

Available online: <http://openjournal.wdh.ac.id/index.php/edudharma>**Edu Dharma Journal**


ISSN (Print) 2597-890 X , ISSN (Online) 2686-6366



ANALISIS FAKTOR KEPATUHAN TERAPI OBAT ANTI TUBERKULOSIS KOMBINASI DOSIS TETAP PADA PENDERITA TUBERKULOSIS DI PUSKESMAS SERPONG 1 KOTA TANGERANG SELATAN

¹Riris Andriati, ²Ajat Sudrajat^{1,2,3} STIKes Widya Dharma Husada Tangerang, jl.pajajaran No 1 pamulang, Kota Tangerang Selatan

ARTICLE INFORMATION	A B S T R A C T
<p>*Corresponding Author Riris Andriati E-mail: riris.andriati@wdh.ac.id</p>	<p>Background: According to WHO in the 2018 Global Tuberculosis Report, TB is one of the 10 leading causes of death in the world. In 2017, it is estimated that there are 10 million new cases (incidence of TB worldwide which are equivalent to 133 cases per 100,000 population, including 5.8 million men, 3.2 million women, and 1 million are children. In 2018 in the Serpong 1 Puskesmas there was a case finding rate (CNR) including the third highest of all Puskesmas in South Tangerang. The Serpong 1 Puskesmas had a reasonably good TB case screening system in South Tangerang. Objective: to analyze adherence factors of Anti-Tuberculosis Drug Therapy (OAT) Fixed Dose Combination (KDT) in patients with pulmonary tuberculosis in Serpong 1 Health Center, South Tangerang City in 2019. Method: Cross sectional design with a sample of 47 respondents. Samples were pulmonary TB patients who were undergoing TB treatment. The sampling technique used was total sampling. Analysis by chi-square test. Results: Based on univariate analysis of respondents in the productive age group of many as 46 (97.9%). Based on bivariate analysis found that there is a relationship with knowledge, side effects of AOT, infrequent residence, the role of PMO and the role of health with adherence to Anti-Tuberculosis Drug Therapy (OAT) Fixed Dose Combination (KDT) with a P value <0.05. While there is no relationship between age, gender, education and employment status with adherence to Anti-Tuberculosis Drug Therapy (OAT) Fixed Dose Combination (KDT) with a value of P > 0.05 Conclusion: Knowledge factor and side effects of OAT, distance traveled, the role of PMO and the role of officers have a relationship with compliance with pulmonary TB patient treatment. Whereas the unrelated patient characteristics factors are age, sex, education level, employment status.</p>
<p>Keywords:</p> <p>Tuberculosis_1, Unity of Medication_2, Side Effects of OAT Bibliography_3</p>	<p>A B S T R A K</p> <p>Latar belakang: Menurut WHO dalam Global Tuberculosis Report 2018, TB merupakan salah satu penyakit dari 10 penyebab kematian di dunia. Pada tahun 2017, diperkirakan terdapat 10 juta kasus baru (insidensi) TB di seluruh dunia yang setara dengan 133 kasus per 100.000 penduduk, diantaranya 5,8 juta laki-laki, 3,2 juta wanita dan 1 juta adalah anak-anak. Pada tahun 2018 di Puskesmas Serpong 1 didapatkan angka penemuan kasus</p>
<p>Kata kunci:</p> <p>Tuberkulosis_1, Kepatuhan_2, Berobat_3, Efek Samping OAT_4</p>	

	<p>(CNR) termasuk ke tiga tertinggi dari seluruh puskesmas Tangerang Selatan. Puskesmas Serpong 1 tersebut memiliki sistem penjangkauan kasus TB yang cukup baik di Tangerang Selatan.</p> <p>Tujuan: Untuk menganalisa Faktor kepatuhan Terapi Obat Anti Tuberkulosis (OAT) Kombinasi Dosis Tetap (KDT) pada pasien dengan tuberkulosis paru di Puskesmas Serpong 1 Kota Tangerang Selatan tahun 2019. Metode: Desain <i>cross section</i> (potong lintang) dengan sampel 47 responden. Sampel adalah pasien TB paru yang sedang menjalani pengobatan TB. Teknik pengambilan sampel menggunakan <i>total sampling</i>. Analisis dengan uji <i>chi-square</i>. Hasil: Berdasarkan analisis univariat responden berada dikelompok umur produktif sebanyak 4 (97,9%), sedangkan berdasarkan analisis bivariat didapatkan ada hubungan dengan pengetahuan, efek samping AOT, jarak tempuh tinggal, peran PMO dan peran kesehatan dengan kepatuhan Terapi Obat Anti Tuberkulosis (OAT) Kombinasi Dosis Tetap (KDT) dengan nilai $P < 0,05$. Sedangkan tidak ada hubungan antara usia, jenis kelamin, pendidikan dan status pekerjaan dengan kepatuhan Terapi Obat Anti Tuberkulosis (OAT) Kombinasi Dosis Tetap (KDT) dengan nilai $P > 0,05$. Kesimpulan: Faktor pengetahuan, efek samping OAT, jarak tempuh, peran PMO dan Peran petugas ada hubungan dengan kepatuhan berobat pasien TB paru. Sedangkan faktor karakteristik pasien yang tidak berhubungan yaitu usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status pekerjaan.</p>
	<p>This is an open access article under the CC-BY-NC-SA license</p> 
	<p>© 2020 Some rights reserved</p>

PENDAHULUAN

Tuberkulosis adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*, yang dapat menyerang paru dan organ lainnya. Tuberkulosis dapat menyebar dari satu orang ke orang lain melalui transmisi udara (droplet dahak pasien penderita tuberkulosis). Pasien yang terinfeksi Tuberkulosis akan memproduksi droplet yang mengandung sejumlah basil kuman TB ketika mereka batuk, bersin, atau berbicara kemudian orang yang menghirup basil kuman TB tersebut dapat terinfeksi Tuberkulosis (Kemenkes, 2016).

Penyakit ini bila tidak diobati atau pengobatannya tidak tuntas dapat menyebabkan kematian. TB Paru juga memberi dampak secara ekonomis akibat dari sekitar 75% pasien TB adalah kelompok usia yang paling produktif secara ekonomis (15-50 tahun). Diperkirakan seorang pasien TB dewasa akan kehilangan rata-rata waktu kerjanya 3 sampai 4 bulan. Hal ini tersebut berakibat pada kehilangan pendapatan tahunan rumah tangganya sekitar 20-30%. Jika ia meninggal akibat TB, maka akan kehilangan pendapatannya sekitar 15 tahun Tuberkulosis (Kemenkes, 2016).

TB merupakan penyebab utama kematian diantara berbagai penyakit infeksi. Penyakit ini menjadi masalah yang cukup besar bagi kesehatan masyarakat terutama di negara yang sedang berkembang.

Menurut WHO dalam Global Tuberculosis Report 2018, TB merupakan salah satu penyakit dari 10 penyebab kematian di dunia. TB juga merupakan penyebab utama kematian yang berkaitan dengan antimicrobial resistance dan pembunuh utama penderita HIV. Pada tahun 2017, diperkirakan terdapat 10 juta kasus baru (insidensi) TB di seluruh dunia yang setara dengan 133 kasus per 100.000 penduduk, diantaranya 5,8 juta laki-laki, 3,2 juta wanita, dan 1 juta adalah anak-anak. Kasus terjadi di semua negara dan kelompok umur, tetapi secara keseluruhan 90% adalah orang dewasa (berusia ≥ 15 tahun). Diantara penderita TB tersebut, 9% diantaranya merupakan penderita HIV positif. 82 negara yang menyumbang 66% kasus baru TB di dunia adalah India (27%),Cina (9%), Indonesia (8%), Filipina (6%), Pakistan (5%), Nigeria (4%),Bangladesh (4%) dan Afrika Selatan (3%). Indonesia merupakan Negara dengan urutan

ketiga tertinggi di dunia penderita TB Paru setelah India dan Cina (WHO, 2018). Pada tahun yang sama, 1,3 juta orang meninggal karena TB termasuk didalamnya 300.000 merupakan penderita HIV. Namun secara global, tingkat kematian penderita TB mengalami penurunan sebanyak 29% dari tahun 2000-2017 dari 1,8 juta pada 2000 menjadi 1,3 juta pada 2017. TB yang resisten terhadap obat terus menjadi krisis kesehatan masyarakat. Insiden MDR/RRTB (MDR yaitu penderita TB yang resisten terhadap rifampicin dan isoniazid, RR yaitu penderita TB yang resisten pada rifampicin) tahun 2017, sebesar 558.000 penduduk resisten terhadap rifampisin (RR-TB) (WHO, 2018).

Sebagian besar estimasi insiden TB terjadi di Kawasan Asia Tenggara 45%Z dimana Indonesia merupakan salah satu di dalamnya dan 25% nya terjadi di kawasan Afrika. WHO mendefinisikan negara dengan beban tinggi/high burden countries (HBC) untuk TBC berdasarkan 3 indikator yaitu TBC, TBC/HIV, dan MDR-TBC. Terdapat 48 negara yang masuk dalam daftar tersebut. Satu negara dapat masuk dalam salah satu daftar tersebut, atau keduanya, bahkan

bisa masuk dalam ketiganya. Indonesia bersama 13 negara lain, masuk dalam daftar HBC untuk ke 3 indikator tersebut. Artinya Indonesia memiliki permasalahan besar dalam menghadapi penyakit TBC (WHO, 2018).

Data dari Profil Kesehatan Republik Indonesia tahun 2017 menyatakan terdapat 168.412 kasus TB paru BTA positif yang terdiri dari 101.802 (60,45%) laki-laki dan 66.610 (39,55%) wanita, meningkat dibandingkan dengan tahun 2016 yaitu sebesar 156.723 kasus. Menurut kelompok umur 2002 (1,19%) penderita TB BTA positif merupakan anak usia 0-14 tahun, 125.631 (74,6%) penderita TB BTA positif merupakan usia produktif (15-54 tahun), dan 40.779 (24,21%) penderita TB BTA positif merupakan lansia. Sedangkan hasil cakupan penemuan semua kasus penyakit TB sebanyak 60.770 (209.650 laki-laki, 151.120 wanita) dengan CDR (Case Detection 3Rate) pada TB BTA positif sebesar 64%. Sepuluh Provinsi dengan TB Positif tertinggi yaitu Jawa Barat sebesar 31.598, Jawa Timur 22.585, Jawa Tengah 18.248, DKI Jakarta 12.597, Sumatera Utara 11.897, Banten 7.400, Sumatera Selatan 5.389,

Sumatera Barat 4.541, Sulawesi Selatan 4.314, dan Lampung 4.195 (Kemenkes RI, 2018).

Banten merupakan Provinsi keenam dengan prevalensi TB paru tertinggi di Indonesia. Terdapat 7400 kasus TB paru BTA Positif yang terdiri dari 4.529 (61,20%) laki-laki dan perempuan 2.871 (38,80%) dengan angka keberhasilan pengobatan sebesar 83,05% (Kemenkes RI, 2018). Tangerang Selatan merupakan kota di provinsi Banten, pada tahun 2016 kasus baru TB Paru BTA positif terdapat sebanyak 790 (48%), tahun 2017 penemuan kasus BTA positif sebanyak 860, dan pada tahun 2018 penemuan kasus BTA positif terdapat sebanyak 1032. Adapun target penemuan kasus baru BTA positif yang harus dicapai pada tahun 2018 sebanyak 1.595, sehingga pencapaian target di Kota Tangerang Selatan pada tahun 2018 baru mencapai 65%, angka ini masih rendah dari standar program nasional TB 70% (Dinkes Tangsel, 2018).

Berdasarkan data tahun 2018 dari Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan di Puskesmas Keranggan, Puskesmas Setu, dan Puskesmas Serpong 1 didapatkan angka penemuan kasus (CNR) tiga tertinggi dari seluruh puskesmas di Tangerang Selatan, masing-masing

sebesar 216 per 100.000 penduduk, 190 per 100.000 penduduk, dan 185 per 100.000. Di Puskesmas Serpong 1 sendiri pada tahun 2019 terdapat kasus TB Paru baru dengan Jumlah 47 Orang. (Dinkes Tangsel, 2018).

Dapat diasumsikan bahwa ketiga puskesmas tersebut memiliki sistem penjarangan kasus yang relatif lebih baik. Kasus TB yang telah ditemukan, selanjutnya akan mendapatkan layanan pengobatan selama 6 bulan, pada fase ini baik dilakukan untuk mengetahui tingkat kepatuhan berobat terhadap pasien TB paru.

Mengacu pada kondisi TB di Indonesia yang meningkat diperlukan adanya penanggulangan penyakit TB ini. Sejak tahun 1995 Indonesia telah menerapkan strategi baru program penanggulangan penyakit TB paru yang direkomendasikan oleh WHO. Directly Observed Treatment Success Rate (DOTS) adalah strategi penyembuhan TB paru jangka pendek dengan pengawasan secara langsung. Dengan menggunakan strategi DOTS, maka proses penyembuhan TB paru dapat berlangsung secara cepat. Program kesembuhan TB paru DOTS menekankan pentingnya

pengawasan terhadap penderita TB paru agar menelan obat secara teratur sesuai ketentuan sampai dinyatakan sembuh. Strategi DOTS direkomendasikan oleh WHO secara global untuk menanggulangi TB paru, karena menghasilkan angka kesembuhan yang tinggi yaitu 95% (Kemenkes RI, 2011).

Salah satu penentu keberhasilan penatalaksanaan terapi tuberkulosis yaitu kepatuhan pasien terhadap terapi. Ketidakpatuhan berobat akan menyebabkan kegagalan dan kekambuhan, sehingga muncul resistensi dan penularan penyakit terus menerus. Hal ini dapat meningkatkan risiko morbiditas, mortalitas dan resistensi obat baik pada pasien maupun pada masyarakat luas. Konsekuensi ketidakpatuhan berobat jangka panjang adalah memburuknya kesehatan dan meningkatnya biaya perawatan (WHO, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian, dalam menjalankan pengobatan tuberkulosis (TB) paru pada tahun 2019 di puskesmas di Kota Tangerang Selatan, sebagian besar responden patuh berobat sebesar 73 responden (69,5%) dan sisanya tidak patuh berobat sebesar 32 responden (30,5%).

Gambaran faktor predisposisi, mayoritas responden pada kelompok usia produktif (15-64 tahun) sebesar (89,5%), lebih dari setengah responden berjenis kelamin perempuan (54,3%), lebih dari setengah responden berpendidikan rendah (62,9%), lebih dari setengah responden berstatus bekerja (56,2%), lebih dari setengah responden berpengetahuan tinggi yaitu (53,3%), dan lebih dari setengah responden tidak memiliki efek samping OAT (56,2%). Gambaran faktor pemungkin, mayoritas jarak dari tempat tinggal responden ke puskesmas yaitu berjarak dekat sebesar (85,7%). Gambaran faktor pendorong, lebih dari setengah responden mengaku memiliki peran PMO sebesar (52,4%) dan peran petugas kesehatan sangat tinggi menurut responden sebesar (58,1%). Tidak ada hubungan yang signifikan antara usia dengan kepatuhan berobat pasien TB paru di Puskesmas Kota Tangerang Selatan (p value = 0,744). Tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kepatuhan berobat pasien TB paru di Puskesmas Kota Tangerang Selatan. Tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan

dengan kepatuhan berobat pasien TB paru di Puskesmas Kota Tangerang Selatan. Tidak ada hubungan yang signifikan antara status pekerjaan dengan kepatuhan berobat pasien TB paru di Puskesmas Kota Tangerang Selatan. Tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan berobat pasien TB paru di Puskesmas Kota Tangerang Selatan ($p= 0,580$). Ada hubungan yang signifikan antara efek samping OAT dengan kepatuhan berobat pasien TB paru di Puskesmas Kota Tangerang Selatan. Tidak ada hubungan yang signifikan antara jarak tempat tinggal ke puskesmas dengan kepatuhan berobat pasien TB paru di Puskesmas Kota Tangerang Selatan. Tidak ada hubungan yang signifikan antara peran PMO dengan kepatuhan berobat pasien TB paru di Puskesmas Kota Tangerang Selatan ($p=0,527$). Tidak ada hubungan yang signifikan antara peran petugas kesehatan dengan kepatuhan berobat pasien TB paru di Puskesmas Kota Tangerang Selatan.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan kota Tangerang Selatan tahun 2019 bahwa terdapat total pasien yang minum obat dan lengkap pengobatannya sebanyak 1146

orang, dinyatakan sembuh sebanyak 652 orang dan yang gagal 9 orang, sedangkan data dari Puskesmas serpong 1 bahwa jumlah pasien yang berhasil ditemukan sebanyak 57 orang dan semuanya mendapatkan obat Anti Tuberkulosis sesuai setandar pengobatan, tapi masih ada sekitar 3 orang yang tidak patuh untuk minum obat TB.

Untuk mencapai keberhasilan pengobatan, bukan semata-mata menjadi tanggung jawab pasien, namun harus dilihat bagaimana faktor-faktor lain yang mempengaruhi perilaku seseorang dalam melengkapi pengobatannya dan mematuhi pengobatan mereka. Banyak faktor yang berhubungan dengan kepatuhan terhadap terapi TB paru, termasuk karakteristik pasien, hubungan antara petugas pelayanan kesehatan dan pasien, regimen terapi dan sistem penyelenggaraan pelayanan kesehatan (WHO, 2003).

Sehingga peneliti tertarik untuk membahas Analisa faktor Kepatuhan terapi Obat Anti Tuberkulosis Kombinasi Dosis Tetap Pada Pasien dengan dengan Tuberkulosis di Puskemas Serpong 1 tahun 2019.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah analitik observasional dengan pendekatan cross sectional (potong lintang) yang bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan Terapi Obat Antituberkulosis pada pasien TB di Puskesmas Kota Tangerang Selatan tahun 2019. Penelitian dilakukan pada bulan April s/d bulan Mei 2020. Lokasi penelitian di Puskesmas Serpong 1 Kota Tangerang Selatan. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh pasien TB yang berobat di Puskesmas Serpong 1 yang terdaftar dari bulan Januari 2019 sampai dengan Desember 2019 berjumlah 47 orang. Penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel total sampling yaitu 47 responden.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

- 1) Pasien TB paru yang berusia < 15 tahun yang sedang menjalani pengobatan di Puskesmas Serpong 1
- 2) Bersedia untuk menjadi responden
- 3) Kooperatif

Kriteria Eksklusi dalam penelitian ini adalah:

- 1) Pasien TB ekstra paru

- 2) Pasien yang tidak menjawab seluruh pertanyaan pada kuesioner dengan lengkap.

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Serpong 1 Kota Tangerang Selatan pada bulan April s/d Mei 2020. Puskesmas ini dipilih sebagai tempat penelitian karena memiliki angka CNR tertinggi ke tiga di Kota Tangerang Selatan. Pasien yang ditemukan dan dicatat, selanjutnya mendapatkan pengobatan TB yang akan dilakukan minimal selama 6 bulan. Pada fase ini peneliti melakukan penelitian untuk mengetahui Analisis Faktor Kepatuhan Terapi Obat Antituberkulosis (OAT) Kombinasi Dosis Tetap (KDT) pada pasien TB. Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan secara primer dimana peneliti melakukan wawancara langsung kepada pasien TB dengan menggunakan kuesioner. Pada penelitian ini diperoleh sampel sebanyak 47 pasien sesuai kriteria inklusi. Setelah pelaksanaan penelitian maka selanjutnya dilakukan tahapan pengolahan data dan dilakukan analisis univariat dan bivariat sebagai berikut.

1. ANALISIS UNIVARIAT

a. Karakteristik responden

1) Usia

Tabel 1. Distribusi Responden berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
Produktif (15-64 tahun)	46	97,9
Non Produktif (≥ 65 tahun)	1	2,1
Total	47	100

Berdasarkan tabel 1 sebagian besar responden berada dikelompok umur produktif sebanyak 46 (97,9%) dan responden dengan umur non produktif sebesar 1 (2,1%)

2) Jenis Kelamin

Tabel 2. Distribusi Responden berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki - Laki	25	53,2
Perempuan	22	46,8
Total	47	100

Berdasarkan tabel 2. jumlah responden berjenis kelamin laki - laki ada sebanyak 25 orang (53,2%) dan jumlah responden berjenis kelamin perempuan ada sebanyak 22 orang (46,8%).

3) Tingkat Pendidikan

Tabel 3. Distribusi Responden berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Sekolah	0	0
Tidak Tamat SD	0	0
Tamat SD	3	6,4
Tamat SMP	2	4,3
Tamat SMA/Sederajat	42	89,3
Perguruan Tinggi	0	0
Total	47	100

Berdasarkan tabel 3. diketahui tingkat pendidikan responden paling banyak yaitu Tamat SMA/Sederajat sebanyak 42 orang (89,3%).

4) Pekerjaan

Tabel 4. Distribusi Responden berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Bekerja	3	6,4
Pelajar/Mahasiswa	4	8,5
Pegawai	8	17
Wirausaha	19	40,4
Ibu Rumah Tangga	6	12,8
Lain - Lain	7	14,9
Total	47	100

Berdasarkan tabel 4. diketahui distribusi pekerjaan yaitu, tidak bekerja sebanyak 3 orang (6,4%), pelajar/mahasiswa sebanyak 4 orang (8,5%), pegawai sebanyak 8 orang (17%), wirausaha sebanyak 19 orang (40,4%), ibu rumah tangga sebanyak 6 orang (12,8%), dan pekerjaan lainnya sebanyak 7 orang (14,9%).

5) Jarak Tempat Tinggal Dengan Puskesmas

Tabel 4. Distribusi Responden berdasarkan Usia

Jarak Tempat Tinggal	Frekuensi	Persentase (%)
Jauh	3	6,4
Dekat	44	93,6
Total	47	100

Berdasarkan tabel 5. jumlah responden yang memiliki jarak tempat tinggal ke Puskesmas Serpong 1 dengan kategori dekat ada sebanyak 44 orang (93,6%) dan kategori jauh ada sebanyak 3 orang (6,4%).

b. Pengetahuan

Tabel 6. Distribusi Responden berdasarkan Usia

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	8	17
Baik	39	83
Total	47	100

Berdasarkan tabel 6. diketahui bahwa jumlah responden berpengetahuan baik ada sebanyak 39 orang (83%).

c. Peran Pendamping Minum Obat (PMO)

Tabel 7. Distribusi Responden berdasarkan Usia

Peran PMO	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	19	40,4
Baik	28	59,6
Total	47	100

Berdasarkan tabel 7. diketahui bahwa jumlah responden yang memiliki peran PMO yang baik sebanyak 28 orang (59,6%).

d. Peran Petugas Kesehatan

Tabel 8. Distribusi Responden berdasarkan Usia

Peran Petugas Kesehatan	Frekuensi	Persentase (%)
Rendah	7	14,9
Tinggi	40	85,1
Total	47	100

Berdasarkan tabel 8. diketahui bahwa jumlah responden yang berpendapat bahwa peran petugas kesehatan tinggi yaitu sebanyak 40 orang (85,1%).

e. Efek samping

Tabel 9. Distribusi Responden berdasarkan Usia

Efek Samping	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Ada	38	80,9
Ada	9	19,1
Total	47	100

Berdasarkan tabel 9, diketahui bahwa jumlah responden yang merasakan ada efek samping yang ditimbulkan akibat pengobatan ada sebanyak 9 orang (19,1%).

f. Kepatuhan Terapi Obat Anti Tuberculosis Paru di Puskesmas Serpong 1

Tabel 11. Distribusi Responden berdasarkan Usia

Kepatuhan	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Patuh	12	25,5
Patuh	35	74,5
Total	47	100

Berdasarkan tabel 11. jumlah responden yang patuh berobat ada sebanyak 35 orang (74,5%) dan jumlah responden yang tidak patuh berobat ada sebanyak 12 orang (25,5%).

2. ANALISIS BIVARIAT

a. Karakteristik Responden

1) Hubungan Antara Usia Dengan Kepatuhan Terapi Obat Pasien TB Paru KDT

Tabel 10. Hubungan Antara Usia Dengan Kepatuhan Terapi Obat Pasien TB Paru KDT di Puskesmas Serpong 1

Usia	Kepatuhan Terapi Obat				Jumlah		OR (CI 95%)	P value
	Tidak Patuh		Patuh		N	%		
	N	%	n	%				
Produktif	12	21,6	34	73,9	46	100	0,739	1
Non Produktif	0	0	1	100	1	100	(0,623-	
Total	12	25,5	35	74,5	47	100	0,878)	

Berdasarkan tabel 10 diketahui bahwa jumlah responden yang patuh terapi obat pada kelompok produktif sebanyak 34 orang (73,9%), yang tidak patuh sebanyak 12 orang (21,6 %), dan jumlah responden yang patuh terapi obat pada kelompok

umur non produktif sebanyak 1 orang (100%).

Hasil uji *chi-square* diperoleh *p value* $1 > 0,05$ yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara Usia Dengan Kepatuhan Terapi Obat Pasien Tb Paru KDT.

2) Hubungan Antara Jenis Kelamin Dengan Kepatuhan Terapi Obat Pasien TB Paru KDT

Tabel 11. Hubungan Antara Jenis Kelamin Dengan Kepatuhan Terapi Obat Pasien TB Paru KDT di Puskesmas Serpong 1

Jenis Kelamin	Kepatuhan Terapi Obat				Jumlah		OR (CI 95%)	P value
	Tidak Patuh		Patuh		N	%		
	N	%	N	%				
Laki – Laki	8	32	17	68	25	100	2,118	0,331
Perempuan	4	18,2	18	81,8	22	100	(0,538-	
Total	12	25,5	35	74,5	47	100	8,343)	

Berdasarkan tabel 11. diketahui bahwa jumlah responden berjenis kelamin laki – laki yang patuh terapi obat ada sebanyak 17 orang (68%), dan jumlah responden berjenis kelamin perempuan yang patuh terapi obat ada sebanyak 18 orang (81,8%).

Hasil uji *chi-square* diperoleh *p value* $0,331 > 0,05$ yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara Jenis Kelamin Dengan Kepatuhan Terapi Obat Pasien TB paru KDT.

3) Hubungan Antara Status Pendidikan Dengan Kepatuhan Terapi Obat Pasien TB Paru KDT

Tabel 12. Hubungan Antara Status Pendidikan Dengan Kepatuhan Terapi Obat Pasien TB Paru KDT di Puskesmas Serpong 1

Status Pendidikan	Kepatuhan Terapi Obat				Jumlah		OR (CI 95%)	P value
	Tidak Patuh N	Patuh N	%	%	n	%		
Rendah	2	3	40	60	5	100	2,133	0,590
Tinggi	10	32	23,8	76,2	42	100	(0,311-	
Total	12	35	25,5	74,5	47	100	14,623)	

Berdasarkan tabel diketahui bahwa jumlah responden yang berstatus Pendidikan tinggi dan patuh terapi obat ada sebanyak 32 orang (76,2%), dan jumlah responden berstatus pendidikan rendah tetap patuh terapi obat

ada sebanyak 3 orang (60%). Hasil uji *chi-square* diperoleh *p value* $0,590 > 0,05$ yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara Status Pendidikan Dengan Kepatuhan Terapi Obat Pasien TB paru KDT.

4) Hubungan Antara Status Pekerjaan Dengan Kepatuhan Terapi Obat Pasien TB Paru KDT

Tabel 13. Hubungan Antara Status Pekerjaan Dengan Kepatuhan Terapi Obat Pasien TB Paru KDT di Puskesmas Serpong 1

Status Pekerjaan	Kepatuhan Terapi Obat				Jumlah		OR (CI 95%)	P value
	Tidak Patuh N	Patuh N	%	%	n	%		
Tidak Bekerja	2	10	16,7	83,3	12	0	0,5	0,703
Bekerja	10	25	28,6	71,4	35	100	(0,093-	
Total	12	35	25,5	74,5	47	100	2,699)	

Berdasarkan tabel diketahui bahwa jumlah responden yang berstatus bekerja dan patuh terapi obat ada sebanyak 25 oran (71,4%). Dan jumlah responden yang berstatus tidak bekerja tetapi patuh terapi obat ada sebanyak 10 orang (83,3%).

Hasil uji *chi-square* diperoleh *p value* $0,703 > 0,05$ yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara Status Pekerjaan Dengan Kepatuhan Terapi Obat Pasien TB paru KDT.

5) Hubungan Antara Jarak Dengan Kepatuhan Terapi Obat Pasien TB Paru KDT

Tabel 14. Hubungan Antara Jarak Dengan Kepatuhan Terapi Obat Pasien TB Paru KDT di Puskesmas Serpong 1

Jarak	Kepatuhan Terapi Obat				Jumlah		OR (CI 95%)	P value
	Tidak Patuh		Patuh		N	%		
	N	%	N	%	N	%		
Jauh	3	100	0	0	3	100	4,889	
Dekat	9	20,5	35	79,5	44	100	(2,730-	0,014
Total	12	25,5	35	74,5	47	100	8,755)	

Berdasarkan tabel 14 diketahui bahwa responden yang memiliki jarak rumah dekat dan patuh terapi obat ada sebanyak 35 orang. Hasil uji *chi-square* diperoleh *p value* $0,014 < 0,05$ yang berarti ada hubungan yang signifikan antara Jarak Dengan Kepatuhan Terapi Obat Pasien TB paru KDT.

(79,5%), dan jumlah responden yang memiliki jarak rumah jauh dan patuh terapi obat ada sebanyak 0 orang (0%).

Diperoleh nilai OR sebesar 4,889 yang menunjukkan bahwa responden yang memiliki jarak rumah dekat berpeluang 4,889 kali menjalankan kepatuhan terapi obat.

b. Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Kepatuhan Terapi Obat Pasien TB Paru KDT

Tabel 15. Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Kepatuhan Terapi Obat Pasien TB Paru KDT di Puskesmas Serpong 1

Pengetahuan	Kepatuhan Terapi Obat				Jumlah		OR (CI 95%)	P value
	Tidak Patuh		Patuh		N	%		
	N	%	N	%	N	%		
Kurang	6	75	2	25	8	100	16,500	0,002
Baik	6	15,4	33	84,6	39	100	(2,670-	
Total	12	25,55	35	74,5	47	100	101,982)	

Berdasarkan tabel 5.15 diketahui bahwa jumlah responden yang memiliki pengetahuan kurang dan patuh terapi obat ada sebanyak 2 orang (25%), dan jumlah responden

yang memiliki pengetahuan baik dan patuh terapi obat ada sebanyak 33 orang (84,6%). Hasil uji *chi-square* diperoleh *p value* $0,002 < 0,05$ yang berarti ada hubungan

yang signifikan antara Pengetahuan Dengan Kepatuhan Terapi Obat Pasien TB paru KDT. Diperoleh nilai OR sebesar 16,500 yang menunjukkan bahwa responden

dengan pengetahuan baik berpeluang 16,5 kali menjalankan kepatuhan terapi obat.

c. Hubungan Antara Peran Pendamping Minum Obat (PMO) Dengan Kepatuhan Terapi Obat Pasien TB Paru KDT

Tabel 16. Hubungan Antara Peran Pendamping Minum Obat (PMO) Dengan Kepatuhan Terapi Obat Pasien TB Paru KDT di Puskesmas Serpong 1

Peran PMO	Kepatuhan Terapi Obat				Jumlah		OR (CI 95%)	P value
	Tidak Patuh N	%	Patuh N	%	N	%		
Kurang	9	47,4	10	52,6	19	100	7,500	0,007
Baik	3	10,7	25	89,3	28	100	(1,676-	
Total	12	25,5	35	74,5	47	100	33,588)	

Berdasarkan tabel 16. diketahui bahwa jumlah responden yang memiliki peran PMO baik dan patuh terapi obat ada sebanyak 25 orang (89,3%), dan jumlah responden yang memiliki peran PMO kurang dan patuh terapi obat sebanyak 10 orang (52,6%).

Hasil uji *chi-square* diperoleh *p value* $0,007 < 0,05$ yang berarti ada hubungan

yang signifikan antara Peran PMO Dengan Kepatuhan Terapi Obat Pasien TB paru KDT.

Diperoleh nilai OR sebesar 7,500 yang menunjukkan bahwa responden yang memiliki peran PMO baik berpeluang 7,5 kali menjalankan kepatuhan terapi obat.

d. Hubungan Antara Peran Petugas Kesehatan Dengan Kepatuhan Terapi Obat Pasien TB Paru KDT

Tabel 17. Hubungan Antara Peran Petugas Kesehatan Dengan Kepatuhan Terapi Obat Pasien TB Paru KDT di Puskesmas Serpong 1

Peran Petugas Kesehatan	Kepatuhan Terapi Obat				Jumlah		OR (CI 95%)	P value
	Tidak Patuh N	%	Patuh n	%	N	%		
Rendah	5	71,4%	2	28,6%	7	100%	11,786	0,008
Tinggi	7	17,5%	33	82,5%	40	100%	(1,888-	
Total	12	25,5%	35	74,5%	47	100%	73,577)	

Berdasarkan tabel 17. diketahui bahwa jumlah responden yang menyebutkan peran petugas kesehatan tinggi dan patuh terapi obat ada sebanyak 33 orang (82,5%), dan jumlah responden yang menyebutkan peran petugas puskesmas rendah dan patuh terapi obat ada sebanyak 2 orang (28,6%). Hasil uji *chi-square* diperoleh *p value* $0,008 < 0,05$ yang berarti ada hubungan yang signifikan antara Peran Petugas Kesehatan Dengan

Kepatuhan Terapi Obat Pasien TB paru KDT. Diperoleh nilai OR sebesar 11,786 yang menunjukkan bahwa responden yang menyebutkan peran petugas kesehatan tinggi berpeluang 11,786 kali menjalankan kepatuhan terapi obat.

e. Hubungan Antara Efek Samping Dengan Kepatuhan Terapi Obat Pasien TB Paru KDT

Tabel 18. Hubungan Antara Efek Samping Dengan Kepatuhan Terapi Obat Pasien TB Paru KDT di Puskesmas Serpong 1

Efek Samping	Kepatuhan Terapi Obat				Jumlah		OR (CI 95%)	P value
	Tidak Patuh	Patuh	N	%	N	%		
Tidak Ada	7	31	7	18,4%	31	81,6%	0,181	
Ada	5	4	5	55,6%	4	44,4%	(0,038-	0,035
Total	12	35	12	25,5%	35	74,5%	0,851	

Berdasarkan tabel 18 diketahui bahwa jumlah responden yang merasakan adanya efek samping dan patuh terapi obat ada sebanyak 4 orang (44,4%), dan jumlah responden yang tidak merasakan adanya efek samping dan patuh berobat ada 31 orang (81,6%).

Hasil uji *chi-square* diperoleh *p value* $0,035 < 0,05$ yang berarti ada hubungan yang signifikan antara Efek

Samping Dengan Kepatuhan Terapi Obat Pasien TB paru KDT. Diperoleh nilai OR sebesar 0,181 yang menunjukkan bahwa responden yang merasakan adanya efek samping berpeluang 0,181 kali menjalankan kepatuhan terapi obat.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis bivariat dalam penelitian, dari 5 variabel independen yang

dianalisis, hanya variabel efek samping OAT yang mempunyai hubungan yang signifikan dengan kepatuhan berobat pasien TB paru di Puskesmas di Kota Tangerang Selatan tahun 2019.

1. Karakteristik Responden

a. Hubungan Antara Usia dengan Kepatuhan Berobat Pasien TB Paru.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa jumlah responden yang patuh terapi obat pada kelompok produktif sebanyak 34 orang (73,9%), yang tidak patuh pada kelompok produktif sebanyak 12 orang (21,6%), dan jumlah responden yang patuh terapi obat pada kelompok umur non produktif sebanyak 1 orang (100%). Hasil uji *chi-square* diperoleh *p value* $1 > 0,05$ yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara Usia Dengan Kepatuhan Terapi Obat Pasien Tb Paru KDT. Hal ini sejalan dengan penelitian Kondoy dkk tahun 2013 di lima puskesmas Kota Manado, dimana usia tidak berhubungan dengan kepatuhan berobat pasien TB dengan $p = 0,337$. Hasil penelitian lain di Nepal, tidak ada hubungan umur dengan kepatuhan berobat pasien TB Paru karena semua pasien TB Paru ingin sembuh dari

penyakitnya sehingga patuh untuk mengikuti paduan obat yang diberikan walaupun memakan waktu yang lama. Di negara berkembang mayoritas individu yang terinfeksi TB adalah golongan usia di bawah 50 tahun, sedangkan di negara maju prevalensi TB sangat rendah pada mereka yang berusia di bawah 50 tahun, namun masih tinggi pada golongan yang lebih tua. Indonesia sekitar 75% penderita TB adalah kelompok usia produktif, yakni 15 hingga 54 tahun (Kemenkes RI, 2018).

b. Hubungan Antara Jenis Kelamin dengan Kepatuhan Berobat Pasien TB Paru

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa jumlah responden berjenis kelamin laki – laki yang patuh terapi obat ada sebanyak 17 orang (68%), dan jumlah responden berjenis kelamin perempuan yang patuh terapi obat ada sebanyak 18 orang (81,8%). Hasil uji *chi-square* diperoleh *p value* $0,331 > 0,05$ yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara Jenis Kelamin Dengan Kepatuhan Terapi Obat Pasien TB paru KDT. Hal ini sejalan dengan penelitian Kondoy dkk tahun 2013 di lima puskesmas Kota

Manado, bahwa jenis kelamin tidak mempunyai hubungan dengan tingkat kepatuhan berobat pasien TB Paru $p = 0,459$.

Erni Erawatyningsih, dkk (2009) mengemukakan bahwa perempuan lebih banyak melaporkan gejala penyakitnya dan berkonsultasi dengan dokter karena perempuan cenderung memiliki perilaku yang lebih tekun daripada laki-laki. Erni Erawatyningsih dkk (2009) menyatakan bahwa pada pengobatan TB laki-laki cenderung lebih tidak patuh dan tidak teratur dalam meminum obat di bandingkan perempuan di karenakan laki-laki cenderung memiliki aktivitas yang lebih tinggi sehingga cenderung tidak memperhatikan kesehatannya.

c. Hubungan Antara Status Pendidikan Dengan Kepatuhan Terapi Obat Pasien TB Paru KDT

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa jumlah responden yang berstatus Pendidikan tinggi dan patuh terapi obat ada sebanyak 32 orang (76,2%), dan jumlah responden berstatus pendidikan rendah tetapi patuh terapi obat ada sebanyak 3 orang (60%). Hasil uji *chi-square* diperoleh p value $0,590 > 0,05$ yang berarti tidak ada hubungan

yang signifikan antara Status Pendidikan Dengan Kepatuhan Terapi Obat Pasien TB paru KDT.

Hal ini sejalan dengan penelitian Maesaroh tahun 2009, status pendidikan tidak berhubungan dengan kepatuhan berobat pasien TB paru, hasil uji *chi-square* didapat p value $0,639$ yang berarti tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan kepatuhan berobat pasien TB paru.

Berdasarkan penelitian kebanyakan pasien yang tidak patuh berobat adalah pasien dengan pendidikan rendah hal ini membuktikan bahwa memang benar tingkat pendidikan seseorang akan mempengaruhi pengetahuan seseorang, seperti mengenali rumah yang memenuhi syarat kesehatan dan pengetahuan penyakit TB Paru, sehingga dengan pengetahuan yang cukup maka seseorang akan mencoba untuk mempunyai perilaku hidup bersih dan sehat (Hayati, 2011).

Pendidikan kesehatan berupaya agar masyarakat menyadari atau mengetahui bagaimana cara memelihara kesehatan mereka, bagaimana menghindari atau mencegah hal-hal yang merugikan kesehatan mereka atau kesehatan

orang lain, kemana seharusnya mencari pengobatan bila sakit dan sebagainya (Notoatmodjo, 2003).

d. Hubungan Antara Status Pekerjaan Dengan Kepatuhan Terapi Obat Pasien TB Paru KDT

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa jumlah responden yang berstatus bekerja dan patuh terapi obat ada sebanyak 25 orang (71,4%). Dan jumlah responden yang berstatus tidak bekerja tetapi patuh terapi obat ada sebanyak 10 orang (83,3%).

Hasil uji *chi-square* diperoleh *p value* $0,703 > 0,05$ yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara Status Pekerjaan Dengan Kepatuhan Terapi Obat Pasien TB paru KDT.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kondoy dkk tahun 2013 di lima puskesmas Kota Manado, hasil Uji *Chi square* menunjukkan bahwa pekerjaan tidak ada hubungan dengan kepatuhan berobat pasien TB Paru $p = 0,326$.

Orang yang bekerja cenderung memiliki sedikit waktu untuk mengunjungi fasilitas kesehatan (Notoatmodjo, 2007).

e. Hubungan Jarak Tempat Tinggal ke Puskesmas dengan Kepatuhan Berobat Pasien TB Paru

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa responden yang memiliki jarak rumah dekat dan patuh terapi obat ada sebanyak 35 orang (79,5%), dan jumlah responden yang memiliki jarak rumah jauh dan patuh terapi obat ada sebanyak 0 orang (0%). Hasil uji *chi-square* diperoleh *p value* $0,014 < 0,05$ yang berarti ada hubungan yang signifikan antara Jarak Dengan Kepatuhan Terapi Obat Pasien TB paru KDT.

Diperoleh nilai OR sebesar 4,889 yang menunjukkan bahwa responden yang memiliki jarak rumah dekat berpeluang 4,889 kali menjalankan kepatuhan terapi obat. Faktor jarak adalah suatu faktor penghambat untuk pemanfaatan pelayanan kesehatan. Jarak dapat mempengaruhi kepatuhan pasien TB paru, jarak dari tempat tinggal ke fasilitas kesehatan juga merupakan faktor penentu untuk aksesibilitas pelayanan kesehatan (Gunawan, 2017).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Siti Maesaroh tahun 2009, hasil uji *chi-square* diperoleh $p = 0,495$ yang berarti

tidak ada perbedaan persentase kepatuhan berobat penderita TB paru antara responden berjarak dekat dengan responden berjarak jauh. Penelitian lain oleh Rojali dan Noviatuzzahrah di Puskesmas Kecamatan Cipondoh, Tangerang, Banten Tahun 2015-2016 tentang faktor risiko kepatuhan pengobatan pada penderita TB paru BTA positif diperoleh nilai $p\text{-value}=1,000$ atau nilai $p\text{-value}>\alpha$ (0,05). Maka dapat disimpulkan bahwa yaitu bahwa secara statistik tidak ada hubungan yang bermakna antara jarak rumah ke Puskesmas dengan kepatuhan pengobatan tuberkulosis paru BTA positif.

Hubungan yang tidak signifikan antara jarak dengan kepatuhan berobat disebabkan oleh letak puskesmas yang mudah dijangkau oleh pasien, luas wilayah kerja puskesmas rata-rata tidak lebih dari 4 km serta sarana transportasi ke puskesmas tersedia dan mudah didapat sehingga petugas kesehatan dapat memantau pengobatan pasien.

Jarak dapat mempengaruhi kepatuhan pasien TB paru, jarak dari tempat tinggal ke fasilitas kesehatan juga merupakan faktor penentu untuk

aksesibilitas pelayanan kesehatan (Gunawan, 2017).

f. Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Berobat Pasien TB Paru

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa jumlah responden yang memiliki pengetahuan kurang dan patuh terapi obat ada sebanyak 2 orang (25%), dan jumlah responden yang memiliki pengetahuan baik dan patuh terapi obat ada sebanyak 33 orang (84,6%).

Hasil uji *chi-square* diperoleh $p\text{ value } 0,002 < 0,05$ yang berarti ada hubungan yang signifikan antara Pengetahuan Dengan Kepatuhan Terapi Obat Pasien TB paru KDT.

Diperoleh nilai OR sebesar 16,500 yang menunjukkan bahwa responden dengan pengetahuan baik berpeluang 16,5 kali menjalankan kepatuhan terapi obat.

Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian responden telah mengetahui tentang penyakit dan pengobatan TB paru. Berdasarkan pengamatan langsung hal tersebut diduga karena penderita TB paru telah mendapatkan penyuluhan kesehatan dari petugas TB di puskesmas pada saat pertama kali didignosis menderita TB paru. Bila penderita sudah mengerti

tentang penyakit yang dideritanya dan cara pengobatan yang akan diberikan, diharapkan penderita akan teratur dalam melaksanakan pengobatannya.

Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Armelia Hayati tahun 2011 yang meneliti tentang evaluasi kepatuhan berobat penderita tuberkulosis paru tahun 2010-2011 di Puskesmas Kecamatan Pancoran Mas Depok, hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan penderita TB paru dengan status kepatuhan berobat penderita TB paru, yaitu dengan diperolehnya nilai probabilitas yang lebih besar dari 0,05 ($p = 0,807$). Namun hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Kondoy dkk 2013 dan Ali dkk tahun 2019, bahwa pengetahuan yang dimiliki oleh pasien TB Paru berhubungan dengan kepatuhan berobat, hasil uji *Chi square* menunjukkan bahwa pengetahuan mempunyai hubungan yang bermakna dengan kepatuhan berobat pasien TB paru $p < 0,05$.

Dalam program DOTS ini diupayakan agar penderita yang telah menerima obat atau resep untuk

selanjutnya tetap membeli atau mengambil obat, minum obat secara teratur dan kembali kontrol untuk menilai hasil pengobatan (Junita, 2015).

g. Hubungan Peran PMO dengan Kepatuhan Berobat Pasien TB Paru

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa jumlah responden yang memiliki peran PMO baik dan patuh terapi obat ada sebanyak 35 orang (74,5%), dan jumlah responden yang memiliki peran PMO kurang dan patuh terapi obat sebanyak 12 orang (25,5%). Hasil uji *chi-square* diperoleh p value $0,007 < 0,05$ yang berarti ada hubungan yang signifikan antara Peran PMO Dengan Kepatuhan Terapi Obat Pasien TB paru KDT.

Diperoleh nilai OR sebesar 7,500 yang menunjukkan bahwa responden yang memiliki peran PMO baik berpeluang 7,5 kali menjalankan kepatuhan terapi obat Seorang PMO memiliki tugas yaitu mengawasi pasien TB agar menelan obat secara teratur sampai selesai pengobatan, memberi dorongan kepada pasien agar mau berobat teratur, mengingatkan pasien untuk periksa ulang dahak pada waktu yang telah

ditentukan, memberi penyuluhan pada anggota keluarga pasien TB yang mempunyai gejala-gejala mencurigakan TB untuk segera memeriksakan diri ke Unit Pelayanan Kesehatan.

Penelitian lain oleh Rojali dan Noviatuzzahrah di Puskesmas Kecamatan Cipondoh, Tangerang, Banten Tahun 2015-2016 tentang faktor risiko kepatuhan pengobatan pada penderita TB paru BTA positif diperoleh nilai $p\text{-value} = 1,000$ atau nilai $p\text{-value} > \alpha (0,05)$. Maka dapat disimpulkan bahwa H_0 diterima dan H_a ditolak, yaitu bahwa secara statistik tidak ada hubungan yang bermakna antara PMO dengan kepatuhan pengobatan tuberkulosis paru BTA positif.

Adanya dukungan atau motivasi yang penuh dari keluarga/PMO dapat mempengaruhi perilaku meminum obat pasien tuberkulosis paru secara patuh. Sehingga keluarga perlu berperan aktif mendukung supaya pasien menjalani pengobatan secara teratur sampai dinyatakan sembuh oleh petugas kesehatan. Tetapi masih ada PMO sering lupa untuk mengingatkan minum obat ataupun mengingatkan pasien untuk periksa ulang dahak pada waktu yang telah

ditentukan, tetapi pasien mempunyai sikap positif sehingga patuh menjalani pengobatan.

Hubungan yang tidak signifikan antara Peran PMO dengan kepatuhan berobat disebabkan oleh mayoritas pasien patuh terhadap pengobatan dan menyadari bahwa pentingnya pengobatan TB sampai sembuh.

Seorang PMO memiliki tugas yaitu mengawasi pasien TB agar menelan obat secara teratur sampai selesai pengobatan, memberi dorongan kepada pasien agar mau berobat teratur, mengingatkan pasien untuk periksa ulang dahak pada waktu yang telah ditentukan, memberi penyuluhan pada anggota keluarga pasien TB yang mempunyai gejala-gejala mencurigakan TB untuk segera memeriksakan diri ke Unit Pelayanan Kesehatan (Kemenkes RI, 2014).

h. Hubungan Peran Petugas Kesehatan dengan Kepatuhan Berobat Pasien TB Paru

Berdasarkan hasil analisis diketahui bahwa jumlah proporsi responden yang menyebutkan peran petugas kesehatan tinggi dan patuh terapi obat ada sebanyak 33 orang (82,5%), dan jumlah responden yang

menyebutkan peran petugas puskesmas rendah dan patuh terapi obat ada sebanyak 2 orang (28,6%). Hasil uji *chi-square* diperoleh *p value* $0,008 < 0,05$ yang berarti ada hubungan yang signifikan antara Peran Petugas Kesehatan Dengan Kepatuhan Terapi Obat Pasien TB paru KDT. Diperoleh nilai OR sebesar 11,786 yang menunjukkan bahwa responden yang menyebutkan peran petugas kesehatan tinggi berpeluang 11,786 kali menjalankan kepatuhan terapi obat.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Armelia Hayati tahun 2011 yang meneliti tentang evaluasi kepatuhan berobat penderita tuberkulosis paru tahun 2010-2011 di Puskesmas Kecamatan Pancoran Mas Depok, diperlihatkan nilai probabilitas yang lebih besar dari 0,05 yaitu $p = 0,345$ menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara peran petugas TB dengan status kepatuhan berobat penderita TB paru.

Berdasarkan pengamatan langsung di lapangan, pasien TB paru telah mendapatkan penyuluhan kesehatan dari petugas TB di puskesmas saat pasien berkunjung untuk berobat. Petugas juga bersikap ramah saat

melayani pasien. Selain daripada hal tersebut, petugas kesehatan menanyakan keluhan pasien pada saat mereka datang ke fasyankes untuk mengambil obat, petugas TB juga memberikan dorongan motivasi kepada penderita tuberkulosis paru untuk teratur berobat.

Dukungan emosional sehingga merasa nyaman, merasa diperhatikan, empati, merasa diterima dan ada kepedulian. Dukungan kognitif dimana pasien memperoleh informasi, petunjuk, saran atau nasehat (Depkes RI, 2002).

i. Hubungan Efek Samping OAT dengan Kepatuhan Berobat Pasien TB Paru

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa jumlah responden yang merasakan adanya efek samping dan patuh terapi obat ada sebanyak 4 orang (18,4%), dan jumlah responden yang tidak merasakan adanya efek samping dan patuh berobat ada 31 orang (81,6%).

Hasil uji *chi-square* diperoleh *p value* $0,035 < 0,05$ yang berarti ada hubungan yang signifikan antara Efek Samping Dengan Kepatuhan Terapi Obat Pasien TB paru KDT. Diperoleh nilai OR sebesar

0,181 yang menunjukkan bahwa responden yang merasakan adanya efek samping berpeluang 0,181 kali menjalankan kepatuhan terapi obat. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Ali dkk tahun 2019 mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan berobat penderita TB paru di wilayah kerja Puskesmas Siko Kota Ternate menyatakan terdapat hubungan yang bermakna antara efek samping OAT dengan kepatuhan berobat penderita TB Paru dengan hasil uji *chi-square* $p= 0,005 < 0,05$ dan diperoleh nilai OR 4,154 pada interval kepercayaan (CI 95%: 1,58110,913), jika dilihat dari nilai OR maka responden yang mengalami efek samping OAT cenderung berisiko 4 kali tidak patuh dibandingkan dengan responden yang tidak mengalami efek samping OAT.

KESIMPULAN

- a. Tidak ada hubungan yang signifikan antara usia dengan kepatuhan berobat pasien TB paru di Puskesmas Serpong 1 Kota Tangerang Selatan ($p\ value = 1$)
- b. Tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kepatuhan berobat pasien TB paru di Puskesmas Serpong 1 Kota Tangerang Selatan ($p = 0,331$; OR=2,118; 95% CI=(0,538-8,343).
- c. Tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan kepatuhan berobat pasien TB paru di Puskesmas Serpong 1 Kota Tangerang Selatan ($p=2,133$).
- d. Tidak ada hubungan yang signifikan antara status pekerjaan dengan kepatuhan berobat pasien TB paru di Puskesmas Serpong 1 Kota Tangerang Berdasarkan hasil penelitian, dalam menjalankan pengobatan tuberkulosis (TB) paru pada tahun 2019 di puskesmas Serpong 1 Kota Tangerang Selatan, sebagian besar responden patuh berobat sebesar 35 orang (74,5%) dan jumlah responden yang tidak patuh berobat ada sebanyak 12 orang (25,5%)
- e. Ada hubungan yang signifikan antara jarak tempat tinggal ke puskesmas dengan kepatuhan berobat pasien TB paru di Puskesmas Serpong Kota Tangerang Selatan ($p=;0,014$).
- f. Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan berobat pasien TB paru di Puskesmas Serpong 1 Kota Tangerang Selatan ($p= 0,002$).
- g. Ada hubungan yang signifikan antara peran PMO dengan kepatuhan

berobat pasien TB paru di Puskesmas Serpong 1 Kota Tangerang Selatan ($p=0,007$).

h. Ada hubungan yang signifikan antara peran petugas kesehatan dengan kepatuhan berobat pasien TB paru di Puskesmas Serpong Kota Tangerang Selatan ($p=0,008$).

i. Ada hubungan yang signifikan antara efek samping OAT dengan ^{Gabit,} kepatuhan berobat pasien TB paru di Puskesmas Serpong 1 Kota Tangerang Selatan ($p=0,035$)

DAFTAR PUSTAKA

- Ali, Suryadi M, dkk. 2019. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Berobat Penderita TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Siko Kota Ternate. Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Vol. 2, No. 1, hlm 1-10.
- Arikunto S. 2009. Metodologi Penelitian (edisi revisi). Yogyakarta: Bina Aksara.
- Departemen Kesehatan RI. 2002. Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis, Jakarta: Depkes RI.
- Dewanty, Lissa Inggar dkk. 2015. Kepatuhan Berobat Penderita TB Paru di Puskesmas Nguntoronadi I Kabupaten Wonogiri. Jurnal Kesehatan, ISSN 1979-7621, Vol. 1, No. 1, Juni 2016: 39-43.
- Dinkes Tangsel. 2018. Profil Kesehatan Kota Tangerang Selatan Tahun 2018.
- Erni, E., Purwanta, Heru, S. 2009. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ketidakepatuhan Berobat Pada Penderita Tuberkulosis Paru, Berita Kedokteran Masyarakat, Vol. 25, No. 3, September 2009, hlm 117-124.
- Fitri, Lili Diana dkk. 2018. Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Tuberkulosis Paru, Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, Vol. 07, No. 01, Maret 2018, hlm. 1-10.
- Hayat Armelia. 2011. Evaluasi Kepatuhan Berobat Penderita Tuberkulosis Paru Tahun 2010-2011 di Puskesmas Kecamatan Pancoran Mas Depok. Skripsi. Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Departemen Farmasi. Universitas Indonesia.
- Imelda, Z. 2009. Pengaruh Karakteristik Individu, Faktor Pelayanan Kesehatan dan Faktor Peran Pengawas Menelan Obat Terhadap Tingkat Kepatuhan Penderita TB Paru Dalam Pengobatan di Puskesmas Pekan Labuhan Kota Medan
- Maesaroh Siti. 2009. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Berobat Pasien Tuberkulosis Paru di Klinik Jakarta Respiratory Center (JRC)/PPTI tahun 2009. Skripsi. UIN Jakarta.
- Niven, N. 2008. Psikologi Kesehatan: Pengantar untuk Perawat dan Profesional. Jakarta: EGC.
- Noor, Nur Nasry. 2008. Epidemiologi, Rineka Cipta, Jakarta. Notoatmodjo, S, (2007), Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta
- Wawan dan Dewi M. 2010. Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap

- dan Perilaku Manusia, Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sugiono. 2017. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kepatuhan Mengonsumsi Obat pada Penderita Tuberkulosis Paru. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan: Wawasan Kesehatan*, Vol. 3, No. 2, hal.1-11.
- Siswanto, Toto. 2012. Analisis Pengaruh Predisposing, Enabling dan Reinforcing Factors terhadap Kepatuhan Pengobatan TB Paru di Kabupaten Bojonegoro, *J. Adm. Kebijakan. Kesehatan*, Vol. 10, No. 3, Sept-Des 2012, hlm. 152-158.
- Rojali dan Noviatuzzahrah. 2018. Faktor Risiko Kepatuhan Pengobatan pada Penderita Tb Paru BTA Positif. *Jurnal Kesehatan*, Vol. 9, No. 1, April 2018, hlm 1-10.
- PDPI, 2011. Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK), Diagnosis dan penatalaksanaan, Jakarta: Perhimpunan Dokter Paru Indonesia.
- Rahmansyah, Ali. 2012. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Drop Out (DO) pada Penderita TB Paru di Rumah Sakit Paru Palembang Tahun 2010, Tesis, Universitas Indonesia, Depok.
- Rohkmah, Dewi. 2013. Gender dan Penyakit Tuberkulosis: Implikasinya Terhadap Akses Layanan Kesehatan Masyarakat Miskin yang Rendah, *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, Vol. 7, No.10, Mei 2013, hlm. 447-452.
- Nurvita, P.P. 2013. Hubungan Dukungan Pengawas Minum Obat (PMO) dengan Kepatuhan Berobat Pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas Limboto Kabupaten Gorontalo tahun 2013. Skripsi. Gorontalo: Program Studi Ilmu Keperawatan.
- Pameswari, Puspa dkk. 2016. Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat pada Pasien Tuberkulosis di Rumah Sakit Mayjen H. A. Thalib Kabupaten Kerinci. *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*, Vol. 02, No. 02, Mei 2016, Hal. 1-6.
- Pare, Amelda L, dkk. 2012. Hubungan Antara Pekerjaan, PMO, Pelayanan Kesehatan, Dukungan Keluarga dan Diskriminasi dengan Perilaku Berobat Pasien TB Paru, (online), diakses tanggal 19 Januari 2015.
- Notoatmodjo, S. 2007. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurnisa, P. 2012. Hubungan Karakteristik Demografi Dengan Kepatuhan Berobat Pasien TB Paru di RS Paru Jember. Skripsi. Jember: Fakultas Kedokteran Universitas Jember

