

**Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Ketidakpatuhan Pasien TB Paru dalam Mengonsumsi OAT di Puskesmas Bula Kabupaten Seram Bagian Timur Tahun 2020****Wiwi Rumaolat**

STIKes Maluku Husada; wiwi.rumaolat@gmail.com (koresponden)

**ABSTRACT**

*Lung TB is an infectious disease caused by a bacterial form (bacilli) known as *Mycobacterium tuberculosis* Zopf. based on the WHO Global TB Report 2018, it is estimated that the incidence of pulmonary TB in Indonesia reaches 842 thousand cases with a mortality rate of 107 thousand cases. This study aims to find out what factors are associated with non-compliance of pulmonary TB patients in consuming OAT in Bula Health Center in 2020. This study uses a quantitative approach with a cross-section research design. Sampling is done by total sampling where the total sample size is 35 people, research instruments using questionnaires and data processed by SPSS program, and data analysis using chi-square with a significance level of 0.0. The results in this study are obtained a significant relationship between non-compliance with knowledge ( $p = 0.025$ ), there is no significant relationship between non-compliance with education ( $p = 0.455$ ), drug side effects ( $p = 0.815$ ), and the role of PMO ( $p = 0.711$ ). From these results, it can be concluded that knowledge can influence non-compliance of pulmonary TB patients in consuming OAT while education, side effects of drugs, and the role of PMO does not affect non-compliance of pulmonary TB patients in consuming OAT.*

**Keywords:** *pulmonary tuberculosis; non-compliance*

**ABSTRAK**

Penyakit TB Paru merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri berbentuk (basil) yang dikenal dengan nama *Mycobacterium tuberculosis* Zopf. Berdasarkan WHO Global TB Report 2018, diperkirakan insiden TB paru di Indonesia mencapai 842 ribu kasus dengan angka mortalitas 107 ribu kasus. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan ketidakpatuhan pasien TB Paru dalam mengonsumsi OAT di Puskesmas Bula Tahun 2020. Penelitian ini adalah *kuantitatif* dengan rancangan penelitian *cross-sectional*, teknik pengambilan sampel menggunakan teknik total sampling dimana jumlah sampel sebanyak 35 orang, Instrument yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuesioner dan data diolah dengan menggunakan program SPSS. Untuk menganalisis data peneliti menggunakan chi-square dengan tingkat kemaknaan 0,0. Hasil dalam penelitian ini yaitu diperoleh ada hubungan yang signifikan antara ketidakpatuhan dengan pengetahuan ( $p=0,025$ ), tidak ada hubungan yang signifikan antara ketidakpatuhan dengan pendidikan ( $p=0,455$ ), tidak ada hubungan yang signifikan antara ketidakpatuhan dengan efek samping obat ( $p=0,815$ ), dan tidak ada hubungan yang signifikan antara ketidakpatuhan dengan peran PMO ( $p=0,711$ ). Dari hasil tersebut disimpulkan bahwa pengetahuan dapat mempengaruhi ketidakpatuhan pasien TB Paru dalam mengonsumsi OAT sedangkan pendidikan, efek samping obat dan peran PMO tidak mempengaruhi ketidakpatuhan pasien TB Paru dalam mengonsumsi OAT.

**Kata kunci:** *TBC paru-paru; ketidakpatuhan*

**PENDAHULUAN****Latar Belakang**

Penyakit tuberculosis merupakan penyakit infeksi yang disebabkan bakteri berbentuk (basil) yang dikenal dengan nama *Mycobacterium tuberculosis* Zopf. Penularan penyakit ini melalui perantara ludah atau dahak penderita yang mengandung basil berkulosis paru. Pada saat penderita batuk, butir-butir air ludah bertebangan di udara dan terhisap oleh orang sehat, sehingga masuk kedalam paru-parunya, yang kemudian menyebabkan penyakit TB. Jika seorang telah terjangkit bakteri penyebab tuberculosis, maka kondisi kesehatannya akan terganggu yang berdampak pada penurunan produktifitas / daya kerja, selain itu ia juga akan menularkan penyakitnya kepada orang lain terutama pada keluarga yang tinggal serumah, dan dapat

menyebabkan kematian.<sup>(1)</sup> Berdasarkan laporan *WHO* 2017 diperkirakan ada 1.020.000 kasus di Indonesia, namun baru melaporkan ke Kementerian Kesehatan sebanyak 420.994 kasus. Sedangkan berdasarkan *WHO Global TB Report* 2018, diperkirakan insiden TBC di Indonesia mencapai 842 ribu kasus dengan angka mortalitas 107 ribu kasus. bahwa jumlah ini membuat Indonesia berada di urutan ketiga tertinggi untuk kasus TBC setelah India dan China, Kondisi ini tentunya terbilang memprihatinkan karena berdampak besar terhadap sosial dan keuangan pasien, keluarga, serta masyarakat.<sup>(2)</sup>

Penyakit ini seharusnya tidak menjadi masalah karena kuman penyebab TB sudah diketahui, obatnya pun sudah ada dan gratis, serta bisa sembuh. Tapi kenyataannya, kasus TB paru masih meningkat, bahkan banyak yang sudah kebal terhadap obat tersebut karena ketidakdisiplinan minum obat, bila pada 2014 pasien TB RO masih sekitar 50 kasus, sekarang bisa mencapai 500 kasus TB RO pertahun. Di Maluku sendiri jumlah kasus TB paru pada tahun 2015 sebanyak 1.280 kasus, tahun 2016 sebanyak 3.983 kasus dan tahun 2017 sebanyak 4.862 kasus.<sup>(3), (4)</sup> Sedangkan di Kabupaten Seram Bagian Timur sendiri jumlah kasus TB paru yang tercatat pada tahun 2017 sebanyak 331 kasus, tahun 2018 sebanyak 375 kasus dan tahun 2019 hingga maret 2020 sebanyak 435 kasus (data dinas kesehatan dan RSUD Seram Bagian Timur), sedangkan di puskesmas bula sendiri jumlah kasus TB paru pada tahun 2018 sebanyak 20 kasus, 2019 sebanyak 29 kasus dan tahun 2020 sebanyak 35 kasus.<sup>(3)</sup> Mereka yang belum diperiksa dan diobati akan menjadi sumber penularan bagi orang di sekitarnya.<sup>(4)</sup>

Maisaroh (2015) mengatakan walaupun telah diketahui penyakit TB paru dapat disembuhkan dengan obat OAT, penanggulangan dan pemberantasannya sampai saat ini belum memuaskan. Angka drop out (mangkir, tidak patuh berobat) yang tinggi, pengobatan tidak adekuat, dan resistensi terhadap Obat Anti Tuberculosis (OAT) yaitu *MDR (Multi Drug Resistance)* TB merupakan kendala utama yang sering terjadi dalam pengendalian TB. *MDR TB* terjadi bila penderita putus berobat sebelum masa pengobatan selesai atau penderita sering putus-putus minum obat selama menjalani pengobatan TB.<sup>(5)</sup>

Kegagalan penderita TB paru dalam pengobatan dapat diakibatkan oleh banyak faktor seperti obat, penyakit, dan penderitanya sendiri. Faktor obat terdiri dari panduan obat yang tidak adekuat, efek samping dari obat, dosis obat yang tidak cukup, tidak teratur minum obat, jangka waktu pengobatan yang kurang dari semestinya, dan terjadinya resistensi obat. Faktor penyakit biasanya disebabkan oleh lesi yang terlalu luas, adanya penyakit lain yang mengikuti, adanya gangguan imunologis, Faktor terakhir adalah masalah penderita sendiri, seperti kurangnya pengetahuan mengenai TB, kekurangan biaya, malas berobat, dan merasa sudah sembuh.<sup>(6)</sup>

Survei awal yang dilakukan peneliti di Wilayah Kerja puskesmas Bula, banyak diantara pasien TB paru yang tidak patuh dalam pengobatan memiliki alasan tersendiri, 2 diantaranya beralasan karena sering mual muntah dan merasa gatal di sekitar tubuhnya akibat mengkonsumsi OAT, sedangkan 3 pasien lain beralasan karena merasa sudah sembuh akan penyakitnya. hal ini bisa saja terjadi karena ketidaktahuan pasien tentang penyakit TB paru dan pentingnya pengobatan secara tuntas sehingga pasien nampak acuh tak acuh dan tidak patuh dalam pengobatan.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan ketidakpatuhan penderita TB paru dalam mengkonsumsi OAT di Puskesmas Bula Kecamatan Bula Kabupaten Seram Bagian Timur tahun 2020.

## Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan ketidakpatuhan pasien TB Paru dalam mengkonsumsi OAT di Puskesmas Bula Kabupaten Seram Bagian Timur Tahun 2020.

## Hipotesis

1. Ada hubungan tingkat pengetahuan dengan ketidakpatuhan pasien TB paru dalam mengkonsumsi OAT di area Kerja Puskesmas Bula Kabupaten Seram Bagian Timur
2. Tidak ada hubungan tingkat pendidikan dengan ketidakpatuhan pasien TB paru dalam mengkonsumsi OAT di area Kerja Puskesmas Bula Kabupaten Seram Bagian Timur
3. Tidak ada hubungan antara efek samping obat dengan ketidakpatuhan pasien TB paru dalam mengkonsumsi OAT di area Kerja Puskesmas Bula Kabupaten Seram Bagian Timur
4. Tidak ada hubungan PMO dengan ketidakpatuhan pasien TB paru dalam mengkonsumsi OAT di area Kerja Puskesmas Bula Kabupaten Seram Bagian Timur

## METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan rancangan penelitian *cross-sectional*.<sup>(7)</sup> Penelitian ini akan dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Bula Kabupaten Seram Bagian Timur dalam waktu 1 (satu) bulan, dan waktu penelitian ini akan disesuaikan dengan jadwal yang ada. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita TB Paru yang sedang dan belum selesai melakukan pengobatan di Puskesmas Bula yaitu sebanyak 35 orang. Pengambilan sampel dilakukan dengan secara *total sampling* dimana jumlah sampel sama dengan populasi yaitu 35 orang.<sup>(7)</sup> Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini diperoleh melalui wawancara langsung dengan responden menggunakan instrumen penelitian berupa kuesioner. Setelah pengambilan data dilakukan dan data diperoleh, maka selanjutnya dilakukan pengolahan data yang meliputi beberapa bagian yaitu: *editing*, *coding*, dan *tabulating* diolah, selanjutnya dilakukan pengolahan. Analisis data yang digunakan yaitu : analisis deskriptif dan bivariat dengan menggunakan uji statistik *Chi-Square* dengan kemaknaan ( $\alpha = 0,05$ ).

## HASIL

### Analisis Deskriptif

Tabel 1. Distribusi jenis kelamin responden di Puskesmas Bula tahun 2020

Jenis kelamin	Frekuensi	Persentase
Laki-laki	20	57,1%
Perempuan	15	42,9%
Total	35	100%

Berdasarkan analisis data, jenis kelamin laki-laki sebanyak 57,1% dan perempuan sebanyak 42,9%.

Tabel 2. Distribusi umur responden di Puskesmas Bula tahun 2020

Umur (tahun)	Frekuensi	Persentase
17-25	2	5,7 %
26 - 35	7	20 %
36 - 45	16	45,7 %
46 - 55	6	17,1 %
56 - 65	4	11,4 %
Total	35	100 %

Berdasarkan hasil analisis data, umur responden yang termuda pada penelitian ini adalah 17 tahun sebanyak 5,7 % dan umur yang tertua adalah 65 tahun sebanyak 11,4 %.

Tabel 3. Distribusi pendidikan responden di Puskesmas Bula Tahun 2020

Jenjang pendidikan	Frekuensi	Persentase
Dasar	11	31,4
Menengah	11	31,4
Atas	13	37,1
Total	35	100

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa responden dengan tingkat pendidikan dasar sebanyak 11 responden (31,4%), responden dengan tingkat pendidikan menengah sebanyak 11 responden (31,4%) dan terdapat 13 responden (37,1%) dengan latar belakang berpendidikan tinggi.

Tabel 4. Distribusi ketidakpatuhan responden di Puskesmas Bula Tahun 2020

Ketidakpatuhan	Frekuensi	Persentase
Patuh	17	48,6
Tidak patuh	18	51,4
Total	35	100

Dari hasil analisis data diperoleh bahwa jumlah responden yang tidak patuh sebanyak 18 (51,4%) responden lebih banyak dari pada responden yang patuh yaitu sebanyak 17 (48,6%). Tabel 4. menunjukkan distribusi frekuensi menurut tingkat ketidakpatuhan responden.

Tabel 5. Distribusi tingkat pengetahuan responden di Puskesmas Bula Tahun 2020

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Baik	10	28,6
Cukup	12	34,3
Kurang	13	37,1
Total	35	100

Dari hasil analisis data diperoleh bahwa jumlah responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik hanya sebanyak 10 (28,6%) responden bila dibandingkan dengan responden yang memiliki tingkat pengetahuan cukup yaitu 12 (34,3%) responden dan kurang yang lebih banyak yaitu 13 (37,1%) responden.

Tabel 6. Distribusi efek samping obat pada responden di Puskesmas Bula Tahun 2020

Efek samping obat	Frekuensi	Persentase
Tidak ada efek samping OAT	12	34,3
Ada efek samping OAT	23	65,7
Total	35	100

Berdasarkan hasil analisis data diperoleh bahwa jumlah responden yang mengalami efek samping OAT lebih banyak yaitu 23 (65,7%) dari pada responden yang tidak mengalami efek samping OAT yaitu 12 (34,3%).

Tabel 7. Distribusi PMO terhadap ketidakpatuhan responden di Puskesmas Bula

Peran PMO	Frekuensi	Persentase
Kurang baik	9	25,7
Baik	26	74,3
Total	35	100

Berdasarkan hasil analisis data, diperoleh bahwa responden yang memiliki PMO yang berperan baik dalam melaksanakan tugas dan fungsinya lebih banyak yaitu 26 (74,3%) responden bila dibandingkan dengan responden yang memiliki PMO kurang berperan baik dalam melaksanakan tugas dan fungsinya yaitu 9 (25,7%) responden.

### Analisis Bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk melihat hubungan antara dua variabel yaitu variabel *independen* (pengetahuan, pendidikan, efek samping OAT) dan variabel *dependen* (ketidakpatuhan berobat). Selanjutnya hasil analisis bivariat dijelaskan sebagai berikut.

Tabel 8. Tingkat pengetahuan dengan ketidakpatuhan pasien TB paru dalam mengkonsumsi OAT

Pendidikan	Tingkat ketidakpatuhan				Total		<i>p-value</i>
	Patuh		Tidak patuh				
	f	%	f	%	n	%	
Dasar	4	36,4	7	63,6	11	100	0,455
Menengah	5	45,5	6	54,5	11	100	
Tinggi	8	61,5	5	38,6	13	100	
Total	17	48,6	18	51,4	35	100	

Tabel 8 menunjukkan hubungan antara tingkat pengetahuan dengan ketidakpatuhan pasien TB Paru dalam mengkonsumsi OAT dimana persentase responden yang tidak patuh dengan pengetahuan yang kurang sebesar 76,9%, responden berpengetahuan cukup sebesar 50% dan berpengetahuan baik sebesar 20%. Berdasarkan hasil uji *chi-square* diperoleh nilai p sebesar 0,025 dimana  $p < 0,05$  maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan ketidakpatuhan pasien TB paru dalam mengkonsumsi OAT.

Tabel 9. Hubungan tingkat pendidikan dengan ketidakpatuhan pasien TB paru dalam mengkonsumsi OAT

Pendidikan	Tingkat ketidakpatuhan				Total		<i>p-value</i>
	Patuh		Tidak patuh				
	f	%	F	%	n	%	
Dasar	4	36,4	7	63,6	11	100	0,455
Menengah	5	45,5	6	54,5	11	100	
Tinggi	8	61,5	5	38,6	13	100	
Total	17	48,6	18	51,4	35	100	

Berdasarkan hasil uji *chi-square* diperoleh nilai p sebesar 0,455 dimana  $p > 0,05$  maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan ketidakpatuhan pasien TB paru dalam mengkonsumsi OAT.

Tabel 10. Hubungan efek samping obat dengan ketidakpatuhan pasien TB paru dalam mengkonsumsi obat OAT

Efek Samping OAT	Tingkat ketidakpatuhan				Total		<i>p-value</i>
	Patuh		Tidak patuh				
	f	%	f	%	n	%	
Ada efek samping	12	52,2	7	47,8	19	100	0,815
Tidak ada efek samping	5	41,7	11	58,3	16	100	
Total	17	48,6	18	51,4	35	100	

Berdasarkan hasil uji *chi-square* diperoleh nilai p sebesar 0,815 dimana  $p > 0,05$  maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara efek samping obat dengan ketidakpatuhan pasien TB paru dalam mengkonsumsi OAT.

Tabel 11. Hubungan PMO dengan ketidakpatuhan pasien TB paru dalam mengkonsumsi OAT

Peran PMO	Tingkat Ketidakpatuhan				Total		<i>p-value</i>
	Patuh		Tidak patuh				
	f	%	f	%	n	%	
Baik	12	46,2	14	53,8	26	100	0,711
Kurang baik	5	55,6	4	44,4	9	100	
Total	17	48,6	18	51,4	35	100	

Berdasarkan hasil uji *chi-square* diperoleh nilai  $p$  sebesar 0,711 dimana  $p > 0,05$  maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara PMO dengan ketidakpatuhan pasien TB paru dalam mengkonsumsi OAT.

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kurangnya pengetahuan responden tentang TB paru (76,9%) ini dapat menimbulkan persepsi yang salah tentang penyakit TB sehingga timbul perilaku tidak patuh dalam mengkonsumsi OAT, selain itu faktor lain seperti nilai atau kepercayaan terhadap pengobatan diluar medis (dukun dll) sangat mempengaruhi perilaku tidak patuhnya seseorang dalam minum OAT, Mereka lebih memilih mengkonsumsi air obat (air tawar) dari pada OAT sebagai salah satu alternatif pengobatan. Sedangkan sebagian besar responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik dan patuh dalam berobat (80%) mengatakan bahwa mereka sudah mengetahui bahaya tentang penyakit TB jika tidak teratur dalam mengkonsumsi OAT sehingga timbul rasa takut dalam dirinya jika tidak mengkonsumsi OAT. Tingginya pengetahuan seseorang terhadap penyakit akan mempengaruhi seseorang terhadap perilaku kesehatan. Seseorang yang berpengetahuan tinggi memiliki kesadaran diri yang tinggi akan kesehatan dan memiliki motivasi yang tinggi untuk sembuh. Semakin rendah tingkat pengetahuan seseorang maka semakin tidak patuh penderita TB paru untuk datang berobat begitu pula sebaliknya. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Gendhis dkk yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum OAT ( $p = 0,003$ ). Penelitian ini juga sesuai dengan teori Notoatmojo (2012) bahwa tindakan seseorang terhadap masalah kesehatan pada dasarnya akan dipengaruhi oleh pengetahuan seseorang terhadap masalah tersebut. Dalam hal ini semakin tinggi tingkat pengetahuan klien TB maka semakin tinggi pula kepatuhan klien tersebut untuk melakukan pengobatan. Semakin rendah pengetahuan maka semakin tidak patuh klien TB untuk minum OAT.<sup>(8)</sup> Kurangnya pengetahuan responden ini dapat diatasi dengan memberikan informasi yang tepat tentang tuberkulosis, pencegahan, dan dampak ketidakpatuhan berobat ke pelayanan kesehatan. Pemberian informasi dapat diarahkan melalui pendidikan kesehatan klien TB dan Pengawas Menelan Obat (PMO), sehingga klien TB yang berpengetahuan rendah tidak menjadi sumber penularan bagi anggota keluarga maupun masyarakat. Responden yang memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi tentang TB dapat diberikan motivasi untuk menyelesaikan pengobatan sampai tuntas.

Hasil penelitian membuktikan bahwa tingkat pendidikan yang tinggi memang bukan menyebabkan perubahan perilaku dan tidak menjamin seseorang untuk memiliki tingkat pengetahuan lebih baik. Perilaku akan berubah sesuai dengan tingkat pendidikannya apabila ia mempunyai motivasi dalam dirinya, dan motivasi itu sendiri akan timbul bila ada kebutuhan yang tidak dapat ditunda pemenuhannya. Pasien TB dengan pendidikan rendah maupun tinggi akan memiliki kesempatan yang sama terhadap kepatuhan untuk minum Obat Anti Tuberkulosis. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Yuliana yang menyatakan bahwa tidak ada pengaruh atau hubungan yang bermakna antara pendidikan terakhir dengan kepatuhan mengkonsumsi OAT ( $p = 0,435$ ). Pernyataan berbeda diperlihatkan oleh Hamdi (2016) yang mengatakan bahwa tingkat pendidikan memiliki hubungan yang bermakna dengan kepatuhan berobat  $p = 0,02944$ .<sup>(9)</sup> Suparyanto (2015) tingkat pendidikan pasien dapat meningkatkan kepatuhan, sepanjang bahwa pendidikan tersebut merupakan pendidikan yang aktif yang diperoleh secara mandiri, lewat tahapan-tahapan tertentu.<sup>(10)</sup> Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang makin besar pula tingkat kesadaran akan pentingnya hidup sehat. Pendidikan sendiri merupakan proses perubahan sikap dan tingkah laku seseorang atau kelompok orang dalam usaha pengajaran dan latihan.<sup>(11)</sup>

Setelah diwawancarai responden yang mengalami efek samping OAT, tetapi tetap patuh dalam berobat (12 responden) mengatakan ia akan terus mengkonsumsi OAT karena mereka sudah mengetahui efek samping dari obat tersebut dan keinginan untuk sembuh sangat besar sehingga apapun resiko yang ditimbulkan setelah mengkonsumsi OAT akan dijalannya dengan tekun sedangkan untuk responden yang mengalami efek samping OAT dan tidak patuh dalam berobat (7 responden) setelah diwawancara disebabkan karena sebagian responden tidak tahan dengan efek yang ditimbulkan serta sebagian lagi beralasan tidak mengetahui OAT dapat menimbulkan keluhan lain. Untuk itu pemberian informasi berupa penyuluhan kesehatan tentang efek samping OAT perlu ditingkatkan lagi sehingga pasien dapat mengetahui dan paham betul tentang pentingnya mengkonsumsi OAT.

Berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Samsuriani yang dilakukan pada tahun 2016 dimana hasil penelitian yang didapat bahwa terdapat pengaruh efek samping OAT terhadap kepatuhan berobat TB paru. Hasil analisisnya didapatkan bahwa penderita TB paru yang mempunyai keluhan efek samping OAT berisiko besar 2,84 kali untuk terjadinya ketidakpatuhan berobat dibandingkan yang tidak memiliki keluhan. Efek samping dalam dunia kedokteran merupakan suatu dampak atau pengaruh yang merugikan dan tidak diinginkan, yang timbul sebagai hasil dari suatu pengobatan atau intervensi lain seperti pembedahan. Penderita

TB paru sebagian besar dapat menyelesaikan pengobatan tanpa efek samping, namun sebagian kecilnya lagi dapat mengalami efek samping obat. Oleh Karen itu pemantauan kemungkinan terjadinya efek samping sangat penting dilakukan selama pengobatan.<sup>(12)</sup>

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di puskesmas Bula Kabupaten Seram Bagian Timur didapatkan bahwa *persentase* responden yang tidak patuh dalam mengkonsumsi OAT memiliki PMO yang berperan baik dalam melaksanakan tugas dan fungsinya lebih banyak yaitu 53,8% bila dibandingkan dengan responden yang memiliki PMO kurang berperan baik yang hanya sebesar 44,4 %. hasil uji *Fishers Exact Test* diperoleh nilai *p Value* sebesar 0,711 dimana  $p > 0,05$  maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara PMO dengan ketidakpatuhan pasien TB paru dalam mengkonsumsi OAT.

Tidak patuhannya pasien TB paru dalam mengkonsumsi OAT meskipun peran PMO termaksud dalam kategori cukup baik (14 responden) disebabkan karena kurangnya tingkat kesadaran diri pasien tentang pentingnya keteraturan meminum obat. Hal ini umumnya disebabkan oleh tingkat pengetahuan responden yang rendah tentang penyakit TB paru, menurut mereka jika batuknya sudah tidak ada lagi maka mereka sudah terbebas dari penyakit tersebut dan malas untuk mengkonsumsi OAT. Oleh karena itu penyuluhan kesehatan berupa pemberian informasi mengenai penyakit TB Paru perlu ditingkatkan lagi. Notoatmodjo 2012 mengatakan bahwa Pengetahuan yang baik merupakan dasar seseorang untuk melakukan perilaku yang baik, dalam hal ini pengetahuan yang cukup akan mempengaruhi seseorang untuk melakukan sesuatu karena seorang akan mencari tau informasi yang ada disekitarnya. Semakin baik pengetahuan seseorang maka seorang tersebut akan patuh meminum OAT begitupun sebaliknya.<sup>(8)</sup>

Hasil yang berbeda diperlihatkan oleh Hamdi (2016) dengan hasil  $p = 0,002$  yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara peran PMO dengan kepatuhan minum OAT.<sup>(11)</sup> Menurut Depkes RI dalam Murtiwi (2014) PMO adalah orang pertama yang selalu berhubungan dengan pasien sehubungan pengobatannya. PMO yang mengingatkan minum obat, mengawasi sewaktu menelan obat, membawa pasien ke dokter untuk kontrol berkala, dan menolong pada saat efek samping.<sup>(13)</sup>

## KESIMPULAN

Dalam penelitian ini, penderita TB paru yang menjadi sampel sebesar 35 responden dengan jumlah responden yang tidak patuh sebanyak 18 responden (51,4%) dan yang patuh sebanyak 17 responden (48,6%). Hasil penelitian yang dilakukan di puskesmas Bula Kabupaten Seram Bagian Timur didapatkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan ketidakpatuhan pasien TB paru dalam mengkonsumsi OAT, Tidak ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan ketidakpatuhan pasien TB paru dalam mengkonsumsi OAT Tidak ada hubungan yang bermakna antara efek samping obat dengan ketidakpatuhan pasien TB paru dalam mengkonsumsi OAT Dan tidak ada hubungan yang bermakna antara antara PMO dengan ketidakpatuhan pasien TB paru dalam mengkonsumsi OAT.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Agustina S, Wahjuni CU. Knowledge and Preventive Action of Pulmonary Tuberculosis Transmission in Household Contacts. *Jurnal Berkala Epidemiologi*. 2017;2(1):85-94.
2. WHO. WHO Global TB Report. Geneva: WHO; 2018.
3. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018. Jakarta: Kemenkes RI; 2018.
4. Kemenkes RI. Info Datin. Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI. Jakarta: Kemenkes RI; 2019.
5. Maesaroh. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Berobat Pasien Tuberkulosis Paru di Klinik Jakarta Respiratory Centre (JRC) / PPTI. Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah; 2015.
6. Wahyudi AD. Faktor Resiko TB Paru dengan Kejadian TB Paru di Puskesmas Kambaniru. Kupang: Poltekkes Kemenkes Kupang; 2018.
7. Nursalam. Konsep dan penerapan Metodologi Penelitian Keperawatan. Jakarta: Selemba Medika; 2016.
8. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan dan Perilaku kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta; 2012.
9. Wulandari DH. Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Pasien Tuberkulosis Paru Tahap Lanjutan Untuk Minum Obat di RS Rumah Sehat Terpadu. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit*. 2015;1(5):17-28.
10. Suparyanto. Konsep Kepatuhan. Surabaya: Administrasi dan Kebijakan kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga; 2015.

11. Asnawi. Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Berobat Penderita TB Paru di Kota Jambi Tahun. Jakarta: FKM UI; 2015.
12. Musdalipah, Nurhikma E, Karmilah, Fakhrurazi M. Efek Samping Obat Anti Tuberculosis (OAT) dan Penanganannya pada Pasien TB di Puskesmas Perumnas Kota Kendari. Jurnal Ilmiah Manuntung. 2018;4(1):67-73.
13. Murtiwi. Jurnal Keperawatan Indonesia. Keberadaan Pengawas Minum Obat (PMO) Pasien TBC Paru di Indonesia. Jakarta: FIK UI; 2014.