



## PENGARUH PENGETAHUAN, SIKAP, DAN DUKUNGAN DARI KELUARGA TERHADAP KEPATUHAN PASIEN TB PARU DALAM MENELAN OBAT ANTI TUBERKULOSIS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KEDOKANBUNDER INDRAMAYU

Setyo Dwi Widyastuti<sup>1</sup>, Idham Latif<sup>2</sup>, Annisa Waliyya Sabila<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indramayu

<sup>2</sup>Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indramayu

<sup>3</sup>Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indramayu

Email Korespondensi: niamulwafa70@gmail.com

Info Artikel: November 2023 ; Disetujui Januari .2024; Publikasi Januari 2024

### ABSTRAK

Penyakit Tuberkulosis Paru (TB Paru) sampai sekarang masih menjadi perhatian dunia. Negara Indonesia menduduki peringkat ketiga dunia dengan kasus TB Paru tertinggi. Kepatuhan menelan Obat Anti Tuberkulosis (OAT) sangat diperlukan untuk menurunkan angka kasus TB Paru dan angka *Multi Drug Resistan* Tuberkulosis (MDR TB). MDR TB merupakan krisis bagi keamanan dan kesehatan masyarakat, dimana pada tahun 2020 hanya 1 dari 3 orang yang dapat mengakses pengobatan. Kasus MDR di Indramayu sebanyak 33 kasus. Salah satu Puskesmas dengan kasus MDR tinggi dan Pasien TB Paru tertinggi adalah Puskesmas Kedokanbunder. Berdasarkan studi pendahuluan pada sepuluh (10) Pasien penyakit TB Paru, diketahui bahwa 5 Pasien penyakit TB Paru menelan OAT secara tidak teratur. Beberapa faktor yang memengaruhi kepatuhan Pasien penyakit TB Paru dalam menelan OAT adalah pengetahuan, sikap dan dukungan dari keluarga. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui pengaruh pengetahuan, sikap dan dukungan dari keluarga terhadap kepatuhan Pasien TB Paru dalam menelan OAT di wilayah kerja Puskesmas Kedokanbunder Indramayu. Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian analitik dengan pendekatan transversal atau potong lintang, populasinya adalah semua Pasien TB Paru dan sampelnya adalah semua Pasien penyakit TB Paru yang berjumlah 80 orang. Alat pengumpul menggunakan daftar pertanyaan dalam bentuk kuesioner. Analisis data dilakukan secara *Univariate*, *Bivariate*, dan *Multivariate*. Analisis *Bivariate* menggunakan uji *chi-square* dan analisis *Multivariate* menggunakan regresi logistik. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil bahwa pengetahuan memengaruhi kepatuhan Pasien TB Paru dalam menelan OAT (*p-value* 0,007), sikap memengaruhi kepatuhan Pasien TB Paru dalam menelan OAT (*p-value* 0,001), dan dukungan dari keluarga memengaruhi kepatuhan Pasien TB Paru dalam menelan OAT (*p-value* 0,013). Dukungan dari keluarga adalah faktor paling dominan yang memengaruhi kepatuhan Pasien TB Paru dalam menelan OAT (OR=4,142). Perlu adanya pemilihan PMO secara selektif, serta penyebaran informasi melalui pesan siaran atau broadcast tentang penyakit TB Paru melalui *WhatsApp*.

**Kata Kunci:** Pengetahuan, Sikap, Dukungan dari Keluarga, Kepatuhan Menelan Obat, TB Paru

### ABSTRACT

*Pulmonary Tuberculosis (Pulmonary TB) is still a global concern. Indonesia is ranked third in the world with the highest cases of pulmonary TB. Compliance with swallowing Anti-Tuberculosis Drugs (OAT) is very necessary to reduce the number of Pulmonary TB cases and the number of Multi Drug Resistant Tuberculosis (MDR TB). MDR TB is a crisis for public health and security, where in 2020 only 1 in 3 people will be able to access treatment. There were 33 MDR cases in Indramayu Regency. One of the health centers with the highest number of MDR cases and the highest number of pulmonary TB sufferers is the Kedokanbunder Health Center. Based on a preliminary study on ten (10) pulmonary TB sufferers, it is known that 5 pulmonary TB sufferers swallow OAT irregularly. Several factors that influence the compliance of pulmonary TB sufferers in taking OAT*

are knowledge, attitude and support from the family. The aim of the research was to determine the influence of knowledge, attitudes and support from the family on the compliance of pulmonary TB sufferers in swallowing OAT in the working area of the Kedokanbunder Community Health Center, Indramayu Regency. The type of research carried out was analytical research with a transversal or cross-sectional approach, the population was all pulmonary TB sufferers and the sample was all 80 pulmonary TB sufferers. The collection tool uses a list of questions in the form of a questionnaire. Data analysis was carried out Univariate, Bivariate and Multivariate. Bivariate analysis uses the chi-square test and Multivariate analysis uses logistic regression. Based on the research results, it was found that knowledge influenced compliance of pulmonary TB sufferers in swallowing OAT ( $p$ -value 0.007), attitude influenced compliance of pulmonary TB sufferers in swallowing OAT ( $p$ -value 0.001), and support from family influenced compliance of pulmonary TB sufferers in swallowing OAT ( $p$ -value 0.013). Support from family is the most dominant factor influencing compliance of pulmonary TB sufferers in taking OAT ( $OR=4.142$ ). There is a need for selective selection of PMOs, as well as dissemination of information through broadcast messages about pulmonary TB disease via WhatsApp.

**Keywords :** Knowledge, Attitudes, Family Support, Pulmonary TB, Compliance Medication

## PENDAHULUAN

Tuberkulosis Paru (TB Paru) adalah penyakit infeksi menular yang menjadi penyebab kematian di seluruh belahan dunia. Sebelum terjadinya pandemi COVID-19, penyakit TB Paru adalah penyakit yang tertinggi angka kematiannya setelah penyakit HIV-AIDS.<sup>1</sup> Penyebab TB Paru adalah *Mycobacterium tuberculosis* yang keluar dari Pasien TB Paru saat bersin, batuk, ataupun berbicara. Sekitar satu per empat populasi di dunia diperkirakan telah terinfeksi bakteri tuberkulosis, namun sebagian besar tidak menderita penyakit serta beberapa akan sembuh dari penyakit infeksi tersebut.<sup>2</sup> Sekitar 5 – 10% orang yang terinfeksi bakteri tuberkulosis akan mengalami tanda dan gejala serta menjadi menderita penyakit TB Paru. Pada tahun 2021, prevalensi TB Paru di dunia sekitar 10,6 juta orang, adapun distribusinya laki-laki sejumlah enam juta orang dan perempuan sejumlah 3,4 juta orang serta anak-anak sejumlah 1,2 juta orang. TB Paru terdapat di semua negara dan kelompok umur. TB Paru yang resistan pada banyak obat (TB - MDR) masih merupakan masalah kesehatan di masyarakat dan mengancam keamanan kesehatan. Pada tahun 2022, hanya sekitar 1 dari 3 orang Pasien MDR TB yang dapat mengakses pengobatan.<sup>3</sup>

Pandemi COVID-19 memberikan dampak terhadap akses diagnosis dan pengobatan TB serta beban penyakit TB. Pasien TB Paru yang tidak diobati angka kematiannya tinggi, sekitar 50%. Sedangkan Pasien TB Paru yang menelan obat sesuai dengan yang direkomendasikan saat ini (menelan obat TB Paru selama 4-6 bulan), sekitar 85% Pasien sembuh dari penyakit TB Paru.<sup>2</sup>

Penyakit TB Paru di Indonesia juga menjadi masalah kesehatan masyarakat dan menimbulkan masalah yang kompleks, karena berdampak juga pada bidang bidang ekonomi, sosial, serta budaya. Menurut *Report Tuberculosis global*, jumlah penderita TB Paru di Indonesia berada di urutan kedua tertinggi di dunia, sesudah negara India.<sup>4</sup> Pada tahun 2021, kejadian TB Paru di negara Indonesia sebesar 969.000 orang (354/100.000 penduduk).

Angka kematian karena TB Paru diperkirakan sebanyak 144.000 orang (52/100.000 penduduk). Pada tahun 2020-2021 insiden TB Paru meningkat bila dibandingkan dengan tahun 2019-2020, demikian juga terjadi peningkatan kematian akibat penyakit TBC.<sup>5</sup> Propinsi dengan kasus TB Paru tertinggi adalah propinsi penduduknya banyak, antara lain: Jawa Tengah, Jawa Timur, dan Jawa Barat. Jumlah Pasien TB Paru dari ketiga provinsi itu 44% dari total Pasien TB Paru di seluruh Indonesia.<sup>6</sup>

Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Barat menyebutkan bahwa, pada tahun 2021 prevalensi penyakit TB Paru sebanyak 89.255 orang, sedangkan jumlah terduga TB Paru sebanyak 301.682 orang. Pada tahun 2020 prevalensi TB Paru sebanyak 248.896 orang. Jumlah Pasien TB Paru terdaftar serta diobati sebanyak 85.681 kasus, jumlah keberhasilan pengobatan (*Success Rate*) sebanyak 70.893 orang (82,7%) sementara jumlah kematian selama pengobatan yaitu 1.937 orang (2,3%).<sup>7</sup>

Berdasarkan Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Indramayu diketahui bahwa, tahun 2021 Pasien TB Paru terdaftar serta diobati sebanyak 1.057 Pasien, jumlah keberhasilan dalam pengobatan (*Success Rate*) sebanyak 752 orang (71,1%), dan jumlah kematian selama pengobatan sebanyak 17 orang (1,6%).<sup>8</sup>

*Multidrug-Resistan* Tuberkulosis (MDR TB) merupakan krisis bagi keamanan dan kesehatan masyarakat, dimana pada tahun 2020 hanya 1 dari 3 orang yang dapat mengakses pengobatan.<sup>9</sup> Diketahui bahwa kasus MDR TB di Indramayu pada tahun 2022 sebanyak 33 orang. Dari 24 Puskesmas di Indramayu yang memiliki kejadian MDR, jumlah kasus MDR tertinggi terdapat pada 3 Puskesmas, yaitu Puskesmas Kedokanbunder, Puskesmas Karangampel dan Puskesmas Kroya dengan jumlah masing-masing sebanyak 3 orang. Kemudian dari ketiga Puskesmas tersebut, jumlah tertinggi Pasien TB Paru tahun 2022 terdapat pada

Puskesmas Kedokanbunder dengan jumlah Pasien sebanyak 80 orang.<sup>8</sup>

Penyakit TB Paru dapat diobati, dan disembuhkan. Namun bila pengobatan dilakukan tidak adekuat, pada Pasien TB paru dapat menyebabkan pertumbuhan sejumlah kecil bakteri tuberkulosis resisten terhadap obat anti tuberkulosis. Jika pengobatan penyakit TB Paru terus dilakukan secara tidak memadai maka akan terjadi sejumlah kecil organisme bermutasi memiliki resistens pada banyak Obat Anti Tuberkulosis (OAT) atau *Multi Drug Resistan* (MDR).<sup>10</sup>

Masa pengobatan tuberkulosis paru MDR menjadi memanjang selama 24 bulan, yang terdiri atas: pada fase intensif selama delapan bulan dan pada fase lanjutan selama enam belas bulan dan tentu saja dapat menularkan pada orang-orang disekitarnya yang tinggal bersama-sama dengan Pasien TB Paru. Faktor risiko terjadinya *Multi Drug Resisten* (MDR), salah satunya adalah ketidakpatuhan dalam pengobatan penyakit TB Paru.<sup>11</sup>

Menurut hasil penelitian Ulfah tahun 2018, diketahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan Pasien TB Paru dalam menelan OAT yaitu dukungan dari keluarga, jenis kelamin (seks), tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, tingkat pengetahuan, efek samping obat, peran serta Pengawas Menelan Obat, jarak ke fasilitas pelayanan kesehatan, serta sikap tenaga kesehatan.<sup>12</sup>

Pengetahuan merupakan hasil pengenalan yang terjadi sesudah seseorang mempersepsikan suatu objek. Persepsi terjadi melalui panca indra, yaitu: penglihatan, pendengaran, penciuman, peraba, dan perasa. Pengetahuan mengenai penyakit TB Paru penting sekali untuk Pasien TB Paru, karena pengetahuan itulah yang memengaruhi kepatuhan pasien TBC Paru terhadap pengobatan TB Paru. Kurangnya pengetahuan tentang penyakit TB Paru menjadi faktor risiko dan variabel paling dominan terjadinya kasus *Drop Out* pada masa pengobatan TB Paru.<sup>13</sup> Pengetahuan berkaitan dengan perilaku seseorang, jika pengetahuan seseorang kurang maka perilakunya akan mempunyai kecenderungan kurang baik sebaliknya, jika tingkat pengetahuan seseorang baik maka perilakunya mempunyai kecenderungan ke arah lebih baik. Dengan pengetahuan yang meningkat maka akan dapat mengakibatkan perubahan persepsi serta kebiasaan seseorang. Perilaku bila didasari dengan pengetahuan akan lebih langgeng bila dibandingkan dengan perilaku yang tidak didasari dengan pengetahuan.<sup>14</sup>

Faktor lain yang memengaruhi manusia dalam berperilaku adalah sikap. Sikap merupakan respon tertutup seseorang sebelum melakukan suatu tindakan. Sikap berhubungan dengan pengetahuan. Pengetahuan dan sikap menjadi faktor kepatuhan Pasien TB Paru dalam menelan OAT. Sikap dalam kepatuhan menelan OAT merupakan tanggapan

yang muncul apabila individu diberi rangsangan yang menghendaki adanya reaksi pada individu tersebut.<sup>15</sup>

Dukungan dari keluarga adalah penerimaan dari keluarga pada anggotanya yang diwujudkan melalui sikap serta tindakan. Anggota keluarga dilihat sebagai bagian yang tak terpisahkan pada lingkungan keluarganya. Anggota keluarga merupakan orang yang paling dekat, saling mendukung serta selalu siap memberi pertolongan ada anggota keluarga lain yang memerlukan.<sup>16</sup> Dukungan dari keluarga mempunyai peranan penting dalam mengupayakan Pasien TB Paru untuk patuh dalam menelan OAT sehingga proses pengobatannya bisa dijalani secara teratur dan tuntas. Pengobatan penyakit TB Paru akan berhasil, bila pengetahuan dan sikap Pasien baik serta ada dukungan dari keluarganya. Apabila motivasi dari Pasien TB Paru rendah dan dukung dari keluarganya tidak ada juga akan memengaruhi kepatuhan Pasien TB paru dalam menelan obat secara tuntas. Jika hal tersebut dibiarkan, akan berdampak pada munculnya kuman tuberkulosis yang resisten terhadap obat.<sup>15</sup>

Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui pengaruh pengetahuan, sikap, dan dukungan dari keluarga terhadap kepatuhan Pasien TB Paru dalam menelan OAT di wilayah kerja Puskesmas Kedokanbunder Indramayu tahun 2023.

## MATERI DAN METODE

Jenis penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan pendekatan cross-sectional. Populasinya adalah semua Pasien penyakit TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Kedokanbunder yaitu sebanyak 80 orang, sampelnya total populasi. Adapun kriteria inklusinya: Pasien TB paru yang tercatat minimal 6 bulan yang lalu dan sedang menjalani pengobatan, warga wilayah kerja Puskesmas Kedokanbunder, dan berumur lebih dari 10 tahun dan kriteria eksklusi yaitu: menolak untuk dijadikan responden, Pasien yang baru didiagnosa menderita TB Paru, tidak berada di tempat saat dilaksanakan pengumpulan data. Penelitian ini pada tahun 2023 di wilayah kerja Puskemas Kedokanbunder Indramayu. Data penelitian meliputi: data primer dan data sekunder. Alat untuk mengumpulkan data menggunakan kuesioner yang sudah diuji kesahihannya dan konsistensinya. Data dianalisis secara *univaria*, dan *Bivariate* serta *Multivariate*. Analisis Bivariate menggunakan uji statistik *chi-square* dan analisis *Multivariate* menggunakan uji statistik regresi logistik.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian yang disajikan meliputi karakteristik responden, analisis *Univariate*, analisis *Bivariate*, dan analisis *Multivariate*.

### Karakteristik Responden

Karakteristik responden berdasarkan umur disajikan pada tabel 1 di bawah ini.

Tabel 1. Analisis Deskriptif Umur Pasien Penyakit TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kedokanbunder Indramayu

n	Mean	Median	Std. Deviasi	Min	Max
80	42,59	43,50	16,224	16	80

Berdasarkan tabel 1, diketahui bahwa responden termuda berumur 16 tahun dan paling tua berumur 80 tahun, yang artinya umur Pasien penyakit TB Paru di Puskesmas Kedokanbunder adalah kelompok umur produktif secara ekonomi.

Hal tersebut sesuai dengan yang dikemukakan dalam profil kesehatan Indonesia maupun Profil Kesehatan Propinsi Jawa Barat bahwa, Pasien penyakit TB Paru terbanyak berada pada kelompok umur produktif secara ekonomi.<sup>6,7</sup>

Pasien TB Paru paling banyak berusia produktif secara ekonomi, hal itu dapat terjadi

disebabkan pada usia produktif aktif bekerja untuk mencari nafkah dan berkegiatan di lingkungan masyarakat. Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian Agustian (2022) bahwa Pasien TB Paru 90,8% berusia 15 - 65 tahun.<sup>17</sup> Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian Sikumbang (2022) bahwa Pasien penyakit TB Paru sebagian besar pada umur produktif secara ekonomi.<sup>18</sup>

Karakteristik responden menurut gender, pendidikan, pekerjaan, dan PMO, disajikan pada tabel 2 di bawah ini.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Gender, Latar Belakang Pendidikan, Pekerjaan dan PMO Pasien Penyakit TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kedokanbunder

No	Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase
<b>Gender</b>			
1.	Laki-laki	43	53,7
2.	Perempuan	37	46,3
<b>Pendidikan</b>			
1.	Tidak Tamat SD	26	32,5
2.	SD dan Sederajat	24	30,0
3.	SMP dan Sederajat	9	11,3
4.	SMA dan Sederajat	21	26,2
5.	Perguruan Tinggi	0	0
<b>Pekerjaan</b>			
1.	Tidak bekerja	16	20,0
2.	Buruh/tukang	20	25,0
3.	Petani	17	21,2
4.	Wiraswasta	15	18,8
5.	Lainnya	12	15,0
<b>PMO</b>			
1.	Anak	11	13,8
2.	Orang tua	16	20,0
3.	Suami/istri	50	62,5
4.	Lainnya	3	3,7
<b>Jumlah</b>		<b>80</b>	<b>100,0</b>

Menurut tabel 2 diketahui sebanyak 43 Pasien penyakit TB Paru (53,7%) laki-laki, 26 Pasien penyakit TB Paru (32,5%) tidak tamat/tidak sekolah, 20 Pasien TB Paru (25,0%) bekerja sebagai buruh/tukang, dan 50 Pasien TB Paru (62,5%) PMO-nya adalah suami/istri.

Jumlah Pasien penyakit TB Paru pada perempuan lebih kecil dibandingkan dengan laki-laki, hal ini mungkin disebabkan karena adanya perbedaan pekerjaan antara Pasien tuberkulosis laki-laki dan perempuan, serta pekerjaan Pasien laki-laki lebih berat dibandingkan Pasien perempuan. Selain itu juga disebabkan adanya perbedaan gaya

atau pola hidup, bahwa perempuan memiliki gaya hidup sehat yang lebih baik bila dibandingkan dengan laki-laki. Laki-laki mempunyai kebiasaan merokok, minum-minuman keras, dan lain-lain.<sup>17</sup>

Menurut hasil penelitian diketahui bahwa Pasien TB Paru paling banyak berpendidikan rendah (tidak tamat SD). Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian Ismah (2022), bahwa paling banyak Pasien TB Paru berpendidikan Sekolah Dasar.<sup>19</sup>

Menurut hasil penelitian diketahui Pasien TB Paru paling banyak bekerja sebagai buruh. Pekerjaan berhubungan dengan adanya risiko dari pekerjaan dan adanya perbedaan status sosial ekonomi.<sup>20</sup>

### Analisis Univariate

Pengetahuan, sikap, dukungan dari keluarga dan kepatuhan Pasien penyakit TB Paru dalam menelan OAT pada di Wilayah Kerja Puskesmas

Kedokanbunder Indramayu disajikan pada tabel 3 di bawah ini.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pengetahuan, Sikap, Dukungan dari Keluarga dan Kepatuhan dalam Menelan OAT pada Pasien Penyakit TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kedokanbunder

No	Variabel	Frekuensi (F)	Persentase (%)
<b>Pengetahuan Tentang Penyakit TB Paru</b>			
1.	Kurang	35	43,8
2.	Cukup	28	35,0
3.	Baik	17	21,2
<b>Sikap dalam Kepatuhan Menelan OAT</b>			
1.	Tidak Mendukung	45	56,3
2.	Mendukung	35	43,7
<b>Dukungan dari Keluarga dalam Menelan OAT Secara Teratur</b>			
1.	Tidak Ada Dukungan	41	51,3
2.	Ada Dukungan	39	48,7
<b>Kepatuhan dalam Menelan OAT</b>			
1.	Tidak Patuh	49	61,3
2.	Patuh	31	38,7
<b>Jumlah</b>		<b>80</b>	<b>100,0</b>

Menurut tabel 3 diketahui, 35 Pasien penyakit TB Paru (43,8%) mempunyai pengetahuan kurang mengenai penyakit TB Paru, 45 Pasien TB Paru (56,3%) memiliki sikap tidak mendukung dalam kepatuhan menelan OAT, 41 Pasien TB Paru (51,3%) tidak ada dukungan keluarga dalam kepatuhan menelan OAT, dan 49 Pasien TB Paru (61,3%) tidak patuh dalam menelan OAT.

Menurut hasil penelitian diketahui bahwa paling banyak Pasien penyakit TB Paru memiliki pengetahuan kurang mengenai penyakit TB Paru. Menurut hasil penelitian Fadlilah (2019) diketahui bahwa faktor yang memengaruhi pengetahuan Pasien TB Paru adalah usia, jenis kelamin dan pendidikan.<sup>21</sup>

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa paling banyak Pasien penyakit TB Paru mempunyai sikap tidak mendukung dalam kepatuhan menelan obat anti tuberkulosis. Berdasarkan hasil penelitian

Sirait (2020) bahwa sikap Pasien penyakit TB Paru yang tidak mendukung adalah karena obat anti tuberkulosis yang harus dimenelan terlalu banyak.<sup>15</sup> Selain itu, sikap juga dipengaruhi oleh pengetahuan, pikiran, keyakinan, dan emosi.<sup>22</sup>

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa paling banyak Pasien penyakit TB Paru tidak ada dukungan dari keluarga dalam kepatuhan menelan obat anti tuberkulosis. Menurut Friedman (2013), faktor yang memengaruhi dukungan dari keluarga adalah jenis pekerjaan, pendapatan keluarga, tingkat sosial ekonomi, dan tingkat pendidikan.<sup>23</sup>

### Analisis Bivariate

Pengaruh Pengetahuan, Sikap dan Dukungan dari Keluarga terhadap Kepatuhan Pasien TB Paru dalam Menelan OAT di Wilayah Kerja Puskesmas Kedokanbunder disajikan pada tabel 4 di bawah ini.

Tabel 4. Pengaruh Pengetahuan, Sikap dan Dukungan dari Keluarga Terhadap Kepatuhan Pasien TB Paru dalam Menelan OAT di Wilayah Kerja Puskesmas Kedokanbunder

	Kepatuhan Menelan Obat						P-value
	Tidak Patuh		Patuh		Total		
	F	%	F	%	F	%	
<b>Pengetahuan</b>							
Kurang	26	74,3	9	25,7	35	100	0,007
Cukup	18	64,3	10	35,7	28	100	
Baik	5	29,4	12	70,6	17	100	
<b>Sikap</b>							
Tidak Mendukung	35	77,8	10	22,2	45	100	0,001
Mendukung	14	40	21	60	35	100	
<b>Dukungan Keluarga</b>							
Tidak Ada Dukungan	31	75,6	10	24,2	41	100	0,013
Ada Dukungan	18	46,2	21	53,8	39	100	

Menurut tabel 4, Pasien TB Paru dengan memiliki pengetahuan kurang, 26 orang (74,3%) tidak patuh dalam menelan OAT, Pasien TB Paru dengan pengetahuan cukup, 18 orang (64,3%) tidak patuh dalam menelan OAT, Pasien TB Paru dengan pengetahuan baik, 12 orang (70,6%) patuh dalam menelan OAT. Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan chi-square diperoleh p-value 0,007 ( $p < 0,05$ ) artinya, pengetahuan memengaruhi kepatuhan Pasien TB Paru dalam menelan OAT di Wilayah Kerja Puskesmas Kedokanbunder.

Pengetahuan merupakan hasil dari seseorang melakukan pengindraan pada suatu objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain penting sekali dalam membentuk tindakan seseorang. Apabila pemahaman Pasien TB Paru tentang penyakit TB Paru kurang maka akan berdampak buruk bagi Pasien dan orang-orang disekitarnya. Pengetahuan tentang pengertian penyakit tuberkulosis, apa penyebab dan faktor risiko penyakit tuberkulosis, bagaimana cara penularan penyakit, dan kepatuhan menelan obat penting sekali dipahami oleh Pasien penyakit TB Paru, karena selain dapat meningkatkan kepatuhan Pasien Pasien TB Paru dalam pengobatan, juga dapat mengurangi penularan penyakit TB Paru ke anggota keluarga lainnya atau lingkungan sekitar Pasien TB Paru.

Pengetahuan yang baik mengenai penyakit TB Paru memengaruhi Pasien TB Paru dalam melakukan upaya pengobatan, semakin baik pengetahuan tentang cara menelan OAT secara teratur, maka Pasien semakin meningkatkan keteraturan menelan OAT yang pada akhirnya akan cenderung berperilaku patuh berobat demi kesembuhan penyakitnya.

Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian Ardat (2020), bahwa terdapat pengaruh pengetahuan terhadap kepatuhan menelan obat pada Pasien TB Paru Puskesmas Glugur Darat I Medan. Pengetahuan yang baik akan mengakibatkan sikap untuk bereaksi terhadap sesuatu objek dengan menerima, memberikan suatu respon, menghargai dan membahas sesuatu tersebut dengan orang lain serta mengajak untuk memengaruhi atau menganjurkan orang lain menanggapi pada apa yang telah diyakininya.<sup>24</sup>

Pasien TB Paru yang bersikap tidak mendukung, sebanyak 35 orang (77,8%) tidak mematuhi dalam menelan OAT, Pasien TB Paru yang mempunyai sikap mendukung sebanyak 21 orang (60%) patuh menelan OAT. Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan chi-square diperoleh nilai  $p= 0,001$  ( $p < 0,05$ ) artinya, sikap memengaruhi kepatuhan menelan OAT pada Pasien TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kedokanbunder.

Sikap merupakan respon atau reaksi yang masih tertutup dari seseorang pada stimulus atau obyek hingga sebuah sikap belum tentu akan diwujudkan dalam suatu tindakan. Menurut Allport

(1954), sikap mempunyai tiga komponen pokok, yaitu: pertama, kepercayaan (keyakinan), ide dan konsep terhadap objek; kedua, yaitu kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek; dan ketiga, kecenderungan untuk bertindak (*tend to behave*).<sup>22</sup>

Peneliti menyimpulkan bahwa tidak mendukungnya sikap dapat menjadi salah satu komponen yang memengaruhi kepatuhan pada Pasien TB Paru dalam menelan OAT. Hal ini dapat disebabkan karena kurangnya pemahaman mengenai pengobatan penyakit TB Paru. Apabila sikap Pasien TB Paru yang mau menerima untuk melakukan tindakan yang dianggap benar maka akan memengaruhi perilakunya. Semakin setuju Pasien penyakit TB Paru dalam menelan OAT secara teratur, maka Pasien TB Paru semakin meningkatkan keteraturan dalam menelan OAT. Hasil penelitian ini sama dengan penelitian Ardat (2020), bahwa sikap memengaruhi kepatuhan Pasien TB Paru dalam menelan OAT di Puskesmas Glugur Darat I Medan.<sup>24</sup>

Pasien TB Paru yang tidak mendapat dukungan dari keluarga, sebanyak 31 orang (75,6%) tidak patuh menelan obat, Pasien TB Paru yang mendapat dukungan dari keluarga, sebanyak 21 orang (53,8%) patuh menelan obat. Berdasarkan hasil uji statistic dengan menggunakan chi-square diperoleh nilai  $p= 0,013$  ( $p < 0,05$ ), artinya dukungan dari keluarga memengaruhi kepatuhan Pasien penyakit TB Paru dalam menelan OAT di Wilayah Kerja Puskesmas Kedokanbunder.

Menurut Friedman, keluarga mempunyai fungsi afektif. Fungsi keluarga yang utama untuk mengajarkan segala sesuatu, untuk mempersiapkan anggota keluarga berinteraksi dengan orang lain. Bentuk dukungan dari keluarga, antara lain : dukungan dalam bentuk informasi, dengan informasi dapat meningkatkan sugesti pada individu; dukungan penilaian berupa bimbingan pada Pasien Tb Paru; dukungan instrumental berupa perhatian, pertolongan pada Pasien; dan dukungan dalam bentuk emosional yang dapat berupa perhatian pada Pasien.<sup>23</sup>

Peneliti menyimpulkan bahwa tidak mendukungnya keluarga bisa merupakan salah satu faktor yang memengaruhi kepatuhan Pasien TB Paru dalam menelan obat. Hal ini dapat dikarenakan kurangnya dukungan dari keluarga dalam memberikan motivasi, informasi serta memfasilitasi Pasien pada masa pengobatan TB Paru. Apabila keluarga memberi dukungan berupa informasi yang dapat meningkatkan keyakinan pada individu dukungan penilaian berupa bimbingan pada Pasien, dukungan instrumental berupa perhatian pertolongan pada Pasien, dan dukungan emosional berupa perhatian pada Pasien, akan memengaruhi kepatuhan Pasien dalam menelan obat. Semakin keluarga memberi dukungan pada Pasien dalam

masa pengobatan, maka Pasien semakin patuh dalam menelan obat.

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian Hendesa (2018), bahwa dukungan dari keluarga memengaruhi kepatuhan Pasien penyakit TB Paru dalam menelan OAT di RS Paru Kota Palembang.<sup>25</sup>

### Analisis Multivariate

Tabel 5. Hasil Analisis Bivariate dalam Penentuan Kandidat Multivariate antar Pengetahuan, Sikap, dan Dukungan dari Keluarga Terhadap Kepatuhan Pasien Menelan Obat di Wilayah Kerja Puskesmas Kedokanbunder

No.	Variabel	p-Value	Sig
1.	Pengetahuan	0,007	0,003
2.	Sikap	0,001	0,001
3.	Dukungan dari Keluarga	0,013	0,006

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa semua variabel (pengetahuan, sikap, dan dukungan keluarga) memenuhi kriteria untuk masuk ke dalam tahap uji Multivariate, dikarenakan seluruh variabel memiliki p-Value lebih kecil dari p-Value pembandingan ( $p < 0,25$ ).

Dalam analisis Multivariate, variabel yang merupakan kandidat dalam model Multivariate adalah variabel bebas (independen) dengan *p-value*  $< 0,25$  dengan metode enter pada regresi logistik sederhana. Variabel-variabel yang termasuk ke dalam model Multivariate disajikan dalam tabel 5 di bawah ini.

Pengaruh pengetahuan, sikap, dan dukungan dari keluarga terhadap kepatuhan Pasien TB Paru dalam menelan OAT di wilayah kerja Puskesmas Kedokanbunder disajikan pada tabel 6 di bawah ini.

Tabel 6. Pengaruh Pengetahuan, Sikap, dan Dukungan dari Keluarga Terhadap Kepatuhan Pasien TB Paru dalam Menelan OAT di Wilayah Kerja Puskesmas Kedokanbunder

Step	Cox & Snell R Square
1	0,209
2	0,189

Berdasarkan tabel 6, diketahui bahwa pada tahap pertama, nilai Cox & Snell R Square sebesar 0,209. Namun, setelah dilakukan seleksi tahap kedua dengan menghapus salah satu variabel, nilai Cox & Snell R Square mengalami penurunan menjadi 0,189. Tersebut menandakan bahwa pengetahuan, sikap, dan dukungan dari keluarga memiliki

pengaruh 18,9% terhadap kepatuhan Pasien TB Paru dalam menelan obat, sementara itu, sisanya (81,1%) dipengaruhi faktor lain.

Variabel dominan yang paling mempengaruhi kepatuhan Pasien TB Paru dalam menelan OAT dianalisis melalui uji statistik regresi logistik yang disajikan pada tabel 7 di bawah ini.

Tabel 7. Hasil Analisis Pengetahuan, Sikap dan Dukungan dari Keluarga terhadap Kepatuhan Pasien TB Paru dalam Menelan OAT di Wilayah Kerja Puskesmas Kedokanbunder

Step	Variabel	B	p	OR
1.	Pengetahuan	0,739	0,055	2,094
	Sikap	0,845	0,155	2,329
	Dukungan Keluarga	1.145	0,041	3,141
2.	Constant	-4,801	0,000	0,008
	Pengetahuan	0,994	0,004	2,701
	Dukungan Keluarga	1,421	0,007	4,142
	Constant	-4,435	0,000	0,012

Berdasarkan tabel 7, diketahui bahwa variabel yang lolos seleksi dalam tahap uji Multivariate hanya pengetahuan dan dukungan dari keluarga. Oleh karena itu, variabel-variabel yang terdapat pada tahap 2 merupakan model akhir dari analisis Multivariate. Dari tiga variabel independen yang diuji, ternyata hanya ada dua yang memiliki pengaruh kuat terhadap kepatuhan Pasien TB Paru dalam menelan OAT.

Hasil analisis diketahui bahwa variabel pengetahuan memiliki *Odd Ratio* 2,701 (OR= 2,701) dan dukungan keluarga memiliki *Odd Ratio* 4,412 (OR= 4,142), yang berarti dukungan dari keluarga adalah variabel yang paling dominan mempengaruhi kepatuhan Pasien TB Paru dalam menelan OAT di Wilayah Kerja Puskesmas Kedokanbunder.

Model regresi logistik berganda merupakan model regresi yang mempunyai lebih dari satu predictor, yang dinyatakan dalam:

$$Y = \text{konstanta} + b_1x_1 + b_2x_2 + \dots + b_{ixi}$$

Dengan hasil analisis Multivariate, dapat diperoleh persamaan logistik yaitu:

$$Y = -4,435 + (0,994 * \text{Pengetahuan}) + (1,421 * \text{Dukungan keluarga})$$

$$Y = -2,02$$

Model persamaan yang diperoleh dimasukkan kedalam rumus regresi logistik:

$$P = 1 / (1 + e^{-Y})$$

$$P = 1 / (1 + 2,72^{2,02})$$

$$P = 1 / (1 + 7,54)$$

$$P = 1/8,54$$

$$P = 0,116$$

$$P = 11,6\%$$

Berdasarkan model persamaan tersebut dapat disimpulkan bahwa probabilitas untuk terjadinya suatu kejadian menunjukkan bahwa tanpa adanya intervensi terhadap pengetahuan dan dukungan dari keluarga maka kepatuhan Pasien TB Paru dalam menelan OAT akan menurun sebesar 11,6%.

## PENUTUP

Kesimpulan pada penelitian ini yaitu : pengetahuan, sikap, dan dukungan dari keluarga memengaruhi kepatuhan Pasien TB Paru dalam menelan OAT di wilayah kerja Puskesmas Kedokanbunder Indramayu.

Faktor dominan yang memengaruhi kepatuhan Pasien TB Paru dalam menelan OAT pada Pasien TB Paru adalah dukungan dari keluarga.

## DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. Global Report Tuberculosis. 2020.
2. WHO. Global Tuberculosis Report 2022. 2022.
3. WHO. TBC. WHO. 2023.
4. Kemenkes. Percepat Eliminasi Tuberculosis, Kementerian Kesehatan Bersama Lintas Sektor Melakukan Monitoring Evaluasi Di Provinsi Kalimantan Timur. Kemenkes. 2022 Nov 22;
5. Kemenkes RI 2022. Laporan Program Penanggulangan Tuberculosis. Jakarta;
6. Kemenkes RI 2021. Profil Kesehatan Indonesia 2021. Jakarta; 2021.
7. Barat DKPJ. Profil Kesehatan Jawa Barat 2021. 2021.
8. Indramayu DKK. Profil Kesehatan Indramayu. 2021.
9. Latief I. A-Z Fakta-Fakta Kunci Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular Versi WHO. Yogyakarta: Deepublish; 2023.
10. Cynthia Devi Aristiana MW. Faktor-faktor yang memengaruhi terjadinya Multi Drug Resistance Tuberculosis (MDR-TB). J Biomedika dan Kesehat. 2018;1(1):65–74.
11. Kemenkes. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2016 Tentang Penanggulangan Tuberculosis. Jakarta; 2016.
12. Ulfah; Cicilia Windiyaningsih; Zainal Abidin; Farida Murtiani. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Berobat Pada Pasien Tuberculosis Paru. Indones J Infect Dis. 2018;4(1).
13. Himawan ABSHS. Berbagai Faktor Risiko Kejadian TB Paru Drop Out (Studi Kasus di Kabupaten Jepara dan Pati). J Publ Kesehat Masy Indones. 2015;2(1).
14. K MSP, Suryani; N, Murdani P. Hubungan Persepsi dan Pengetahuan Pasien Tuberculosis dengan Kepatuhan pengobatan di Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng I. J Magister Kedokt Kel. 2013;1(1):14–23.
15. Saragih HSASFL. Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Kepatuhan Menelan Obat Anti Tuberculosis pada Pasien Tb Paru di Puskesmas Teladan Medan. J Ris Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan. 2020;5(1):9–15.
16. Unja WBEEU. Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Menelan Obat Pasien Tuberculosis Paru Di Puskesmas Sungai Bilu. J Keperawatan Suaka Insa. 2022;7(2):163–8.
17. Agustian MD, Masria S, Ismawati. Hubungan Usia, Jenis Kelamin dan Tingkat Pendidikan dengan Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Cibadak Kabupaten Sukabumi. In: Bandung Conference Series. Bandung: Medical Science; 2022. p. 1120–5.
18. Sikumbang, Rahmat Hidayat, Putri Chairani Eyanoe NPS. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian TB Paru pada Usia Produktif di Wilayah Kerja Puskesmas Tegal Sari Kecamatan Medan Denai Tahun 2018. J Kedokt dan Kesehatan-Fakultas Kedokt Univ Islam Sumatera Utara. 2022;21(1):32–43.
19. Emma Novita ZI. Studi Karakteristik Pasien Tuberculosis di Puskesmas Seberang Ulu 1 Palembang. Vol 6 No 4 Unnes J Public Heal. 2017;6(4):218–24.
20. Azwar A. Dasar Epidemiologi. Jakarta: Binarupa Aksara Publisher; 2012.
21. Siti Fadlilah EE. Faktor yang Berhubungan dengan Pengetahuan TB Paru dan dukungan Sosial Pasien RS Khusus Paru Respira. J Ilm Keperawatan Sai Betik. 2019;15(2):168–73.
22. Notoatmojo S. Promosi Kesehatan (Teori dan Aplikasi). Jakarta: Rineka Cipta; 2017. 53 p.
23. Friedman M. Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori, dan Praktik. Jakarta: EGC; 2010.
24. Ardat. Pengaruh Pengetahuan dan Sikap terhadap Kepatuhan Menelan Obat pada Pasien TB Paru. J Pharm Heal Res. 2020;1(2):49–53.
25. Hendesa A, Suryadi R., Pariyana. Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Dukungan Keluargadengan Kepatuhan Berobat pada Pasien Tuberculosis Paru di RS Paru Kota Palembang. J Unsri. 2018;4(Oktober):1–10.



