Jurnal Manajemen Bisnis dan Kesehatan (JMBK)
Vol. 1, No. 2 2024 E-ISSN : 3063-5586

Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Perilaku Kepatuhan Berobat Penderitatb Paru Dengan Program *Directly Observed Treatment Shortcourse (Dots)* Di Puskesmas Moanemani Kab. Dogiyai

Jumrana[1],Fadliyah[2]
[1,2] Prodi Keperawatan, Universitas Indonesia Timur
Corresponding Author: fadliyahfadliyah55@gmail.com

A R T I C L E I N F O

Kata kunci: TB Paru, Kepatuhan Berobat, Efek Samping, Lama Berobat, Pengetahuan

Menerima : 10 Oktober 2024
Direvisi : 20 Oktober 2024
Diterima : 29 Oktober 2024

©2024 Jumrana, Fadliyah: Ini adalah artikel akses terbuka yang didistribusikan di bawah ketentuan Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License

A B S T R A C T

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor yang berpengaruh terhadap perilaku kepatuhan berobat penderita TB Paru di Puskesmas Moanemani Kab Dogiyai Tahun 2024.

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional study*, dengan mengambil sampel penderita TB Paru di Puskesmas Moanemani Kab Dogiyai sebanyak 52 orang. Data dianalisis dengan menggunakan uji *Chi Square* dan dilanjutkan dengan analisis Regresi Logistik.

Hasil penelitian diperoleh bahwa ada hubungan efek samping obat, lama pengobatan, sikap petugas dan pengetahuan dengan kepatuhan berobat penderita TB Paru di Moanemani Kab Dogiyai Tahun 2024, disarankan perlunya penjelasan efek samping obat, khususnya bagi mereka yang mengalami efek samping obat agar tidak menghentikan proses pengobatannya.

PENDAHULUAN

Di Negara-negara maju penyakit TB paru yang sudah dianggap tidak ada, kini mulai timbul justru karena kondisi pertahanan tubuh penderita HIV/AIDS sangat lemah (Infeksi Oportunistik), maka mempermudah terserang penyakit TB paru. WHO mencanangkan keadaan darurat global untuk penyakit TB pada tahun 2019 karena diperkirakan sepertiga penduduk dunia telah terinfeksi kuman TB paru (Admin, 2019). WHO memperkirakan 2 juta jiwa meninggal tiap tahun dari tahun 20012 sampai 2025, Kecepatan penyebaran TBC bisa meningkat lagi sesuai dengan peningkatan penyebaran HIV/AIDS dan munculnya bakteri TB paru yang resisten terhadap obat. Selain itu migrasi manusia juga mempercepat penyebaran TB paru. Di Amerika Serikat, hampir 40 persen dari penderita TBC adalah orang yang lahir di luar negeri. Mereka imigrasi ke Amerika dan menjadi sumber penyebaran TB paru. Begitu juga dengan meningkatnya jumlah pengungsi akibat perang dengan lingkungan yang tidak sehat sehingga memudahkan penyebaran TB paru. Diperkirakan sebanyak 50% dari pengungsi di dunia berpeluang terinfeksi TB paru. Di kawasan Asia Tenggara, data WHO menunjukan bahwa TB paru membunuh sekitar 2.000 jiwa setiap hari. Dan sekitar 40% dari kasus TB di dunia berada di kawasan Asia Tenggara. Sementara itu, penyakit tropis seperti demam berdarah dengue (DBD) tidak sampai sepersepuluhnya. Kita bisa membayangkan betapa seriusnya masalah TBC Karena itu, perlu kita sadari kembali bahwa TBC adalah penyakit yang sangat perlu mendapat perhatian untuk ditanggulangi. Karena bakteri mycobacterium tuberculosis sangat mudah menular melalui udara pada saat pasien TB paru batuk atau bersin, bahkan pada saat meludah dan berbicara (Anonim, 2019).

Berdasarkan data WHO bahwa jumlah kasus tuberkulosis dari 8,8 juta kasus pada tahun 2018 menjadi 10,2 juta kasus pada tahun 2019 dengan 3,5 juta kasus kematian dan 11,9 juta kasus tuberkulosis pada tahun 2020. (Azizman, 2020).
Kasus tuberkulosis terbesar diberbagai negara di kawasan Asia seperti India, Cina Bangladesh, Pakistan, Indonesia, dan Filipina. Berdasarkan data yang dikeluarkan oleh WHO (2020), penderita tuberkulosis di Indonesia menduduki urutan ketiga terbesar di dunia setelah Cina dan India.

Berdasarkan data WHO (2019), bahwa setiap tahunnya terjadi 538.000 kasus baru di Indonesia dengan kematian sebesar 140.000 kasus. Angka serangan mencapai 1,7% - 4,4% per tahun. Secara kasar, diperkirakan setiap 100.000 penduduk di Indonesia terdapat 130 penderita baru tuberkulosis dengan kasus BTA positif (Dahlan, 2019).
Berdasarkan data WHO (2020), bahwa setiap penderita tuberkulosis dapat menularkan kepada 10 – 15 orang sehat dan setiap 4 menit, jiwa melayang akibat tuberkulosis dan dalam sehari dapat merenggut 425 nyawa. Asia saat ini terdapat 4,5 juta kasus tuberkulosis dari 8 juta kasus yang diperkirakan terdapat di dunia, berarti lebih dari 50% jumlah kasus di dunia saat ini.

Tuberkulosis merupakan penyakit sistemik yang dapat mengenai organ pernafasan (TB Paru – TBP) ataupun di luar organ paru (TB Ekstra Paru – TBE) yang disebabkan oleh mycobacterium tuberculosis. (Stead ww, BetesJH, dalam ZulDahlan, 2019). Tuberkulosis masih merupakan masalah kesehatan masyarakat di negara sedang berkembang, di Indonesia berdasarkan penelitian. Data Departemen kesehatan, mengemukakan bahwa penyakit tuberkulosis merupakan penyebab kematian yang kedua dan menduduki urutan ke sepuluh dari penyakit yang sering dijumpai di masyarakat.Diperkirakan bahwa sekitar 25 penderita tuberkulosis menular diantara setiap 10.000 penduduk. (Sri Widodo, 2020).

Depkes RI 2020, melaporkan bahwa terdapat 107.234 kasus tuberculosis dengan 61.498 kasus BTA positif. Penemuan kasus mikroskopis BTA (+) di Indonesia baru mencapai 20% dari target 40% perkiraan penderita tuberculosis (Depkes, 2021)

Tingginya angka kejadian tuberkulosis sampai saat ini, perlu mendapat perhatian dan penanganan kasus terutama dalam kepatuhan berobat penderita itu sendiri, melihat dampak yang dapat ditimbulkan oleh penyakit tuberkulosis tersebut.Terjadi penurunan kasus penderita Tuberkuloasis menunjukkan tingkat keberhasilan pelaksanaan program pencegahan dari penanggulangan TB.

Namun demikian TB merupakan penyakit infeksi menular yang bersifat fenomena gunung es, salah satu faktor yang memberikan kontribusi terhadap masalah tingginya penderita TB adalah kepatuhan penderita berobat karena itu peneliti tertarik memilih judul faktor yang berpengaruhterhadap perilaku patuhan berobat penderita TB Paru dengan program directly observed treatment shortcourse (DOTS) di Puskesmas Moanemami Kab. Dogiyai yang akan dikaji secara mendalam. Dari fenomena tersebut, penulis ingin melakukan penelitian dengan judul "Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Perilaku Kepatuhan Berobat Penderitatb Paru Dengan Program *Directly Observed Treatment Shortcourse (Dots)* Di Puskesmas Moanemani Kab. Dogiyai"

TINJAUAN PUSTAKA

Dasar Pemikiran Variabel Yang Diteliti

Kepatuhan pengobatan TB Paru oleh penderita ditempat-tempat pelayanan kesehatan termasuk BP4 efektif sehingga masih ditemukan ada penderita yang lalai berobat yang akhirnya penderita menjadi DO (*Drop Out*). (Depkes RI.2021). Hal tersebut dipengaruhi beberapa faktor seperti efek samping obat, lama pengobatan dan sikap petugas. Dimana variabel tersebut dinyatakan sebagai variabel dependen.

Uraian masing-masing variabel dalam hubungannya dengan kepatuhan pengobatan TB Paru dapat lihat sebagai berikut:

1. Efek samping obat

Adalah dampak yang bisa terjadi akibat dari pemberian OAT selama pemberian OAT selama pengobatan misalnya gelisah, gatal, sesak nafas, dan demam, kadang-kadang penderita timbul hipersensititis (kepekaan) terhadap obat-obat tertentu misalnya isoniamid atau rifampisin, namun kedua obat ini merupakan jenis OAT yang paling ampuh sehingga merupakan obat (paling penting) dalam pengobatan pendek

2. Lama pengobatan

Pengobatan penyakit TB Paru memerlukan waktu yang relatif lama terdiri atas beberapa fase dan kategori pengobatan. Hal ini secara psikologi mempengaruhi kesabaran dan ketekunan penderita dalam berobat. Dengan demikian lama pengobatan dapat memberikan peluang dan dampak terhadap kontinuitas pengobatan penderita.

3. Sikap petugas

Sikap petugas adalah apa yang ditampakkan oleh petugas tersebut baik pada waktu memberikan pelayanan langsung kepada penderita maupun di luar waktu pelayanan langsung kepada penderita maupun di luar waktu pelayanan berupa tingkah laku, keramah- tamahan melayani, sopan santun, keterampilan yang dimiliki serta keyakinan penderita bahwa penyakitnya akan sembuh melalui pengobatan tersebut. Apabila petugas yang memberi pelayanan menampakkan sikap yang positif bagi penderita, maka penderita akan melakukan pengobatan tetap pada waktunya dan tidak terlambat. Tetapi bila petugas yang memberi pelayanan menampakkan sikap negatif, maka penderita akan terlambat atau tidak sama sekali menggunakan pengobatan tersebut.

4. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil tahu, ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap sesuatu obyek tertentu, melalui indera pengetahuan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar dimiliki oleh seseorang terhadap sesuatu obyek melalui indera penglihatan dan pendengaran (Soekidjo Notoatmojo, 2021).

METODOLOGI

Penelitian dilakukan di Puskesmas Moanemami Kab. Dogiyai dan telah selesai dilaksanakan pada bulan Februari sampai dengan Maret tahun 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah semua penderita TB paru yang berobat di Puskesmas Moanemami Kab. Dogiyai tahun 2022. Sampel dalam penelitian ini adalah penderita TB paru yang berobat di Puskesmas Moanemami Kab. Dogiyai tahun 2022, yang dipilih secara *accidental sampling* yaitu penderita TB Paru yang datang berobat di Puskesmas Moanemami Kab. Dogiyai pada saat penelitian dilaksanakan sebanyak 52 pasien. Data yang dikumpulkan diolah dengan menggunakan komputer program SPPS. Penyajian data dilakukan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi disertai penjelasan serta tabel hubungan antara variabel independen terhadap variabel dependen.

HASIL

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang berpengaruh terhadap perilaku kepatuhan berobat penderita TB Paru di Puskesmas Moanemami Kab. Dogiyai tahun 2024, dengan mengambil 52 penderita TB Paru sebagai sampel, dengan hasil penelitian sebagai berikut :

1. Analisis Univariat
   a. Jumlah Distribusi Penderita TB Paru menurut Kepatuhan Berobat

Tabel 1. Distribusi Kepatuhan Berobat Penderita TB Paru di Puskesmas Moanemami Kab. Dogiyai Tahun 2024

Kepatuhan berobat	Frekuensi	Persentase
Patuh	34	**65,4**

Tidak patuh	18	**34,6**
Jumlah	52	**100,0**

Sumber : Data Primer, 2024

Tabel 1 menunjukkan bahwa penderita TB Paru di Puskesmas Moanemami Kab. Dogiyai yang mengatakantidak ada efek samping obat yaitu sebanyak 31 responden (59,7%) dan penderita TB Paru yang mengatakan ada efek samping obatyaitu sebanyak 21 responden (40,3%).

b. Distribusi Penderita TB Paru Menurut Efek Samping Obat

Tabel 2. Distribusi Efek Samping Obat Menurut Penderita TB Paru di Puskesmas Moanemami Kab. Dogiyai Tahun 2024

Efek samping	Frekuensi	Persentase
Ada	31	**59,7**
Tidak ada	21	**40,3**
Jumlah	52	**100,0**

Sumber : Data Primer, 2024

Tabel 2 menunjukkan bahwa penderita TB Paru di Puskesmas Moanemami Kab. Dogiyai yang mengatakantidak ada efek samping obat yaitu sebanyak 31 responden (59,7%) dan penderita TB Paru yang mengatakan ada efek samping obatyaitu sebanyak 21 responden (40,3%).

c. Distribusi Penderita TB Paru Menuurut Lama Pengobatan

Tabel 3 Distribusi Lama Pengobatan Penderita TB Paru di Puskesmas Moanemami Kab. Dogiyai Tahun 2024

Lama pengobatan	Frekuensi	Persentase
Singkat	32	**61,6**
Lama	20	**38,4**
Jumlah	52	**100,0**

Sumber : Data Primer, 2024

Tabel 3 menunjukkan bahwa penderita TB Paru di Puskesmas Moanemami Kab. Dogiyai yang masa pengobatannya singkat sebanyak 32 responden (61,6%).

d. Distribusi Penderita TB Paru Mnurut Sikap Petugas

Tabel 4. Distribusi Sikap Petugas TB Paru di Puskesmas Moanemami Kab. Dogiyai Tahun 2024

Sikap Petugas	Frekuensi	Persentase
Baik	30	**57,7**
Kurang baik	22	**42,3**
Jumlah	52	**100,0**

Tabel 4 menunjukkan bahwa penderita TB Paru di Puskesmas Moanemami Kab. Dogiyai yang mengatakan sikap petugas baik dan penderita TB Paru yang masa pengobatannyalama sebanyak 20 responden (38,4%). Sebanyak 30 responden (57,7%), dan penderita TB Paru yang mengatakan sikap petugas kurang baik yaitu sebanyak 22 responden (42,3%).

e. Distribusi Penderita TB Paru Menurut Pengetahuan

Tabel 5. Distribusi Tingkat Pengetahuan Penderita TB Paru di Puskesmas Moanemami Kab. Dogiyai Tahun 2024

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Cukup	33	**63,5**
Kurang	19	**36,5**
Jumlah	52	**100,0**

Sumber : Data Primer, 2024

Tabel 5 menunjukkan bahwa penderita TB Paru di Puskesmas Moanemami Kab. Dogiyai yang tingkat pengetahuannya cukup sebanyak 33 responden (63,5%) dan penderita TB Paru yang tingkat pengetahuannya kurang sebanyak 19 responden (36,5%).

2. Analisis Bivariat
   a. Hubungan Efek samping Obat dengan Kepatuhan Berobat Penderita TB Paru

Tabel 6. Hubungan Efek Samping Obat dengan Kepatuhan Berobat Penderita TB Paru di Puskesmas Puskesmas Moanemami Kab. Dogiyai Tahun 2024

Efek samping	Kepatuhan berobat				Jumlah	X2 P
	Patuh		Tidak patuh			
	N	%	N	%		
Tidak	29	93,6	2	6,4	31	**82,2 (0,000)**
ada	5	23,9	16	76,1	21	
jumlah	34	65,4	18	34,6	52	

Sumber : Data Primer, 2024

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa dari 31 penderita TB Paru yang mengatakan tidak ada efek samping obatdan patuh berobat yaitu sebanyak 93,6%, dan dari 21 penderita TB Paru yang mengatakan ada efek samping obat dan patuh berobat yaitu sebanyak 23,9%. Hasil analisis statistik diperoleh nilai X^2 hitung (82,2) > X^2 tabel (3,841) dan nilai p (0,000) < 0,05, hal ini berarti ada hubungan efek samping obat dengan kepatuhan berobat penderita TB Paru.

   b. Hubungan Lama Pengobatan dengan Kepatuhan Berobat Penderita TB Paru

Tabel 7. Hubungan Lama Pengobatan dengan Kepatuhan Berobat Penderita TB Paru di Puskesmas Moanemami Kab. Dogiyai Tahun 2024

	Kepatuhan berobat	Jumlah	X2

Efek samping	Patuh		Tidak patuh			P
	N	%	N	%		
Singkat	31	96,9	1	3,1	32	**136,7 (0,000)**
Lama	3	15,0	17	85,0	20	
jumlah	34	65,4	18	34,6	52	

Sumber : Data Primer, 2024

Tabel 7 menunjukkan bahwa dari 32Penderita TB Paru masa pengobatannya singkat terdapat yang patuh berobat yaitu sebanyak 96,9%, dan dari 20penderita TB Paru yang masa pengobatannya lama terdapat yang patuh berobat yaitu sebanyak 15,0%. Hasil analisis statistik diperoleh nilai X2 hitung (136,7) > X2 tabel (384,1) dan nilai p (0,000) < 0,05 hal ini berarti ada hubungan lama pengobatan dengan kepatuhan berobat penderita TB Paru.

c. Hubungan Sikap Petugas dengan Kepatuhan Berobat Penderita TB Paru

Tabel 8. Hubungan Sikap Petugas dengan Kepatuhan Berobat Penderita TB Paru di Puskesmas Moanemami Kab. Dogiyai Tahun 2024

Efek samping	Kepatuhan berobat				Jumlah	X2 P
	Patuh		Tidak patuh			
	N	%	N	%		
Baik	28	93,4	2	6,6	30	**144,9 (0,000)**
Kurang baik	6	27,3	16	72,7	22	
Jumlah	34	65,4	18	34,6	52	

Sumber : Data Primer, 2024

Tabel 8 menunjukkan bahwa dari 30penderita TB Paru yang mengatakan sikap petugas baik terdapat yang patuh berobat yaitu sebanyak 93,4%, dan dari 22penderita TB Paru yang mengatakan sikap petugas kurang baik terdapat yang patuh berobat yaitu sebanyak 27,3%. Hasil analisis statistik diperoleh nilai X^2 hitung (144,9) > X^2 tabel (3,841) dan nilai p (0,000) < 0,05, hal ini berarti ada hubungan sikap petugas dengan kepatuhan berobat penderita TB Paru.

d. Hubungan Pengetahuan dengan Kapatuhan Berobat Penderita TB Paru

Tabel 9. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kepatuhan Berobat Penderita TB Paru di Puskesmas Moanemami Kab. Dogiyai Tahun 2024

Efek samping	Kepatuhan berobat				Jumlah	X2 P
	Patuh		Tidak patuh			
	N	%	N	%		
Tidak	29	87,8	4	12,2	33	**136,1 (0,000)**
Ada	5	26,4	14	73,6	19	
Jumlah	34	65,4	18	34,6	52	

Sumber : Data Primer, 2024

Tabel 9 menunjukkan bahwa dari 33penderita TB Paru yang pengetahuannya cukup terdapat yang patuh berobat yaitu sebanyak 87,8%, dan dari 19penderita TB Paru yang tingkat pengetahuannya kurang terdapat yang

patuh berobat yaitu sebanyak 26,4%. Hasil analisis statistik diperoleh nilai X^2 hitung (136,1) > X^2 tabel (3,841) dan nilai p (0,000) < 0,05, hal ini berarti ada hubungan Tingkat pengetahuan dengan kepatuhan berobat pender.ita TB Paru.

3. Analisis Multivariat

Analisis multivariate dilakukan untuk mengatahui variable yang paling berhubungan dengan kepatuhan berobat penderita TB Paru, seperti yang terlihat pada table 10 berikut ini:

Tabel 10. Analisis Regresi Logistik Faktor yang Berhubungan dengan Kapatuhan Berobat Penderita TB Paru di Puskesmas Moanemami Kab. Dogiyai Tahun 2024

Variable	B	Df	Sig	Exp (B)	CI 95%	
Efek Samping Obat	0,15	1	0,043	0,043	0,176	**7,692**
Lama pengobatan	1,15	1	0,040	0,040	1,05	**9,49**
Sikap petugas	1,82	1	0,000	0,000	2,53	**15,14**
Tingkat pengetahuan	1,04	1	0,027	0,027	1,12	**7,19**

Sumber : Data Primer, 2024

Tabel 10 menunjukkan bahwa dari 4 variabel (efek samping obat, lama pengobatan, sikap petugas, dan tingkat pengetahuan) yang dianalisis secara bivariat bermakna, setelah dianalisis secara multivariate diperoleh keempat variable tersebut (efek samping obat, lama pengobatan, sikap petugas, dan tingkat pengetahuan) berhubungan dengan kepatuhan berobat penderita TB Paru dengan nilai p < 0,05. Hasil analisis tersebut diperoleh bahwa variable yang paling besar pengaruhnya terhadap kepatuhan berobat penderita TB Paru adalah sikap petugas dengan nilai Exp(B) = 6,198, kemudian lama pengobatan dengan nilai Exp(B)=3,167, kemudian tingkat pengetahuan dengan nilai Exp(B)=2,846 dan efek samping obat dengan nilai Exp(B)=1,163.

PEMBAHASAN

1. Efek Samping Obat

Efek samping obat adalah dampak yang bisa terjadi akibat dari pemberian OAT selama pengobatan, misalnya gelisah, sesak nafas, gatal – gatal dan demam. Sebagian besar penderita TB Paru dapat menyelesaikan pengobatan tanpa efek samping, namun sebagian kecil dapat mengalami efek samping. Efek samping yang dialami sebagian kecil penderita diantaranya ada yang mengalami gelisah, demam, serta gatal-gatal. Untuk gejala sesak napas tidak ada. Oleh karena itu, pemantauan kemungkinan terjadinya efek samping sangat penting dilakukan selama pengobatan dengan cara menjelaskan kepada penderita tanda – tanda efek samping dan menanyakan adanya gejala efek samping pada waktu penderita mengambil OAT agar penderita tidak menjadi kuatir.

Hasil penelitian diperoleh bahwa penderita TB Paru yang mengatakan ada efek samping obat yaitu sebanyak 40,3%, dan penderita TB Paru yang mengatakan tidak ada efek samping obat yaitu sebanyak 59,7%. bahwa dari 31 penderita TB

Paru yang tidak ada efek samping obat dan patuh berobat yaitu sebanyak 93,6%, dan dari 21 penderita TB Paru ada efek samping obat dan patuh berobat yaitu sebanyak 23,9%.

Hasil analisis statistik diperoleh nilai X^2 hitung (82,2) > X^2 tabel (3,841) dan nilai p (0,000) < 0,05, hal ini berarti ada hubungan efek samping obat dengan kepatuhan berobat penderita TB Paru.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Seniantara, I. K., Ivana, T., & Adang, Y. G. tahun 2018 yang mengatakan bahwa Ada hubungan yang signifikan antara pengaruh efek samping OAT terhadap kepatuhan minum obat pada pasien TBC di Puskesmas Pekauman Banjarmasin.

Hasil penelitian ini sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Per Gustafson dkk.di Bissau Sub.Sahara Afrika tahun 2003, bahwa penderita TB Paru yang memiliki tidak memiliki efek samping selama pengobatan akan patuh dalam berobat.

2. Lama Pengobatan

Pengobatan penyakit TB Paru memerlukan waktu yang relatif lama terdiri atas beberapa fase dan kategori pengobatan. Hal ini secara psikologi mempengaruhi kesabaran dan ketekunan penderita dalam berobat. Dengan demikian lama pengobatan dapat memberikan peluang dan dampak terhadap kontinuitas pengobatan penderita.

Hasil penelitian diperoleh bahwa penderita TB Paru yang masa pengobatannya lama sebanyak 38,4%, dan penderita TB Paru yang masa pengobatannya singkat sebanyak 61,6%. Bila dikaitkan dengan kepatuhan berobat penderita TB Paru diperoleh bahwa dari 20 Penderita TB Paru yang masa pengobatannya lama dan tidak patuh berobat yaitu sebanyak 85,0%, dan dari 32 penderita TB Paru yang masa pengobatannya singkat dan tidak patuh berobat yaitu sebanyak 3,1%.

Hasil analisis statistik diperoleh nilai X^2 hitung (136,7) > X^2 tabel (3,841) dan nilai p (0,000) < 0,05, hal ini berarti ada hubungan lama pengobatan dengan kepatuhan berobat penderita TB Paru.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Arivothai tahun 2004 yang mengatakan bahwa masa pengobatan yang lama akan memberikan kesan bosan dan jenuh kepada penderita TB Paru untuk melanjutkan pengobatannya.

Menurut Tjandra Yoga Aditama, bahwa kebosanan penderita TB Paru berobat sebagian besar disebabkan oleh masa pengobatan yang terlalu lama sehingga mereka sebagian besar tidak patuh untuk berobat.

3. Sikap Petugas

Sikap petugas adalah apa yang ditampakkan oleh petugas tersebut baik pada waktu memberikan pelayanan langsung kepada penderita maupun di luar waktu pelayanan langsung kepada penderita maupun di luar waktu pelayanan berupa tingkah laku, keramah – tamahan melayani, sopan santun, keterampilan yang dimiliki serta keyakinan penderita bahwa penyakitnya akan sembuh melalui pengobatan tersebut. Apabila petugas yang memberi pelayanan menampakkan sikap yang positif bagi penderita, maka penderita akan melakukan pengobatan tetap pada waktunya dan tidak terlambat. Tetapi bila petugas yang memberi pelayanan menampakkan sikap negatif, maka penderita akan terlambat atau tidak sama sekali menggunakan pengobatan tersebut.

Hasil penelitian diperoleh bahwa penderita TB Paru yang mengatakan sikap petugas kurang baik sebanyak 42,3%, dan penderita TB Paru yang mengatakan sikap petugas baik yaitu sebanyak 57,7%.. Bila dikaitkan dengan kejadian TB Paru diperoleh bahwa dari 22 penderita TB Paru yang mengatakan sikap petugas kurang baik dan tidak patuh berobat yaitu sebanyak 72,7%, dan dari 30 penderita TB Paru yang mengatakan sikap petugas baik dan tidak patuh berobat yaitu sebanyak 6,6%.

Hasil analisis statistik diperoleh nilai X^2 hitung (144,9) > X^2 tabel (3,841) dan nilai p (0,000) < 0,05, hal ini berarti ada hubungan sikap petugas dengan kepatuhan berobat penderita TB Paru.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Widya Hary Cahyati dan Tika Maelani tahun 2019 bahwa sikap petugas sangat besar peranannya dalam kepatuhan berobat penderita TB Paru, bila petugas bersikap baik terhadap pasien maka pasien cenderung untuk patuh untuk menyelesaikan masa pengobatannya.

Hasil penelitian ini sejalan pula dengan penelitian yang dilakukan oleh Supriyono tahun 2002 yang mengatakan bahwa sebagian besar penderita TB Paru yang patuh berobat mengatakan bahwa sikap petugas baik.

4. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil tahu, ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap sesuatu obyek tertentu, melalui indera pengetahuan, pendengaran, penciuman,rasa dan raba. Sebagian besar dimiliki oleh seseorang terhadap sesuatu obyek melalui indera penglihatan dan pendengaran (Soekidjo Notoatmojo).

Hasil penelitian diperoleh bahwa penderita TB Paru yang tingkat pengetahuannya kurang sebanyak 36,5%, dan penderita TB Paru yang tingkat pengetahuannya cukup sebanyak 63,5%. Bila dikaitkan dengan kepatuhan berobat penderita TB Paru diperoleh bahwa dari 19 penderita TB Paru yang pengetahuannya kurang dan tidak patuh berobat yaitu sebanyak 73,6%, dan dari 33 penderita TB Paru yang tingkat pengetahuannya cukup dan tidak patuh berobat yaitu sebanyak 12,2%.

Hasil analisis statistik diperoleh nilai X^2 hitung (136,1) > X^2 tabel (3,841) dan nilai p (0,000) < 0,05, hal ini berarti ada hubungan Tingkat pengetahuan dengan kepatuhan berobat pender.ita TB Paru.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Abd.Karim tahun 2017 di Kabupaten Bantaeng bahwa, Penderita TB paru dengan tingkat pengetahuan kurang merupakan faktor yang menjadi penyebab ketidak patuhan penderita TB Paru untuk berobat.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dian Rosadi tahun 2017 yang mengatakan bahwa Semakin tinggi pengetahuan pasien maka akan semakin tinggi tingkat kepatuhan dalam minum obat anti tuberkulosis.

Kesimpulan

Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui faktor yang berpengaruh terhadap kepatuhan berobat Penderita TB Paru di Puskesmas Moanemami Kab.

Dogiyai, maka berdasarkan data yang dikumpulkan dan dilakukan pengujian maka dapat ditarik kesmpulan sebagai berikut:

1. Efek samping obat berhubungan dengan kepatuhan berobat penderita TB Paru di Puskesmas Moanemami Kab. Dogiyai, dengan nilai P (0,000) < 0,05
2. Lama pengobatan berhubungan dengan kepatuhan berobat penderita TB Paru di Puskesmas Moanemami Kab. Dogiyai P (0,000) < 0,05
3. Sikap petugas berhubungan dengan kepatuhan berobat penderita TB Paru di Puskesmas Moanemami Kab. Dogiyai, P (0,000) < 0,05
4. Tingkat pengetahuan berhubungan dengan kepatuhan berobat penderita TB Puskesmas Moanemami Kab. Dogiyai, P (0,000) < 0,05
5. Faktor yang paling berhubungan dengan kepatuhan berobat penderita TB Paru di Puskesmas Moanemami Kab. Dogiyai adalah sikap petugas.

REFERENSI

Aditma, T.Y. 2019. Perkembangan Mutakhir Diagnosis Tuberkulosis Paru. Cermin Dunia Kedokteran.

Aditama, Tjandra Yoga. 2019. Rokok dan Tuberkulosis Paru. Http://www.kompas.com. diakses pada 7 Juni 2022.

Alkaide, dkk. 2020. Cigarette Smoking as a Risk Factor for TB in Young Advert. Http://www.google.com diakses pada 7 Juni 2022.

Anonim.2020.ArtikelTuberkulosis http://www.Infeksi.com/hiv/artikel.php diakses pada 7 Juni 2022.

Pedoman Umum Rumah Sederhana Sehat. Http://www.google.com diakses pada 16 Juni 2022.

Akronim. 2019. Bahaya Kandungan Rokok kepada Perokok & Orang di Sekeliling.

Info Kesehatan.com, Jakarta. 2019. Tuberkulosis. Http://www.YayasanSpritia.com/hiv/.php diakses pada 16 Juni 2022.

Azizman Saad, dkk. 2020. Buku Tutor Hemoptisis. Fakultas Kedokteran Universitas Riau, Sumatera Barat.

Bustan, M.N. 2017. Epidemiologi Penyakit Tidak Menular. Penerbit Rineka Cipta, Jakarta.

Bulletin. Kesehatan. 2021. Vol. 9. Crofon, John., Hone, Norman., & Miller, Fred. 2018. Tuberkulosis Klinis Edisi 2. Widya Medika.

Dahlan, Zul. 2019. Diagnosa dan Penatalaksanaan Tuberkulosis. Cermin Dunia Kedokteran.

Departemen Kesehatan RI. 2021. Pedoman Pemberantasan dan Pengobatan Penderita Tuberkulosis Paru, Jakarta.

Dian Rosadi. 2017. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Pasien Tuberkulosis Paru terhadap Obat Anti Tuberkulosis. Https://scholar.google.com diakses pada 17 Oktober 2022.

Donusantoso, Halim. 2021. Ilmu Penyakit Paru. Penerbit Hipokrates, Jakarta.

Depkes RI. 2021. Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis. Cetakan ke-8, Jakarta.

Endjang, Indan. 2018. Ilmu Kesehatan Masyarakat. PT. Citra Aditya Bakti, Jakarta.

Firdaus & Yulian. 2019. Tuberkulosis Online. Http://www.Yulian.Firdaus.or.id diakses pada 7 Juni 2022.

Fitri. 2018. Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Tuberkulosis Paru. Http://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/view/702/558 diakses pada 11 Oktober 2022.

Hudoyo, Achmad. 2020. Penderita TB Terbanyak Berusia Produktif. Http://www.kompas.co.id diakses pada 7 Juni 2022.

Kusnindar, Atmosukarto. 2020. Bronkhitis, Bronkhopneumonia, dan Bronkhiektasis di Lingkungan Keluarga Penderita TB Paru. Cermin Dunia Kedokteran, Jakarta.

Lameshow, dkk. 2019. Besar Sampel dalam Penelitian Kesehatan. Gadjah Mada University Press, Yogyakarta.

Murti, B. 2021. Statistik Non-Parametrik dalam Ilmu Kesehatan. PT. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.

Mutoardjo, S. 2020. Metode Penelitian Kesehatan. PT. Rineka Cipta, Jakarta.

Notoatmodjo, Soekidjo. 2019. Metodologi Penelitian Kesehatan. Penerbit Rineka Cipta, Jakarta.

Noor, Nur Nasry. 2018. Dasar Epidemiologi. Penerbit Rineka Cipta, Jakarta.

Petrus, P. 2019. Mengolah Data Statistik dengan SPSS Versi 23. Yogyakarta: Andi Offset

Prihantana. 2016. Hubungan Pengetahuan dengan Tingkat Kepatuhan Pengobatan Pasien Tuberkulosis di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro, Sragen. Https://journal.unimma.ac.id/index.php/pharmacy/article/view/188 diakses pada 11 Oktober 2022.

Sembiring, Samual. 2019. Indonesia Bebas Tuberkulosis. CV: Jejak, Anggota IKAPI, Jawa Barat.

Savitri, Rahmi, dkk. 2020. Kapita Selekta Kedokteran. Penerbit Media Aesculapius, Jakarta.

Seniantara, I. K., Ivana, T., & Adang, Y. G. 2018. Pengaruh Efek Samping OAT terhadap Kepatuhan Minum Obat pada Pasien TBC di Puskesmas. Jurnal Keperawatan Suaka Insan (JKSI), 3(2), 1-12. Https://doi.org/10.51143/jksi.v3i2.98 diakses pada 16 Oktober 2022.

Slamet, Juli Soemirat. 2019. Kesehatan Lingkungan. Gadjah Mada University Press, Yogyakarta.

Sriwidodo. 2020. Cermin Dunia Kedokteran, Tuberkulosis, Artikel. Cermin Dunia Kedokteran.

Sudaryono. 2021. Metodologi Penelitian: Kuantitatif, Kualitatif, dan Mix Method. PT RajaGrafindo Persada, Depok.

Sugiyono, P. 2020. Metode Penelitian Kesehatan. Alfabeta, Bandung.

Suryadi, M. Ali. 2019. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Berobat Penderita TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Siko Kota Ternate. Https://journal.iktgm.ac.id/index.php/nursing/article/view/69 diakses pada 16 Oktober 2022.

Widya Hary Cahyati, & Tika Maelani. 2019. Sikap Petugas Kesehatan, Waktu Tempuh, dan Biaya Pelayanan Kesehatan dengan Putus Berobat Penderita Tuberkulosis Paru. Http://repository.unism.ac.id/1779/20/Prosiding%20Seminar%20Nasional%20Kesehatan2019%20Optimalisasi%20Pembangunan%20SDM%20Kesehatan%20dalam%20Upaya%20Akselerasi%20Penurunan%20Angka%20Kematian%20Ibu%20diEra%20Disrupsi%20%281%29.pdf#page=89 diakses pada tanggal 16 Oktober 2022.