

NASKAH PUBLIKASI

HUBUNGAN PENGETAHUAN PENDERITA TB PARU DENGAN KEPATUHAN MENELAN OBAT ANTI TUBERKULOSIS DI PUSKESMAS MASBAGIK BARU TAHUN 2025



ARNI YUNIARTI
NIM.113124159

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES) HAMZAR
LOMBOK TIMUR
2025**

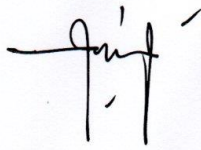
NASKAH PUBLIKASI

Naskah Publikasi atas Nama Arni Yuniarti NIM. 113124159 dengan judul " Hubungan Pengetahuan Penderita TB Paru dengan Kepatuhan Menelan Obat Anti Tuberkulosis di Puskesmas Masbagik Baru Tahun 2025".

Telah memenuhi syarat dan disetujui oleh:

Pembimbing I

Tanggal



Ns Maruli Taufandas, M. Kep
NUPTK. 6357764665130322
Pembimbing II

(14 - 7 - 2025)

Tanggal



Ns Anatun Aupia, MSN.
NUPTK. 3950768669230322

(14 - 7 - 2025)

Mengetahui
Program Studi S1 Ilmu Keperawatan

Ketua,



Ns. Dina Alfiana Ikhwani, M.Kep.
NUPTK. 6640766667238002

Hubungan Pengetahuan Penderita TB Paru Dengan Kepatuhan Menelan Obat Anti Tuberkulosis di Puskesmas Masbagik Baru Tahun 2025

Arni Yuniarti¹, Maruli Taufandas², Anatun Aupia³

ABSTRAK

Latar Belakang: Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular yang masih menjadi masalah kesehatan global dengan tingkat morbiditas dan mortalitas yang tinggi. Indonesia termasuk negara dengan beban TB tertinggi di dunia, dengan perkiraan 845.000 kasus dan 98.000 kematian per tahun, atau setara 11 kematian per jam. Keberhasilan pengobatan TB sangat bergantung pada kepatuhan penderita dalam menelan obat secara rutin.

Metode: Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah jenis penelitian kuantitatif, yang bersifat analitik artinya penelitian yang bertujuan mencari hubungan antara variabel yang diteliti. Jumlah sampel 2 uji statistic.

Hasil: Sebanyak 20 responden memiliki pengetahuan baik, dengan 18 orang di antaranya patuh dan 2 tidak patuh dalam menelan obat. Lima responden memiliki pengetahuan buruk, dengan 2 orang patuh dan 3 tidak patuh. Hasil uji statistik menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,000 ($< 0,05$), sehingga terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan dan kepatuhan.

Simpulan : Ada Hubungan yang signifikan antara Pengetahuan Penderita TB Paru dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis di Puskesmas Masbagik Baru Tahun 2025.

Kata kunci : Pengetahuan, Kepatuhan, TB Paru, dan Obat Anti Tuberkulosis

Kepustakaan : Jumlah buku: 8, Jumlah jurnal: 10, Laporan: 1

Halaman : 10

¹ Mahasiswa Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hamzar

² Dosen, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hamzar

³ Dosen, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hamzar

The Relationship Between Pulmonary TB Patients' Knowledge and Adherence to Taking Anti-Tuberculosis Drugs at Masbagik Baru Public Health Center in 2025

Arni Yuniarti¹ , Maruli Taufandas² , Anatun Aupia³

ABSTRACT

Background: Tuberculosis (TB) is an infectious disease that remains a global public health problem with high morbidity and mortality rates. Indonesia is among the countries with the highest TB burden, with an estimated 845,000 cases and 98,000 TB-related deaths annually, equivalent to 11 deaths per hour. The success of TB treatment greatly depends on the patient's adherence to regularly taking anti-tuberculosis medication as prescribed.

Methods: This study used a quantitative analytic design aimed at identifying the relationship between two variables. The sample consisted of 25 respondents. Data were analyzed using statistical tests to determine the association between TB patients' knowledge and their medication adherence.

Results: A total of 20 respondents had good knowledge, with 18 of them adhering to their medication regimen and 2 not adhering. Among the 5 respondents with poor knowledge, 2 were adherent and 3 were non-adherent. Statistical analysis showed a p-value of 0.000 (< 0.05), indicating a significant relationship between the level of knowledge and medication adherence.

Conclusion: There is a significant relationship between the knowledge of pulmonary TB patients and their adherence to taking anti-tuberculosis medication at Masbagik Baru Public Health Center in 2025.

Keywords: Knowledge, Adherence, Pulmonary TB, Anti-Tuberculosis Medication.

References : Books: 8, Journals: 10, Reports: 1

Page : 10

¹Nursing Student, Hamzar College of Health Sciences

²Lecturer, Hamzar College of Health Sciences

³Lecturer, Hamzar College of Health Sciences

PENDAHULUAN

Tuberkulosis paru (TB paru) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Penyakit ini menyebar melalui droplet atau percikan air ludah saat penderita batuk atau bersin, sehingga mudah menular dan menjadi ancaman kesehatan masyarakat. Jika tidak ditangani dengan baik, TB paru dapat menimbulkan komplikasi serius seperti batuk darah, kekurangan nutrisi, hingga resistensi terhadap berbagai jenis obat.

Tuberkulosis (TBC) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, yang umumnya menyerang paru-paru dan ditularkan melalui udara dari penderita dengan TB aktif (Kumalasari & Sugiyanto, 2019). Bakteri ini bersifat aerobik, tahan asam, dan tumbuh lambat, serta dapat menyebar ke organ lain seperti ginjal, tulang, dan meninges (Sumiati, 2020).

Penyebab utama penyakit ini adalah bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, yang berbentuk batang berukuran 1–4 µm panjang dan 0,3–0,6 µm lebar. Bakteri ini memiliki kandungan lemak tinggi, membuatnya tahan terhadap asam dan zat kimia. Ia bersifat aerob, menyukai daerah kaya oksigen seperti apeks paru-paru, dan juga dikenal sebagai basil tahan asam (BTA) karena kemampuannya bertahan terhadap pewarnaan dengan asam dan alkohol. Bakteri ini dapat bertahan lama di tempat lembap dan gelap, tetapi sensitif terhadap cahaya matahari dan suhu tinggi. Pemanasan pada suhu 100°C selama 5–10 menit atau alkohol 70–95% selama 15–30 detik efektif membunuh bakteri ini (Siyoto, 2017).

Penularan TBC terjadi melalui udara ketika penderita batuk atau bersin, lalu droplet yang mengandung bakteri terhirup oleh orang sehat. Masa

inkubasi berkisar antara 3–6 bulan. Penularan sangat dipengaruhi oleh lamanya kontak dan kualitas paparan. Kelompok usia dengan risiko tinggi adalah anak-anak di bawah 3 tahun dan lansia. Individu dengan daya tahan tubuh baik biasanya hanya mengidap TBC laten, tanpa gejala dan tidak menular. Namun, jika imunitas menurun, bakteri yang dormant dapat aktif dan menyebabkan penyakit (Cahyani, 2020). Penularan TBC terjadi saat kuman terhirup ke dalam paru-paru, dan dapat menyebar ke bagian tubuh lain melalui darah, limfe, atau bronkus (Hamid, 2022).

Gejala utama TBC paru adalah batuk berdahak selama lebih dari dua minggu, yang dapat disertai darah. Gejala tambahan meliputi sesak napas, lemah, penurunan nafsu makan, penurunan berat badan, demam meriang, dan keringat malam. Gejala sistemik lainnya termasuk batuk lama, demam ringan yang berlangsung lama, dan malaise. Gejala khusus tergantung organ yang terlibat, seperti mengi atau nyeri dada jika pleura terlibat, infeksi tulang, hingga meningitis pada anak-anak (Aryanti, 2021).

Menurut American Thoracic Society (1981) dalam Widianingrum (2017), TBC dibagi dalam beberapa kategori: Kategori 0 (tidak terpapar), Kategori 1 (terpapar namun tidak terbukti terinfeksi), Kategori 2 (terinfeksi namun tidak sakit), dan Kategori 3 (terinfeksi dan sakit dengan sputum positif).

Komplikasi TBC terbagi dalam dua kategori. Komplikasi dini meliputi pleuritis, efusi pleura, empiema, laringitis, dan TBC usus. Komplikasi lanjut dapat berupa obstruksi jalan napas, kor pulmonale, amiloidosis, kanker paru, hingga gagal napas (Putri, 2019).

Obat Anti Tuberkulosis (OAT) memiliki sifat bakterisid atau bakteriostatik. Contohnya, Isoniazid bersifat bakterisid dengan dosis 5 mg/kg harian; Rifampicin juga bakterisid; Pyrazinamide digunakan pada fase awal; Ethambutol bersifat bakteriostatik. Pengobatan dilakukan dalam dua tahap: intensif dan lanjutan, dengan kombinasi OAT (OAT-KDT) sesuai anjuran WHO. Pengawasan menelan obat secara langsung (DOTS) penting untuk memastikan kepatuhan pasien (Bhanu, 2023).

Pengobatan tuberkulosis dilaksanakan dalam dua tahap, yaitu tahap intensif dan tahap lanjutan. Pada tahap intensif, yang berlangsung selama 2–3 bulan, penderita mendapatkan obat setiap hari dan diawasi secara langsung. Pengawasan ini bertujuan untuk mencegah terjadinya resistensi terhadap Obat Anti Tuberkulosis (OAT), terutama rifampisin. Bila pengobatan tahap ini diberikan secara tepat, umumnya pasien menjadi tidak menular dalam waktu dua minggu. Sebagian besar pasien dengan BTA positif akan mengalami konversi menjadi BTA negatif pada akhir tahap intensif. Pengawasan ketat pada tahap ini sangat penting agar tidak terjadi kekebalan terhadap obat. Sementara itu, pada tahap lanjutan yang berlangsung selama 4–7 bulan, pasien tetap mengonsumsi OAT namun dengan jenis yang lebih sedikit dan dalam jangka waktu yang lebih lama. Tahap ini bertujuan membunuh kuman persisten (dormant) yang dapat menyebabkan kekambuhan. Panduan pengobatan TB mengacu pada kombinasi antara obat utama seperti rifampisin, isoniazid (INH), pirazinamid, streptomisin, dan etambutol, serta obat tambahan seperti kanamisin, kuinolon, makrolida, dan

amoksisilin + asam klavulanat, termasuk derivat dari rifampisin dan INH.

Menurut Kemenkes RI (Permenkes No. 67 Tahun 2016 dalam Susilo, 2023), strategi penanggulangan TBC mencakup promosi kesehatan, surveilans, pengendalian faktor risiko, penemuan dan penanganan kasus, imunisasi, serta pemberian terapi pencegahan. Promosi kesehatan bertujuan meningkatkan pengetahuan masyarakat dan menghilangkan stigma. Surveilans dilakukan untuk memantau data dan kondisi penyakit. Penemuan kasus dilakukan aktif dan pasif, dan pengobatan dilakukan untuk memutus rantai penularan.

Pencegahan dapat dilakukan oleh penderita, masyarakat, dan petugas kesehatan. Penderita diharapkan menutup mulut saat batuk dan membuang dahak dengan benar. Masyarakat dapat memperkuat imunitas anak melalui imunisasi BCG. Petugas kesehatan perlu memberikan penyuluhan, melakukan pelacakan kontak, pemeriksaan tuberkulin, dan pemberian pengobatan yang tepat. Disinfeksi rumah dan ventilasi yang baik juga penting dalam mencegah penularan (Naga Sholeh, 2014).

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* dan masih menjadi masalah kesehatan utama di Indonesia. Berdasarkan Riskesdas 2018, prevalensi TB di Indonesia mengalami peningkatan dari 26.418 kasus pada tahun 2018 menjadi 33.779 kasus pada 2019. Di Provinsi NTB, tingkat kepatuhan pengobatan TB sebesar 71,1%, sedangkan capaian pengobatan TB hingga Agustus 2022 mencapai 72%. Pemerintah menerapkan strategi DOTS untuk menanggulangi TB, termasuk penyediaan obat anti tuberkulosis

(OAT) secara gratis (Fitriani et al., 2019).

Indonesia termasuk negara dengan beban tuberkulosis tertinggi di dunia. Menurut WHO, Indonesia berada di posisi ketiga setelah India dan China. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan tahun 2019, jumlah penderita TB di Indonesia mencapai 845.000 orang dengan angka kematian sebesar 98.000 jiwa per tahun. Data dari Riskesdas 2018 menunjukkan peningkatan prevalensi kasus TB di berbagai provinsi, termasuk Nusa Tenggara Barat.

Di wilayah Puskesmas Masbagik Baru, jumlah kasus TB paru menunjukkan peningkatan dari tahun ke tahun. Tahun 2021 terdapat 21 kasus, tahun 2022 terdapat 44 kasus, tahun 2023 terdapat 46 kasus dan 56 pasien menjalani pengobatan, serta pada tahun 2024 tercatat 44 kasus dengan 54 pasien masih dalam pengobatan.

Keberhasilan pengobatan TB sangat bergantung pada kepatuhan pasien dalam mengikuti program pengobatan. Salah satu faktor yang memengaruhi kepatuhan tersebut adalah tingkat pengetahuan pasien. Pengetahuan yang baik dapat meningkatkan kesadaran dan motivasi pasien untuk menjalani pengobatan secara teratur. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara pengetahuan penderita TB paru dengan kepatuhan menelan obat anti tuberkulosis di Puskesmas Masbagik Baru Tahun 2025.

Kepatuhan merupakan tindakan taat atau patuh terhadap aturan yang diberikan oleh tenaga kesehatan, termasuk dalam mematuhi jadwal dan cara minum obat (Prabasari, 2021). Kepatuhan dalam pengobatan jangka panjang seperti tuberkulosis sangat

krusial, karena ketidakpatuhan dapat menyebabkan kegagalan terapi, kekambuhan, serta munculnya resistensi obat yang dapat meningkatkan angka kesakitan (morbiditas), kematian (mortalitas), dan penularan di masyarakat (Ali et al., 2019). Pengobatan TBC paru membutuhkan waktu antara 6 hingga 8 bulan, dan apabila tidak dijalankan dengan teratur, akan menimbulkan risiko resistensi terhadap OAT. Penyebab ketidakpatuhan dapat berasal dari durasi pengobatan yang panjang, kejenuhan, serta berbagai faktor individu dan sistem pelayanan (Nomor, 2022).

Beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis antara lain adalah motivasi keluarga, pengetahuan, dan sikap pasien. Dukungan keluarga sangat signifikan; pasien yang mendapat dukungan memiliki kemungkinan 20 kali lebih tinggi untuk patuh dibandingkan yang tidak (Agatha & Bratadiredja, 2019). Keyakinan spiritual juga dapat menjadi faktor penghambat, misalnya adanya anggapan bahwa TBC adalah kutukan. Hal ini perlu diluruskan melalui edukasi yang tepat. Pengetahuan pasien tentang penyakit dan manfaat pengobatan berperan besar dalam mendorong kepatuhan, sebagaimana dikemukakan oleh Kondoy bahwa pengetahuan mempengaruhi kepatuhan hingga 48,5%.

Sikap pasien terhadap penyakitnya, terutama keinginan untuk sembuh dan pengetahuan yang cukup, menjadi pendorong utama bagi pasien untuk melanjutkan pengobatan sampai tuntas. Jenis kelamin juga berpengaruh, di mana laki-laki lebih berisiko untuk tidak patuh dibanding perempuan. Sementara itu, tingkat pendidikan tidak

selalu menjamin kesadaran lebih tinggi tentang pentingnya pengobatan. Justru mereka yang tidak sekolah memiliki risiko lebih besar untuk tidak patuh.

Faktor pekerjaan juga menentukan, terutama bila pekerjaan memiliki risiko paparan tinggi terhadap penyakit atau lingkungan kerja yang kurang mendukung kesehatan. Jarak ke fasilitas kesehatan menjadi penghambat lain dalam pemanfaatan layanan, yang dapat memengaruhi motivasi pasien untuk berobat secara rutin. Selain itu, lama pengobatan turut berpengaruh; pasien yang menjalani pengobatan selama 6 bulan cenderung memiliki tingkat kepatuhan lebih baik dibandingkan yang menjalani hingga 8 bulan. Hal ini dapat dipengaruhi oleh dorongan internal untuk sembuh, meskipun akses layanan kesehatan kurang memadai (Novalisa et al., 2022).

Kepatuhan pasien dalam menelan OAT sangat penting untuk mencegah komplikasi, kekambuhan, dan resistensi obat. Kurangnya pengetahuan menjadi salah satu penyebab utama ketidakpatuhan. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa pasien dengan pengetahuan rendah cenderung tidak patuh dalam menjalani pengobatan (Rahmasari & Sartika, 2019; Laily et al., 2018). Di Puskesmas Masbagik Baru, kasus TB paru meningkat selama lima tahun terakhir, dari 21 kasus (2021) menjadi 44 kasus (2024), disertai dengan puluhan pasien dalam pengobatan.

Melihat situasi tersebut, peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan penderita TB paru dengan kepatuhan menelan obat di Puskesmas Masbagik Baru Tahun 2025.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan analitik, yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel, yaitu pengetahuan penderita TB paru dan kepatuhan dalam menelan obat anti tuberkulosis. Desain yang digunakan adalah *cross-sectional*, di mana pengumpulan data terhadap variabel independen dan dependen dilakukan secara simultan dalam satu waktu.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita TB paru yang menjalani pengobatan OAT (Obat Anti Tuberkulosis) di Puskesmas Masbagik Baru selama periode Oktober 2024 – Maret 2025, sebanyak 26 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling, sehingga seluruh populasi dijadikan sampel penelitian.

Data yang digunakan terdiri dari: 1) data primer, diperoleh melalui penyebaran kuesioner kepada responden, 2) data sekunder, diperoleh dari literatur, laporan, jurnal, buku, dan dokumentasi yang relevan.

Pengumpulan data dilakukan melalui tahapan sebagai berikut:

1. Peneliti mengajukan izin penelitian ke institusi dan Puskesmas.
2. Memberikan penjelasan kepada responden mengenai tujuan penelitian.
3. Meminta persetujuan partisipasi (informed consent).
4. Menyebarkan kuesioner kepada responden dan membantu proses pengisian jika diperlukan.
5. Mengumpulkan kuesioner dan memeriksa kelengkapan data.

Instrumen yang digunakan berupa kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya.

1. Kuesioner Pengetahuan Penderita TB Paru:

2. Kuesioner Kepatuhan Minum Obat:

Uji validitas dan reliabilitas dilakukan sebelum penelitian utama dengan kuesioner pengetahuan memiliki validitas 0,71 dan reliabilitas 0,72 dan kuesioner kepatuhan memiliki validitas 0,79 dan reliabilitas 0,80. Instrumen dinyatakan layak digunakan dalam penelitian ini.

Data yang terkumpul melalui kuesioner diolah melalui beberapa tahap:

1. Editing: Memeriksa kelengkapan dan konsistensi isian responden.
2. Scoring: Memberikan nilai pada setiap jawaban berdasarkan skala yang ditetapkan.
3. Coding: Memberikan kode numerik pada variabel untuk analisis statistik.

Analisis dilakukan menggunakan uji statistik (*Chi-square*) untuk melihat hubungan antara variabel.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

HASIL PENELITIAN

1. Gambaran Umum Tempat Penelitian

Puskesmas Masbagik Baru merupakan salah satu dari dua puskesmas yang berada di wilayah Kecamatan Masbagik, Kabupaten Lombok Timur. Puskesmas ini mulai beroperasi sejak bulan Oktober tahun 2017 dan berlokasi di Jalan TGH. Marzuki, Desa Masbagik Selatan, Kecamatan Masbagik. Secara geografis, puskesmas ini terletak di bagian timur Pulau Lombok dengan luas wilayah pelayanan mencapai 5,81 km².

Adapun batas wilayah administratif Puskesmas Masbagik Baru yaitu sebelah utara berbatasan dengan desa Jurit, Kecamatan Pringgasela. Sebelah

barat berbatasan dengan desa Paok Motong (wilayah kerja Puskesmas Masbagik). Sebelah selatan berbatasan dengan Masbagik Selatan (wilayah kerja Puskesmas Masbagik). Sedangkan untuk sebelah timur berbatasan dengan desa Rempung dan Kecamatan Sukamulia

2. Analisis Univariat

a. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Penderita Pasien Tuberculosis Di Puskesmas Masbagik Baru

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Penderita Pasien Tuberculosis Di Puskesmas Masbagik Baru Tahun 2025

Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentasi (%)
Baik	20	76,9
Kurang	6	23,1
Total	26	100.0

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui dari 26 responden (100%) di Puskesmas Masbagik Baru Tahun 2025 sebagian besar menunjukkan pengetahuan responden dalam kategori baik dengan jumlah 20 responden (76,9%) dan dalam kategori Kurang baik dengan jumlah 6 responden (23,1%).

b. Distribusi Frekuensi Kepatuhan Menelan Obat Pasien di Puskesmas Masbagik Baru Tahun 2025

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Kepatuhan Menelan Obat Pasien di Puskesmas Masbagik Baru Tahun 2025

Kepatuhan Menelan Obat Pasien	Frekuensi (f)	Persentasi (%)
Patuh	23	88,5
Tidak Patuh	3	11,5
Total	26	100.0

Berdasarkan Tabel 4.2, dari total 26 responden (100%) di Puskesmas Masbagik Baru Tahun 2025, diketahui bahwa sebagian besar

responden menunjukkan kepatuhan dalam menelan obat anti tuberkulosis dengan kategori patuh sebanyak 23 responden (88,5%). Sementara itu, sebanyak 3 responden (11,5%) termasuk dalam kategori tidak patuh.

c. Hubungan Pengetahuan Penderita TB Paru Dengan Kepatuhan Menelan Obat Anti Tuberkulosis di Puskesmas Masbagik Baru Tahun 2025

Tabel 4.3 Hubungan Pengetahuan Penderita TB Paru Dengan Kepatuhan Menelan Obat Anti Tuberkulosis di Puskesmas Masbagik Baru Tahun 2025

Pengetahuan penderita TB paru	Kepatuhan menelan obat					
	Patuh			Tidak Patuh		
Pasien TB	N	%	N	%	N	%
Baik	18	61,50%	2	7,70%	20	76,90%
Buruk	5	19,20%	1	3,80%	6	23,10%
Total	23	88,50%	3	11,50%	26	100,0%

Berdasarkan hasil uji statistik, diketahui bahwa dari total 26 responden, sebanyak 20 responden (76,9%) memiliki tingkat pengetahuan yang baik, dan dari jumlah tersebut, 18 responden (61,5%) termasuk dalam kategori patuh dalam menelan obat anti tuberkulosis, sementara 2 responden (7,7%) tidak patuh.

Sementara itu, sebanyak 5 responden (19,2%) memiliki tingkat pengetahuan yang buruk, dengan 2 responden di antaranya patuh, dan 3 responden (11,5%) tidak patuh dalam menjalani pengobatan.

3. Analisis Bivariat

Hasil uji Fisher's Exact Test menunjukkan nilai p-value = 0,000 (< 0,05), yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan penderita TB paru dengan kepatuhan

menelan obat anti tuberkulosis di Puskesmas Masbagik Baru Tahun 2025

PEMBAHASAN

Hasil uji statistik Fisher's Exact Test pada penelitian ini menunjukkan bahwa dari total 26 responden, sebanyak 20 responden (76,9%) memiliki tingkat pengetahuan yang baik. Dari kelompok ini, 18 responden (61,5%) diketahui patuh menelan obat anti tuberkulosis, sedangkan 2 responden (7,7%) tidak patuh. Sementara itu, sebanyak 5 responden (19,2%) memiliki pengetahuan buruk, dengan rincian 2 orang patuh dan 3 orang (11,5%) tidak patuh dalam menjalani pengobatan.

Berdasarkan hasil uji Fisher's Exact Test, diperoleh nilai p-value sebesar 0,000 ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan penderita TB paru dengan kepatuhan dalam menelan obat anti tuberkulosis di Puskesmas Masbagik Baru Tahun 2025. Dengan demikian, hipotesis nol (H_0) ditolak, dan hipotesis alternatif (H_a) diterima, yang mengindikasikan adanya korelasi yang bermakna secara statistik antara kedua variabel.

Hasil ini diperkuat oleh penelitian Rahmasari & Sartika (2019), yang menyatakan bahwa responden dengan pengetahuan kurang memiliki tingkat ketidakpatuhan lebih tinggi, yaitu sebesar 78,4%. Penelitian lain oleh Laily et al. (2018) juga menemukan bahwa individu dengan pengetahuan rendah berisiko 2,5 kali lebih besar tidak patuh terhadap pengobatan TB dibandingkan dengan individu yang memiliki pengetahuan tinggi.

Temuan ini menegaskan bahwa pengetahuan merupakan aspek penting dalam membentuk kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan TB. Oleh

karena itu, intervensi edukatif yang berkelanjutan sangat diperlukan untuk meningkatkan pemahaman pasien tentang pentingnya menjalani terapi secara lengkap guna mencegah komplikasi maupun resistensi obat.

SIMPULAN DAN SARAN

SIMPULAN

1. Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang dilakukan pada bab sebelumnya tentang “Hubungan Pengetahuan Penderita TB Paru Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis di Puskesmas Masbagik Baru Tahun 2025” maka dapat disimpulkan :
2. Pengetahuan Penderita Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Masbagik Baru Tahun 2025 adalah Baik = 20 (76,9 %)
3. Kepatuhan Menelan Obat Anti Tuberkulosis Di Puskesmas Masbagik Baru Tahun 2025 adalah Patuh = 23 (88,5 %)
4. Ada Hubungan Yang Dignifikan Antara Pengetahuan Pasien dengan Kepatuhan Menelan Obat Anti Tuberkulosis di Puskesmas Masbagik Baru

SARAN

1. Bagi Responden
Diharapkan agar selalu tetap patuh dalam menjalankan terapinya yaitu meminum obat anti tuberculosi sesuai anjuran telah dianjurkan oleh tenaga kesehatan dan senantiasa wajib melakukan pemeriksaan secara rutin minimal satu bulan sekali guna mengetahui kesehatan dan kesembuhan
2. Bagi Instansi
Diharapkan dapat memanfaatkan hasil penelitian ini sebagai bahan acuan teoritis dan sebagai bahan evaluasi untuk terus meningkatkan kesehatan para masyarakat disekitar dengan

mengadakan program yang mendukung kesehatan bagi masyarakat setempat.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya
Sebagai bahan perbandingan serta referensi untuk penelitian selanjutnya, dengan adanya penelitian ini peneliti selanjutnya dapat menambahkan variable lain yang berhubungan dengan tuberkulosis serta dapat mengembangkan ruang lingkup penelitian sehingga penelitiannya menjadi lebih sempurna.

DAFTAR PUSTAKA

- Agatha, F., & Bratadiredja, D. S. (2019). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru di Puskesmas*. Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat, 8(1), 45–52.
- Ali, R., Nasution, A. Z., & Lubis, Z. (2019). Hubungan pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis paru. *Jurnal Kesehatan Medistra*, 10(2), 90–96.
- Aryanti, N. (2021). *Ilmu Penyakit Paru dan Tuberkulosis*. Jakarta: Salemba Medika.
- Bhanu, R. (2023). Penatalaksanaan tuberkulosis berdasarkan panduan WHO. *Jurnal Respirologi Indonesia*, 43(1), 15–21.
- Cahyani, D. (2020). *Imunologi dan Patofisiologi Tuberkulosis*. Yogyakarta: Deepublish.
- Fitriani, D., Putra, R. M., & Kurniawan, A. (2019). Strategi pengendalian TB di Indonesia melalui DOTS. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 3(2), 120–129.
- Hamid, S. (2022). *Ilmu Penyakit Paru*. Surabaya: Airlangga University Press.

- Kemenkes RI. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kumalasari, D., & Sugiyanto. (2019). *Dasar-dasar Mikrobiologi Medis*. Surabaya: Universitas Airlangga Press.
- Laily, F. N., Sari, D. L., & Wulandari, P. (2018). Hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan minum obat OAT pada pasien TB paru. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9(2), 170–178.
- Naga Sholeh, M. (2014). Pencegahan penularan TB melalui edukasi masyarakat. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 9(1), 25–30.
- Nomor, A. (2022). Faktor-faktor yang memengaruhi ketidakpatuhan pengobatan TB. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 8(3), 103–110.
- Novalisa, M., Yulita, R. I., & Nugroho, T. (2022). Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pada pasien TB paru. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 11(1), 50–60.
- Prabasari, I. N. (2021). Pengaruh kepatuhan dalam pengobatan jangka panjang terhadap hasil terapi TB. *Jurnal Keperawatan Nusantara*, 12(2), 35–42.
- Putri, A. N. (2019). Komplikasi tuberkulosis paru dan penatalaksanaannya. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 10(3), 75–82.
- Rahmasari, A., & Sartika, R. A. (2019). Hubungan pengetahuan dengan kepatuhan minum obat TB di Puskesmas. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 4(1), 1–7.
- Siyoto, S. (2017). *Dasar Mikrobiologi Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sumiati. (2020). *Mikrobiologi Kesehatan: Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Mitra Cendekia.
- Susilo, D. (2023). Kebijakan penanggulangan TBC dan implementasi Permenkes No. 67 Tahun 2016. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 12(1), 45–54.
- Widianingrum, E. (2017). Kategori TBC menurut American Thoracic Society. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 11(2), 132–138.
- WHO. (2019). *Global Tuberculosis Report 2019*. Geneva: World Health Organization.