

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PENDERITA TUBERKULOSIS PARU DI PUSKESMAS KAMONJI KOTA PALU

Zefania I Pagayang * Jootje M L Umboh Arend L Mapanawang***

**Pascasarjana Universitas Sam Ratulangi Manado*

***Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat*

RINGKASAN

Tuberkulosis merupakan penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh mycobacterium tuberculosis. Jumlah penderita tuberkulosis di Indonesia merupakan ke 3 terbanyak di dunia setelah India dan Cina dengan jumlah penderita sekitar 10% dari total penderita tuberkulosis dunia. Angka Notifikasi Kasus TB Paru di Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2010-2015 dalam Cakupan Penemuan Kasus TB Paru untuk semua tipe berfluktuasi serta cenderung mengalami peningkatan sejak tahun 2012. Banyak kasus TB yang belum terjangkau seperti pasien yang berkunjung ke pelayanan kesehatan praktek mandiri, pasien yang berobat sendiri dengan alternatif maupun membeli obat di apotek yang tidak standar pasien, pada beberapa rumah sakit yang belum DOTS, pasien di daerah terpencil, kepulauan dan perbatasan.

Tujuan penelitian ini untuk menentukan hubungan motivasi, pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat penderita tuberkulosis paru di Puskesmas Kamonji Kota Palu. Penelitian kuantitatif yang bersifat deskriptif analitik ini dilaksanakan melalui pendekatan *cross sectional study* yang dilakukan pada penderita TB Paru dan berlangsung selama 3 bulan (Juni sampai Agustus 2018). Data primer bersumber dari 58 penderita TB Paru. Data diolah dan dianalisis secara univariat, bivariat dan multivariat dengan menggunakan uji *chi square* dan regresi logistik pada tingkat kesalahan 5% dengan bantuan program spss.

Hasil penelitian menyimpulkan bahwa motivasi, pengetahuan, sikap, dukungan keluarga berhubungan dengan kepatuhan minum obat penderita tuberkulosis paru di Puskesmas Kamonji Kota Palu. Pengetahuan adalah variabel yang paling dominan berhubungan dengan kepatuhan minum obat penderita tuberkulosis paru. Untuk itu, diharapkan agar pengetahuan penderita tuberkulosis paru ditingkatkan sehingga lewat pengetahuan akan timbul motivasi, sikap dan dukungan keluarga yang baik untuk mempercepat proses penyembuhan penderita tuberkulosis paru. Di samping itu, petugas kesehatan harus lebih giat melakukan penyuluhan tentang bahaya tuberkulosis paru dan manfaat kepatuhan minum obat. Bagi pihak Puskesmas Kamonji untuk menunjang pelayanan kesehatan dengan penyediaan alat dan sarana keperluan penderita tuberkulosis paru saat berkunjung ke puskesmas.

SUMMARY

Tuberculosis is a contagious infectious disease caused by mycobacterium tuberculosis. The number of tuberculosis patients in Indonesia is the third largest in the world after India and China with the number of sufferers around 10% of the total world tuberculosis sufferers. Case Notification Number of Pulmonary TB in Central Sulawesi Province in 2010-2015 in the Scope of Discovery Cases of pulmonary TB for all types fluctuated and tended to increase since 2012. Many cases of TB that have not been reached such as patients visiting independent practice health services, patients who seek self-treatment with alternatives or buy drugs at pharmacies that are not standard patients, in some hospitals that have not DOTS, patients in remote areas, islands and borders.

The purpose of this study was to determine the relationship of motivation, knowledge, attitudes and family support with adherence to taking medication for pulmonary tuberculosis patients at the Kamonji Health Center in Palu City. Quantitative research that is analytical descriptive is carried out through a cross sectional study conducted on patients with pulmonary TB and lasts for 3 months (June to August 2018). Primary data is sourced from 58 people with pulmonary TB. Data was processed and analyzed by univariate, bivariate and multivariate by using the chi square test and logistic regression at an error rate of 5% with the help of the spss program.

The results of the study concluded that motivation, knowledge, attitudes, family support were related to adherence to taking medication for pulmonary tuberculosis patients at the Kamonji Health Center in Palu City. Knowledge was the most dominant variable associated with taking medication for pulmonary tuberculosis patients. For this reason, it is hoped that the knowledge of pulmonary tuberculosis sufferers will be improved so that through knowledge there will be good motivation, attitudes and family support to accelerate the healing process of pulmonary tuberculosis sufferers. In addition, health workers must be more active in educating about the dangers of pulmonary tuberculosis and the benefits of compliance with taking medication. For the Kamonji Community Health Center to support health services by providing tools and facilities for the needs of pulmonary tuberculosis patients when visiting the health center

PENDAHULUAN

Tuberkulosis merupakan penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh *mycobakterium tuberculosis*. Penularannya melalui udara lewat pernafasan kemudian masuk ke jaringan paru, bisa juga menyebar ke bagian tubuh lainnya melalui sistem peredaran darah dan saluran limfe (Price dan Wilson, 2013). Sampai saat ini tuberkulosis menjadi masalah utama kesehatan dunia. Diperkirakan 95% kasus tuberkulosis dan 98% kematian akibat tuberkulosis terjadi di negara berkembang.

Tingginya jumlah penderita TB hingga saat ini dapat dikorelasikan dengan regimen pengobatan yang kompleks, dimana lamanya terapi menjadi permasalahan utama bagi pasien. Selain itu, informasi yang tidak lengkap dan tidak adanya penjelasan yang terus menerus juga menjadi kendala pasien untuk dapat menjalankan regimen pengobatannya. Ketiga hal tersebut akan berpengaruh terhadap kepatuhan pasien. Pasien TB Paru dapat dinyatakan sembuh apabila mengikuti seluruh prosedur pengobatan selama 6 bulan tanpa terputus. Namun pada prakteknya, tidak sedikit pasien yang menghentikan pengobatan sebelum 6

bulan ketika dirasa kondisi tubuh mereka telah membaik (Kemenkes RI, 2014). Hal ini merupakan salah satu bentuk ketidakpatuhan pasien yang dapat menyebabkan bakteri *Mycobacterium sp.* menjadi resisten terhadap obat-obatan antituberkulosis.

Puskesmas Kamonji merupakan puskesmas dengan kasus TB Paru tertinggi dari 15 Puskesmas yang berada di Kota Palu. Ketidakpatuhan minum obat anti tuberkulosis ini merupakan masalah yang serius yang di pengaruhi oleh dukungan keluarga.

Survei awal peneliti terhadap 10 penderita TB Paru, diketahui hanya 6 orang yang tahu tentang penyakit TB Paru sementara 4 penderita lainnya tidak tahu tentang penyakit tersebut. Hal tersebut dibuktikan dengan penderita sering bertanya tentang bahaya penyakit TB Paru dan pengobatannya. Demikian juga dengan sikap penderita yang dinilai kurang baik yang disebabkan karena kurangnya pengetahuan sehingga penderita sulit untuk mengambil sikap tentang pengobatannya. Sikap penderita yang tidak peduli terhadap kesehatan diri sendiri merupakan salah satu penyebab ketidakpatuhan minum obat. Keluarga juga sangat berperan penting untuk

kesembuhan pasien, dimana pasien membutuhkan dukungan baik secara moral dan materil serta dukungan yang bersifat religius. Hal inilah yang melatarbelakangi penulis untuk melakukan penelitian tentang kepatuhan minum obat penderita TB Parudi Puskesmas Kamonji Kota Palu.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang bersifat deskriptif analitik dengan metode pendekatan *cross sectional study*. Dengan variable yang diteliti adalah motivasi, pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga. Lokasi penelitian di puskesmas kamonji kota palu dan dilaksanakan pada bulan juni-agustus. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 58 responden.

HASIL PENELITIAN

Gambaran Lokasi Penelitian

UPTD Urusan Puskesmas Kamonji merupakan salah satu pusat pelayanan kesehatan masyarakat yang berada di wilayah kecamatan palu barat kota palu dengan batas-batas sebagai berikut:

- Sebelah utara berbatasan dengan teluk palu
- Sebelah timur berbatasan dengan sungai palu
- Sebelah selatan berbatasan dengan kelurahan Nunu, Boyaoge, dan Balaroa
- Sebelah barat berbatasan dengan kelurahan Donggala Kodi dan Kelurahan Tipo Balaroa wilayah kerja UPTD Urusan Puskesmas Kamonji terletak pada belahan barat Kota Palu, dengan wilayah seluas $\pm 20 \text{ km}^2$ yang seluruhnya dapat dilalui dengan kendaraan roda empat jenis tanah di wilayah kerja UPTD urusan Puskesmas Kamonji termasuk lempung berpasir dengan luas daratan 92%, perbukitan 6,0% dan pegunungan 2,0%.

1. Karakteristik Responden

Distribusi responden berdasarkan umur responden dari 58 responden yang merupakan penderita TB Paru di Puskesmas Kamonji Kota Palu, responden dengan

kelompok umur 36-45 tahun merupakan responden terbanyak (50%) atau sebanyak 29 responden. Responden dengan kelompok umur antara 26-35 tahun merupakan responden terbanyak kedua dengan total 14 responden (24,1%), sedangkan kelompok umur 46-55 tahun merupakan responden terbanyak ketiga dengan jumlah responden 13 orang (22,4%) dari total 58 responden, sementara kelompok umur 17-25 tahun merupakan responden terbanyak keempat dengan total 2 responden (3,4%) dari total responden 58 orang.

Karakteristik berdasarkan pendidikan dari 58 responden yang merupakan penderita TB Paru di Puskesmas Kamonji Kota Palu, responden didominasi oleh tingkat pendidikan SMA (72,4%) atau sebanyak 42 responden, responden dengan tingkat pendidikan SMP adalah terbanyak kedua dengan jumlah responden 8 orang (13,8%) kemudian diikuti oleh responden dengan tingkat pendidikan S1 yang merupakan responden terbanyak ketiga dengan jumlah responden 5 responden (8,6%) dari total 58 responden. Responden yang tidak tamat sekolah atau tidak sekolah sebanyak 2 orang atau sekitar (3,4%) yang merupakan responden terbanyak keempat, serta responden yang berpendidikan Sekolah Dasar terbanyak kelima dengan jumlah 1 orang (1,7%) dari total 58 responden.

Distribusi frekuensi berdasarkan pekerjaan dari 58 responden yang merupakan penderita TB Paru di Puskesmas Kamonji Kota Palu, bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga/Tidak Bekerja merupakan responden terbanyak dalam penelitian ini, sebanyak 21 responden (36,2%). Jenis pekerjaan sebagai Wiraswasta merupakan jenis pekerjaan terbanyak kedua dengan persentasi 31% atau sebanyak 18 orang dari total responden yang ada. Demikian juga dengan responden yang berprofesi sebagai buruh merupakan jenis pekerjaan terbanyak ketiga atau berjumlah 11 orang (19%) dari total 58 responden. Responden dengan pekerjaan sebagai pegawai swasta merupakan responden

terbanyak keempat dengan jumlah responden 5 orang (8,6%). Responden dengan pekerjaan sebagai pensiunan merupakan terbanyak kelima dengan jumlah responden 3 orang (5,2%) dari total 58 responden.

Distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin dari 58 responden yang merupakan penderita TB Paru di Puskesmas Kamonji Kota Palu, sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan (29,3%) atau 17 responden, diikuti oleh responden dengan jenis kelamin laki-laki (70,7%) dengan jumlah 41 orang dari total 58 responden. Jenis kelamin laki-laki adalah responden terbanyak, hal ini dikarenakan disaat penelitian, paling banyak responden yang datang ke puskesmas adalah berjenis kelamin laki-laki.

2. Analisis Univariat

Berdasarkan variabel motivasi, dapat dilihat bahwa sebagian besar penderitamemiliki motivasi yang baik. Sebagian besar atau sebesar 58,6% responden memiliki motivasi yang baik atau sebanyak 34 responden. Penderita TB Paru yang memiliki motivasi kurang baik, sebanyak 24 responden atau sekitar 41,4%. variabel pengetahuan, dapat dilihat bahwa sebagian besar penderita TB Paru memiliki pengetahuan yang baik. Sebanyak 33 responden atau sekitar 56,9% responden yang memiliki pengetahuan baik. Penderita TB Paru yang memiliki pengetahuan yang kurang baik sebanyak 25 responden (43,1%). variabel sikap, dapat dilihat bahwa sebagian besar sikap penderita TB Paru berada pada kategori baik. Sebanyak 31 responden yang merupakan penderita TB Paru berada pada kategori baik atau sekitar 53,4%. Sikap responden yang kurang baik berada pada frekuensi 27 responden atau sekitar 46,6%. variabel dukungan keluarga, dapat dilihat bahwa sebagian besar dukungan keluarga baik. Sebanyak 30 responden atau sekitar 51,7% responden yang merupakan penderita TB Paru mendapatkan dukungan keluarga yang baik. Demikian juga untuk responden

yang mendapatkan dukungan keluarga yang kurang baik sebanyak 28 responden atau sekitar 48,3%. variabel kepatuhan minum obat, dapat dilihat bahwa sebagian besar penderita TB Paru patuh dalam minum obat. Sebanyak 39 responden atau sekitar 67,2% responden yang patuh minum obat. Responden yang tidak patuh minum obat sebanyak 19 responden atau sekitar 32,8%. Hasil analisis univariat dalam penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar penderita TB Paru patuh minum obat. Sebanyak 39 responden atau sekitar 67,2% responden patuh minum obat karena beberapa faktor pendukung, diantaranya motivasi sembuh yang tinggi serta dukungan keluarga yang tinggi.

3. Analisis Bivariat

Hasil analisis bivariat atau tabulasi silang antar variabel dapat dilihat sebagai berikut

- Tabulasi silang (*crosstab*) antara variabel jenis motivasi dengan kepatuhan minum obat penderita TB Paru dapat dilihat pada Tabel 1 di bawah ini.

Tabel 1 Tabulasi Silang Variabel Motivasi Dan Kepatuhan Minum Obat Di Puskesmas Kamonji Kota Palu

Motivasi	Kepatuhan		<i>p</i> 0,008
	Patuh	Tidak Patuh	
Baik	28 48,3%	6 10,3%	OR 5,515
Kurang Baik	11 19%	13 22,4%	

Hasil uji korelasi dari variabel motivasi dan kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru dengan menggunakan uji *Chi Square*, terdapat hubungan antara jenis motivasi dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru. Hasil uji statistika didapat *p value* = 0,008 pada *Continuity Correction* signifikansi 2 sisi yang berarti *p value* < nilai α = 0,05 dengan *odds ratio* 5,515 yang menyatakan bahwa motivasi yang baik akan berpeluang menyebabkan patuh minum obat

sebanyak 5 kali dibandingkan dengan motivasi yang kurang baik.

b. Tabulasi silang (*crosstab*) antara variabel pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru dapat dilihat pada Tabel 2 di bawah ini.

Pengetahuan	Kepatuhan		<i>p</i> 0,000
	Patuh	Tidak Patuh	
Baik	30 51,7%	3 5,2%	OR 8,438
Kurang Baik	9 15,5%	16 27,6%	

Berdasarkan hasil uji korelasi antara variabel independen pengetahuan dengan variabel dependen kepatuhan minum obat dengan menggunakan uji *Chi Square*, menunjukkan terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru seperti yang terlihat pada tabel di atas. Hasil uji statistika didapat *p value* = 0,000 pada *Continuity Correction* signifikansi 2 sisi yang berarti *p value* < nilai $\alpha = 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru. Berdasarkan keterangan tabel di atas juga diperoleh nilai *odds ratio* 8,438 yang menyatakan bahwa jika pengetahuan penderita baik, maka akan berpeluang 8 kali untuk patuh minum obat.

c. Tabulasi silang (*crosstab*) antara variabel sikap dengan kepatuhan minum obat

Sikap	Kepatuhan		<i>p</i> 0,002
	Patuh	Tidak Patuh	
Baik	27 46,6%	4 6,9%	OR 8,438
Kurang Baik	12 20,7%	15 25,9%	

Berdasarkan hasil uji korelasi antara variabel sikap dengan kepatuhan minum obat dengan menggunakan uji *Chi Square*, menunjukkan terdapat hubungan antara sikap dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru seperti yang terlihat pada tabel 3. Hasil uji statistika didapat *p value* =

0,002 pada *Continuity Correction* signifikansi 2 sisi yang berarti *p value* < nilai $\alpha = 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara sikap dengan kepatuhan minum obat dengan nilai *odds ratio* 8,348 yang menyatakan bahwa jika sikap penderita baik maka akan berpeluang 8 kali untuk patuh minum obat dibandingkan dengan sikap yang kurang baik.

d. Tabulasi silang (*crosstab*) antara variabel dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat

Dukungan Keluarga	Kepatuhan		<i>P</i> 0,000
	Patuh	Tidak Patuh	
Baik	27 46,6%	3 5,2%	OR 12,00
Kurang Baik	12 20,7%	16 27,6%	

Berdasarkan hasil uji korelasi antara variabel dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat dengan menggunakan uji *Chi Square*, menunjukkan terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru seperti yang terlihat pada tabel 4 di atas. Hasil uji statistika didapat *p value* = 0,000 pada *Continuity Correction* signifikansi 2 sisi yang berarti *p value* < nilai $\alpha = 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru. Berdasarkan keterangan tabel di atas juga diperoleh nilai *odds ratio* 12,000 yang menyatakan bahwa jika dukungan keluarga kurang baik, maka akan berpeluang 12 kali tidak patuh minum obat, demikian sebaliknya.

5. Analisis Multivariat

Tabel 5 Tabulasi Hubungan Secara Bersama Variabel Pengetahuan, Motivasi, Sikap, Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Kamonji Kota Palu.

Variabel Independen	B	S.E.	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)	
					Lower	Upper
Pengetahuan	2,203	,905	,015	9,053	1,535	53,392
Motivasi	1,902	2,120	,369	,149	,058	9,510
Sikap	,966	2,104	,646	2,628	,005	162,451
Dukungan Keluarga	1,980	1,623	,223	7,240	1,546	174,434

Berdasarkan Tabel 5 di atas dapat dijelaskan bahwa dari keempat variabel independen yang terdiri dari pengetahuan, motivasi, sikap dan dukungan keluarga, hanya 2 variabel independen yang memenuhi syarat untuk dilanjutkan ke analisis multivariat yakni pengetahuan dan dukungan keluarga dikarenakan nilai signifikansi analisis regresi logistiknya di bawah 0,25. Variabel motivasi dan sikap tidak dimasukkan ke analisis multivariat dikarenakan nilai p hasil analisis regresi logistiknya di atas 0,25.

Hasil Analisis Regresi Logistik Variabel Pengetahuan dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita TB Paru Di Puskesmas Kamonji Kota Palu.

Variabel	B	Sig.	Exp (B)	95% C.I. for EXP (B)	
				Lower	Upper
Pengetahuan	2,156	,014	8,637	1,535	46,601
Dukungan Keluarga	1,189	,188	3,282	,559	19,276

Berdasarkan hasil uji, dapat dilihat bahwa pengetahuan merupakan variabel yang paling berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru di Puskesmas Kamonji Kota Palu. Dilihat dari penjelasan tabel, diperoleh data bahwa dari hasil uji regresi logistik diperoleh nilai *odds ratio* tertinggi dari kedua variabel independen adalah variabel pengetahuan (8,637). Dapat disimpulkan bahwa pengetahuan merupakan variabel yang paling berhubungan dengan

kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru di Puskesmas Kamonji Kota Palu.

Hubungan Antara Motivasi dengan Kepatuhan Minum Obat Tuberkulosis Paru di Puskesmas Kamonji Kota Palu.

Hasil penelitian yang dilakukan pada 58 responden di puskesmas kamonji kota palu diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan antara motivasi dengan kepatuhan minum obat penderita tuberkulosis paru yang memperoleh nilai $p = 0,008$; OR = 5,515 ; 95% CI = 1,674-18,175. Jika dilihat dari nilai OR = 5,515 maka motivasi yang baik berpeluang menyebabkan patuh minum obat sebanyak 5 kali dibandingkan dengan motivasi yang kurang baik.

Penelitian Widiyanto (2013) yang meneliti tentang hubungan kepatuhan minum obat dengan kesembuhan pasien tuberkulosis paru BTA positif di Puskesmas Delanggu Kabupaten Klaten yang menyatakan bahwa kepatuhan minum obat karena motivasi sembuh yang tinggi sehingga penderita terdorong untuk patuh menjalani pengobatan demi kesembuhan. Pasien TB Paru yang tidak patuh minum obat memiliki motivasi sembuh yang rendah sehingga tingkat kesembuhan rendah pula.

Hardianto (2013) dalam penelitiannya yang berjudul hubungan motivasi ingin sembuh dan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada fase intensif penderita tuberkulosis di RSUD Prof. Dr. Margono Soekardjo Purwokerto Kabupaten Banyumas memperoleh hasil bahwa terdapat hubungan motivasi ingin sembuh dengan kepatuhan minum obat pada fase intensif penderita tuberkulosis paru. Motivasi ingin sembuh menjadi dasar dan bagian dari motivasi intrinsik yang hanya bisa digerakkan oleh diri sendiri tetapi tidak menutup kemungkinan dukungan orang atau pihak lain.

Hubungan Antara Pengetahuan dengan Kepatuhan Minum Obat Tuberkulosis Paru di Puskesmas Kamonji Kota Palu.

Hasil penelitian yang dilakukan pada 58 responden di puskesmas kamonji Kota Palu diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan minum obat penderita tuberkulosis paru yang memperoleh nilai $p = 0,000$; OR = 8,438 ; 95% CI = 4,209-75,083. Jika dilihat dari nilai OR = 8,438 maka pengetahuan yang baik akan berpeluang 8 kali untuk patuh minum obat. Demikian juga pengetahuan kurang baik akan berpeluang 8 kali untuk tidak patuh minum obat.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dhewi, dkk (2013) yang menyatakan bahwa pengetahuan berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru di BKPM Pati. Hasil penelitian ini menyatakan bahwa sebagian besar pengetahuan responden berada pada kategori pengetahuan baik 30 responden (75%) dan 10 responden pengetahuan kurang baik (25%) dari total 40 responden.

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Dewi, dkk (2013) dimana dalam penelitiannya diperoleh hasil bahwa pengetahuan tidak berhubungan dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis di Puskesmas Lidah Kulon Surabaya. Hal ini terjadi karena yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat sebenarnya banyak faktor tetapi hanya diteliti variabel pengetahuan dan diperoleh hasil tidak ada hubungan antara variabel independen dengan dependen.

Hubungan Antara Sikap dengan Kepatuhan Minum Obat Tuberkulosis Paru di Puskesmas Kamonji Kota Palu.

Hasil penelitian yang dilakukan pada 58 responden di puskesmas kamonji kota palu diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan antara sikap dengan kepatuhan minum obat penderita tuberkulosis paru yang memperoleh nilai $p = 0,002$; OR = 8,438 ;

95% CI = 2,309-30,827. Jika dilihat dari nilai OR = 8,438 maka sikap yang baik berpeluang menyebabkan patuh minum obat sebanyak 8 kali dibandingkan dengan sikap yang kurang baik.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Slanga (2015) dimana dalam penelitiannya dijelaskan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis pada penderita tb paru di Poliklinik DOTS BLUD Rsudza Banda Aceh. Sikap yang baik mampu meningkatkan kepatuhan minum obat penderita TB Paru. Sikap merupakan cerminan dari apa yang telah dan sementara dilakukan individu atas dasar apa yang telah didengar, dirasakan dan menimbulkan motivasi untuk berubah atau bertindak untuk kebaikan.

Sejalan dengan penelitian Ronaldo (2018) di poliklinik Paru RSUD Dr. Husni Thamrin Natal Kabupaten Mandailing Natal yang meneliti tentang hubungan pengetahuan dan sikap penderita tuberkulosis paru dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis (OAT) di RSUD Dr. Husni Thamrin Natal Kabupaten Mandailing Natal, disebutkan bahwa faktor sikap responden berhubungan dengan kepatuhan minum obat penderita Tb Paru. Penelitian bersifat cross sectional ini dengan teknik pengambilan sampel konsekutif, diperoleh hasil bahwa sikap responden pada umumnya baik dan pada umumnya penderita TB Paru patuh minum obat sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara sikap dengan kepatuhan minum obat penderita TB Paru.

Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Tuberkulosis Paru di Puskesmas Kamonji Kota Palu.

Hasil penelitian yang dilakukan pada 58 responden di puskesmas kamonji kota palu diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat penderita tuberkulosis paru yang memperoleh nilai $p = 0,008$; OR = 12,000 ;

95% CI = 2,935-49,062. Jika dilihat dari nilai OR = 8,438 maka dukungan keluarga yang baik berpeluang menyebabkan patuh minum obat sebanyak 12 kali dibandingkan dengan sikap yang kurang baik.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Irnawati, dkk (2016) dengan judul penelitian hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis di Puskesmas Motoboi Kecil Kota Kotamobagu yang menyatakan bahwa dukungan keluarga berhubungan dengan kepatuhan minum obat. Hasil penelitian ini menyatakan bahwa jika dukungan keluarga baik maka akan meningkatkan kepatuhan minum obat penderita TB Paru di Puskesmas Motoboi Kecil Kota Kotamobagu.

Demikian juga dengan hasil penelitian Dewanty, dkk (2016) yang menyatakan bahwa kepatuhan berobat penderita TB Paru di Puskesmas Nguntoronadi I Kabupaten Wonogiri tidak lepas dari peran keluarga atau dukungan keluarga. Hasil penelitian ini menyatakan bahwa keluarga sebagai PMO merupakan pengawas minum obat yang otomatis sebagai bentuk dukungan karena keluarga menginginkan kesembuhan atas penyakit yang diderita anggota keluarganya.

Variabel Yang Dominan Berhubungan dengan Kepatuhan Minum Obat Penderita Tuberkulosis Paru di Puskesmas Kamonji Kota Palu

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap pasien yang merupakan penderita TB Paru di Puskesmas Kamonji Kota Palu, diperoleh hasil bahwa dari keempat variabel yang merupakan variabel bebas yang dalam hal ini variabel motivasi, pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga, variabel pengetahuan merupakan variabel yang paling berhubungan dengan kepatuhan minum obat penderita TB Paru.

Pengetahuan merupakan suatu hal yang mutlak dimiliki penderita TB Paru untuk meningkatkan kepatuhan minum obat untuk mencegah terjadinya kekambuhan yang berakibat fatal bagi penderita. Diketahui

perolehan nilai *odds ratio* untuk pengetahuan sebesar 8,637 yang berarti bahwa pengetahuan yang baik akan berpeluang 8 kali meningkatkan kepatuhan minum obat penderita TB Paru, demikian sebaliknya jika pengetahuan kurang maka akan berpeluang 8 kali mengakibatkan penderita tidak patuh minum obat.

Sejalan dengan penelitian Sari, dkk (2016), bahwa pengetahuan yang baik menjadikan penderita TB Paru semakin patuh minum obat sehingga prevalensi penyakit TB Paru atau kasus putus obat akibat ketidakpatuhan menjadi berkurang. Hal tersebut membutuhkan pengetahuan yang baik dari penderita maupun keluarga. Penelitian ini menyatakan bahwa umumnya kegagalan pengobatan disebabkan karena pengobatan yang terlalu singkat, pengobatan yang tidak teratur dan obat kombinasi yang jelek yang semuanya itu erat kaitannya dengan pengetahuan. Penelitian ini berpendapat bahwa hal tersebut diatas tidak terjadi jika pengetahuan baik.

KESIMPULAN

1. Terdapat hubungan antara motivasi dengan kepatuhan minum obat penderita TB Paru di Puskesmas Kamonji Kota Palu yang memperoleh nilai $p = 0,008$; OR = 5,515 ; 95% CI = 1,674-18,175.
2. Terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan minum obat penderita TB Paru di Puskesmas Kamonji Kota Palu, yang memperoleh nilai $p = 0,000$; OR = 8,438 ; 95% CI = 4,209-75,083.
3. Terdapat hubungan antara sikap dengan kepatuhan minum obat penderita TB Paru di Puskesmas Kamonji Kota Palu, yang memperoleh nilai $p = 0,002$; OR = 8,438 ; 95% CI = 2,309-30,827.
4. Terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan penderita TB Paru di Puskesmas Kamonji Kota Palu, yang memperoleh nilai $p = 0,008$; OR = 12,000 ; 95% CI = 2,935-49,062.
5. Faktor yang paling dominan berhubungan dengan kepatuhan penderita TB Paru di

Puskesmas Kamonji Kota Palu adalah faktor pengetahuan yang mempunyai nilai OR = 4,189 Kebiasaan yang baik akan berpeluang 4 kali mencegah tidak terjadinya tuberkulosis paru.

DAFTAR PUSTAKA

- Dewanty, L.I., Haryanti, T., Kurniawan, T.P. 2015. Kepatuhan Berobat Penderita TB Paru di Puskesmas Nguntoronadi I Kabupaten Wonogiri. *Jurnal FKM Universitas Veteran Bangun Nusantara Sukoharjo*. Halaman 39-43. <http://journals.ums.ac.id/index.php/JK/article/view/3406>. Diakses tanggal 20 maret 2018
- Dhewi, G. I., Armiyati, Y., dan Supriyono, M. 2013. Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap Pasien dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru di BKPM Pati. *E-Jurnal STIKES Telogorejo Semarang*. Halaman 1-10. <http://ejournal.stikestelogorejo.ac.id/index.php/ilmukeperawatan/article/view/89> Diakses tanggal 12 maret 2018
- Febryanto, D., dan Ngapiyem, R. 2016. Hubungan Motivasi Kesembuhan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberkulosis Paru Dewasa Di RS Khusus Paru Respira Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan*. Vol.4, No.1. Halaman 27-33. <http://jurnal.stikesbethesda.ac.id/index.php/jurnalkesehatan/article/view/56> Diakses tanggal 28 maret 2018
- Friedman, M.M. 2013. Buku ajar keperawatan keluarga :Riset, Teoridan.Praktek. Jakarta : EGC.
- Hastono. P. 2014. Analisa Data Kesehatan. Jakarta : Penerbit FKM. Universitas Indonesia.
- Irnawati, N.M., Siagian, I.E.T., dan Ottay, R.I. 2016. Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tuberkulosis di Puskesmas Motoboi Kecil Kota Kotamobagu. *Jurnal Kedokteran Komunitas dan Tropik Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi*, Vol. IV, Nomor. 1. Halaman 59-64. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/JKKT/article/view/11274> Diakses tanggal 18 maret 2018
- Kemenkes RI. 2014. Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis. Jakarta : Kemenkes RI hal. 8: 3- 47
- Notoatmodjo, S. 2013. Promosi kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta. Penerbit Rineka Cipta.
- Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. 2016. Data Prevalensi Tuberkulosis Paru.
- Sari, I. D., Mubasyiroh, R., dan Supardi, S. 2014. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Dengan Kepatuhan Berobat Pada Pasien TB Paru Yang Rawat jalan di Jakarta. *Media Litbangkes*, Vol.26, No.4. Halaman 243-248. <https://media.neliti.com/media/publications/179255-ID-hubungan-pengetahuan-dan-sikap-dengan-ke.pdf> Diakses tanggal 25 maret 2018
- Septiana, Y. 2015. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Keteraturan Minum Obat Pada pasien TB Paru di BP4 Yogyakarta. Skripsi Online. STIKes Aisyiyah Yogyakarta. <http://digilib.unisayogya.ac.id/97/> Diakses tanggal 28 maret 2018
- Setiawati, S. 2013. Proses Pembelajaran Dalam Pendidikan Kesehatan. Jakarta : Trans Info Media.