan tenaga kesehatan dengan kepatuhan minum obat TB paru karena tenaga kesehatan sudah menjalankan tugasnya dengan baik, dituntut untuk memberikan pelayanan yang maksimal kepada pasien dan berupaya secara serius untuk berkomunikasi, berempati, responsive dengan baik kepada pasien. Disamping itu mereka dituntut untuk meningkatkan kemampuannya atau keahliannya sehingga pasien merasa nyaman, bahagia yang pada akhirnya memotivasi pasien untuk patuh minum obat TB paru.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru di Puskesmas Berseri Pangkalan Kerinci Kabupaten Pelalawan tahun 2020 dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan, motivasi, dukungan keluarga, dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru. Serta tidak ada hubungan antara dukungan tenaga kesehatan dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru.

Pengetahuan. Pihak puskesmas disarankan agar lebih meningkatkan kegiatan penyuluhan terkait penyakit TB Paru dan memberikan sosialisasi kepada keluarga pasien. Motivasi. Pihak puskesmas disarankan memberikan *health education* tentang TB Paru kepada pasien dan keluarga setiap kontrol agar motivasi diri meningkat dan membangun percaya diri. Dukungan keluarga. Pihak puskesmas diharapkan memberikan saran terhadap keluarga pasien agar meningkatkan rasa kepedulian dengan berdiskusi agar terciptanya

kepatuhan dan berhasil mencapai kesembuhan penyakit TB Paru. Dukungan tenaga kesehatan. Pihak puskesmas diharapkan mempertahankan pelayanan yang baik dan maksimal dengan berkomunikasi, berempati, responsive dengan baik kepada pasien di Puskesmas Berseri Pangkalan Kerinci Tahun 2020.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abu Samah, (2015). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Berobat Pada Penderita TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Rokan IV Koto I Kabupaten Rokan Hulu.
- Alif Arditia Yuda, (2018). Hubungan Karakteristik, Pengetahuan, sikap dan tindakan Penderita TB Paru dengan Kepatuhan Minum Obat di Puskesmas Tanah Kalikedinding.
- Amalia, L. B., Budi, T., Nia K. (2016). Pasien Baru Tuberkulosis Paru ( Studi Kasus di Puskesmas Mejobo Kabupaten Kudus ) Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat Oleh Amalia Lafenia Beauty.
- Assosiated, F., Patiens, C., Tuberculosis, L., Swallowing, T., At, D., Sehat, R., ... 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, 2, 17–28.
- Dewanty, L. I., Haryanti, T., Kurniawan, T. P., Masyarakat, F. K., Veteran, U., & Nusantara, B. (2015). Kepatuhan berobat penderita tb paru di puskesmas nguntoronadi i kabupaten wonogiri, (February), 39–43.
- Depkes RI (2014). Peraturan Kementerian Kesehatan Nomor 75 tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Badan Penelitian dan pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Profil Kesehatan Republik Indonesia Bab VI Pengendalian Penyakit.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Pelalawan. (2019). Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Pelalawan.
- Fauzia, D. (n.d.). Pasien Terhadap Pengobatan Tuberculosis Paru Di Lima Puskesmas Se-Kota Pekanbaru. Adelia Ratna Sundari Gunawan Rohani Lasmaria Simbolon, 4(2), 1–20.
- Friedman, 2010. Model Pengkajian Keluarga.-dari-friedman.html
- Faisal Fachrur Arifin, (2016). Hubungan Antara Persepsi Dengan Kepatuhan Minum Obat di Puskesmas Serondol Semarang.
- Hayati, A. 2011. Evaluasi Kepatuhan Berobat Penderita TB Paru Tahun 2010-2011 di PuskesmasKecamatan Pancoran Mas Depok.

- Hendiani, N., Sakti, H., & Widayanti, C. G. (2010). Hubungan antara persepsi dukungan keluarga sebagai pengawas minum obat dan efikasi diri penderita tuberkulosis di bkpm semarang.
- Herman Hardianto, (2015) Hubungan Motivasi Ingin Sembuh Pada Penderita TB Paru di Puskesmas pekalongan, 6(2),
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia,(2011) Pedoman Nasional Pengendalian Tuberculosis.
- Masyarakat, F. K., Timur, U. I., & Kunci, K. (2018). TB Paru di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makassar-, 8(April), 78–82.
- Muhardiani, Mardjan,. Abrori (2015) Hubungan Antara Dukungan Keluarga, Motivasi dan Stigma Lingkungan Dengan Proses Kepatuhan Berobat Terhadap Penderita TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Gang Sehat Pontianak, U. M., Tetap, D., Ilmu, F., Universitas, K., & Pontianak, M. (2016). 1 2 3 1.
- Muljono, P., Sugihen, B. G., & Susanto, D. (2018). Faktor- Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Kepatuhan Pengobatan Penderita Tuberculosis (TB) Pada Program Community TB Care Aisyiyah Kota Makassar. Factors Affecting Compliance To Tuberculosis Treatment At Aisyiyah's Comunity TB Care In Makassar, 19(2), 129–142.
- Notoatmodjo, S (2010a). Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S(2010). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta
- Oktavia, S., Mutahar, R., & Destriatania, S. (2016). Analisis Faktor Risiko Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kertapati Palembang 7(2), 124–138.
- Profil Kesehatan Puskesmas Berseri Pangkalan Kerinci (2019) Program Penanggulangan TB Paru
- Rahmi, N., Medison, I., & Suryadi, I. (2013). Artikel Penelitian HubunganTingkat Kepatuhan Penderita Tuberkulosis Paru dengan Perilaku Kesehatan , Efek Samping OAT dan Peran PMO pada Pengobatan Fase Intensif di Puskesmas Seberang Padang September 2012 - Januari 2013, 6(2), 345–350
- Rini Novita Sari, (2017). Hubung an Efikasi Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada pasien TB Paru di Puskesmas Patrang Kabupaten Jember. Digital Digital Repository Repository Universitas Universitas Jember Jember Digital Digital Repository Repository Universitas Universitas Jember Jember.
- Sebagai, D., Satu, S., Memperoleh, U., Sarjana, G., Masyarakat, K., & Beauty, A. L. (2016). Pasien TB Paru ( Studi Kasus di Puskesmas Mejobo Kabupaten Kudus ) Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat Oleh Amalia Lafenia Beauty.

- Ulfah, M. 2013. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberkulosis (TBC) Di Wilayah Kerja Puskesmas Pamulang Kota Tangerang Selatan Tahun 2011. Jakarta: Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri (UIN) Syarif Hidayatullah
- World Health Organization (2018). Indonesia's third largest Tuberculosis case in the world. (databoks.katadata.co.id)
- Yuswatiningsih, E., & Maunaturrohmah, A. (n.d.). Obat Pada Penderita Tuberculosis ( Studi di Puskesmas Ngujung Kecamatan Maospati Kabupaten Magetan )