

## DETERMINAN PENGOBATAN TB PARU DI KABUPATEN BANYUASIN PALEMBANG TAHUN 2024

Yunita Theresiana<sup>1</sup>, Neni Triana<sup>2</sup>

Program Studi Kesehatan Masyarakat Program Magister (S-2) Universitas Dehasen  
Bengkulu Tahun 2024<sup>1</sup>

Program Studi Administrasi Kesehatan STIKES Budi Mulia Sriwijaya Palembang  
Tahun 2024<sup>2</sup>

corresponding author: [yunita\\_theresiana@yahoo.co.id](mailto:yunita_theresiana@yahoo.co.id) , [nenitriana230784@gmail.com](mailto:nenitriana230784@gmail.com)

### ABSTRAK

**Latar belakang** Tuberkulosis (TB), penyakit menular akibat *Mycobacterium tuberculosis*, masih menjadi masalah kesehatan global. Pada tahun 2023, jumlah kasus TBC di Kabupaten Banyuasin, Sumatera Selatan pada Tahun 2022 sebanyak 1.731 dan meningkat di Tahun 2023 sebanyak 2.085. Sementara itu, angka kasus TBC yang diobati 1.179 (Tahun 2022) mencapai 68% dan 1.896 (Tahun 2023) mencapai 90,9%, hal ini menunjukkan adanya kendala dalam program penanggulangan. Penelitian menggunakan. **Tujuan** Penelitian ini untuk Mengetahui Deteminan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita TB Paru Fase 1 di Kabupaten Banyuasin Palembang Tahun 2024

**Metode** kualitatif dengan desain studi kasus.

**Hasil** Untuk menunjukkan bahwa kepatuhan minum obat erat kaitannya dengan pendidikan, pekerjaan, pengetahuan dan dukungan keluarga dan penerapan strategi DOTS (Directly Observed Treatment Short-course) dalam pengendalian Tuberkulosis (TB), beberapa elemen kunci yang perlu diperhatikan adalah sebagai berikut: Deteksi Kasus melalui Penjaringan Petugas TB, Pendistribusian Obat Langsung kepada Pasien (DOTS), Pencatatan dan Pelaporan yang Lengkap serta Kinerja Pengawas Minum Obat (PMO) yang belum didukung dengan penyuluhan khusus.

**Kesimpulan** : ada hubungan antara pendidikan, pekerjaan, pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien TB di Kabupaten Banyuasin Tahun 2024.

**Kata kunci:** Implementasi, Dots, Tuberkulosis

### ABSTRACT

**Background:** Tuberculosis (TB), an infectious disease caused by *Mycobacterium tuberculosis*, is still a global health problem. In 2023, the number of TB cases in Banyuasin Regency, South Sumatra in 2022 was 1,731 and increased in 2023 to 2,085. Meanwhile, the number of TB cases treated was 1,179 (2022) reaching 68% and 1,896 (2023) reaching 90.9%, this indicates obstacles in the control program. The purpose of this study is to determine the determinants of medication adherence in patients with pulmonary tuberculosis phase 1 in Banyuasin Regency, Palembang in 2024.

**Method:** The study used a qualitative method with a case study design.

**Conclusion:** There is a relationship between education, work, knowledge and family support with medication compliance of TB patients in Banyuasin Regency in 2024

**Results:** To show that medication adherence is closely related to education, employment, knowledge and family support and the implementation of the DOTS (Directly Observed Treatment Short-course) strategy in controlling Tuberculosis (TB), several key elements that need to be considered are as follows: Case Detection through TB Officer Networking, Direct Drug Distribution to Patients (DOTS), Complete Recording and Reporting and the

*Performance of Drug Supervisors (PMO) which have not been supported by special counseling.*

**Keywords:** Implementation, Dots, Tuberculosis

## PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TBC) merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat global yang memerlukan perhatian serius. Penyakit ini disebabkan oleh infeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis* dan menjadi salah satu penyebab utama kematian di dunia. Tuberkulosis (TB) terus meningkat dan sekali lagi telah melampaui COVID-19 sebagai penyakit menular pembunuh utama di dunia, menurut laporan terbaru dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO). Laporan [Tuberkulosis Global 2024](#) yang dirilis hari ini menunjukkan 8,2 juta orang baru terdiagnosis TB pada tahun 2023. Angka ini merupakan jumlah kasus TB tertinggi yang tercatat oleh WHO sejak lembaga ini memulai pemantauan TB global pada tahun 1995 (Afriani, 2019). Angka ini juga menunjukkan peningkatan signifikan dari 7,5 juta kasus TB baru yang dilaporkan pada tahun 2022. Selain itu, jumlah total orang yang terjangkit TB tahun lalu—jumlah yang mencakup mereka yang tidak terdiagnosis secara resmi—naik menjadi sekitar 10,8 juta pada tahun 2023, naik dari 10,7 juta pada tahun 2022 dan 10,1 juta pada tahun 2020. Namun, kesenjangan antara perkiraan jumlah kasus baru dan kasus yang dilaporkan turun menjadi 2,7 juta, jauh lebih rendah dari 4 juta yang terlihat dalam 2 tahun pertama pandemi COVID-19, ketika akses terhadap diagnosis dan pengobatan TB terbatas (Akbar, 2020).

Meskipun perkiraan jumlah 1,25 juta kematian akibat TB pada tahun 2023 turun dari 1,32 juta yang tercatat pada tahun 2022 dan melanjutkan tren penurunan dari puncak pandemi COVID-19, jumlah tersebut masih jauh melampaui 320.000 kematian akibat COVID yang dilaporkan secara resmi kepada WHO tahun lalu. Pejabat WHO mengatakan penurunan angka kematian akibat TBC

dan penyempitan kesenjangan antara kasus TBC yang dilaporkan dan yang terjadi merupakan tren positif yang menunjukkan bahwa layanan pencegahan, diagnostik, dan pengobatan TBC sebagian besar telah pulih dari gangguan terkait COVID. Namun, tantangan yang terus berlanjut masih ada, dan negara-negara masih jauh dari target untuk mengurangi beban TBC global (Ardiansyah, 2019).

WHO mengatakan sebagian besar peningkatan kasus TB global dari tahun 2022 ke tahun 2023 kemungkinan mencerminkan pertumbuhan populasi. Namun, penurunan bersih insiden TB dari tahun 2015 ke tahun 2013 hanya 8,3%, yang jauh dari target Strategi TB AKHIR WHO yaitu penurunan 50% pada tahun 2025. Seperti dalam laporan sebelumnya, data menunjukkan bahwa 30 negara yang sebagian besar berpenghasilan rendah dan menengah (LMIC) menanggung 87% beban TB global, dengan lima negara—India, Indonesia, Tiongkok, Filipina, dan Pakistan—yang secara bersama-sama menanggung 56% beban tersebut. Dari 8,2 juta orang yang didiagnosis menderita TB pada tahun 2023, 55% adalah laki-laki, 33% adalah perempuan, dan 12% adalah anak-anak dan remaja muda (Arif, E. T., 2020). Menurut laporan, sejumlah besar kasus TB baru disebabkan oleh lima faktor risiko utama: kekurangan gizi, infeksi HIV, gangguan penggunaan alkohol, merokok, dan diabetes. "Menangani masalah-masalah ini, bersama dengan faktor-faktor penentu penting seperti kemiskinan dan PDB [produk domestik bruto] per kapita, memerlukan tindakan multisektoral yang terkoordinasi," kata lembaga tersebut. Di antara catatan positif dari laporan tersebut adalah bahwa tingkat keberhasilan pengobatan dan kepatuhan minum obat TB yang rentan terhadap obat tetap tinggi, yaitu 88%, dan bahwa

keberhasilan pengobatan untuk TB yang resistan terhadap banyak obat atau resistan terhadap rifampisin (MDR/RR) telah meningkat hingga 68%. Hal tersebut sebagian besar merupakan hasil dari rejimen pengobatan yang lebih pendek dan kurang toksik untuk TB MDR/RR yang sekarang direkomendasikan oleh WHO, adapun factor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat TB adalah pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, dukungan keluarga (Ayu, W, 2019). Berdasarkan data BPS Sumatera Selatan Tahun 2023 Angka penemuan TBC 18.122 (Tahun 2022) dan 23.256 (Tahun 2023) dengan 3 Kabupaten tertinggi yaitu Banyuasin sebesar 2.085, Musi Banyuasin sebesar 1.496 dan Muara Enim sebesar 1.419. Kabupaten Banyuasin setiap tahunnya mengalami peningkatan sebanyak 4% dan penderita tertinggi terdapat di Puskesmas Sukajadi Kec. Talang Kelapa sebanyak 76 orang. adapun penderita tertinggi urutan kedua di Puskesmas Maryana Kec. Banyuasin I sebanyak 30 penderita dan ketiga terdapat di Puskesmas betung sebanyak 29 orang. Meningkatnya penderita TB di Banyuasin karena petugas kesehatan yang tersebar di Wilayah Banyuasin Aktif mencari dengan tujuan agar penderita TB bisa langsung diobati sesuai dengan tingkat penyakit yang di deritanya, tingginya penderita penyakit TB ini menunjukkan petugas dilapangan bekerja dan dapat melakukan pencegahan sedini mungkin terhadap penyakit menular tersebut dan untuk masyarakat untuk waspada terhadap penyakit TB dan untuk memutus mata rantai penyakit TB ini petugas kesehatan ini di bantu oleh kader comunity TB-HIV Banyuasin harus aktif dalam mencari dan memberikan pengobatan apalagi Banyuasin merupakan tertinggi kedua di sumatera selatan (BPS Sumsel, 2023). Tuberkulosis adalah penyakit yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* dan dapat menular melalui droplet udara. WHO mencatat bahwa TB adalah salah satu dari 10 penyebab utama

kematian di dunia, dengan kasus baru yang terus bertambah setiap tahun. Di Indonesia, angka insidensi TB masih tinggi, meskipun berbagai upaya telah dilakukan. Program DOTS menjadi strategi global yang direkomendasikan oleh WHO sejak tahun 1995 untuk meningkatkan keberhasilan pengobatan TB. Artikel ini berfokus pada implementasi strategi DOTS di Indonesia, dengan menyoroti efektivitasnya, kendala yang dihadapi, serta upaya yang perlu dilakukan untuk memperkuat program ini (Kemenkes RI,2020)

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini bersifat analitik dengan desain penelitian Cross Sectional dimana dalam desain penelitian ini, variabel independen (Tingkat Pendidikan, Tingkat Pekerjaan, Pengetahuan, dukungan keluarga) dan variabel dependen (Kepatuhan Minum Obat) diukur dalam waktu bersamaan dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (Point Time Approach) artinya, tiap subyek hanya diobservasi sekali saja dan pengukurannya dilakukan terhadap status karakter atau variabel subyek pada saat pemeriksaan.

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti. Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas subyek maupun objek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu untuk dipelajari dan ditarik kesimpulannya (S. Notoatmojo, 2018). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien TB Paru Di Kabupaten Banyuasin Tahun 2023. dengan jumlah pasien TB Paru sebanyak 238 orang. Sampel adalah Sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki populasi. Berdasarkan sampel akan diambil dengan menggunakan rumus sebagai berikut : (Metodologi Penelitian Kesehatan Notoatmodjo , 2018). Perhitungan jumlah responden dengan Metode Lameshow dengan tingkat kepercayaan 95% dihasilkan 74 responden

**HASIL PENELITIAN**  
**Hasil Analisis Univariat**

**Tabel 1**  
**Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Kabupaten Banyuasin Palembang Tahun 2024**

Variabel	Jumlah (n)	Persentase (%)
<b>Pendidikan</b>		
Rendah-Menengah	47	63,5
Tinggi	27	36,5
<b>Pekerjaan</b>		
Swasta	50	67,6
Pegawai	24	32,4
<b>Pengetahuan</b>		
Kurang	48	64,9
Cukup	26	35,1
<b>Dukungan Keluarga</b>		
Kurang	46	62,2
Baik	28	37,8
<b>Kepatuhan Minum Obat</b>		
Ya	40	54,1
Tidak	34	45,9

Hasil tabel diatas menunjukkan mayoritas responden berpendidikan rendah-menengah sebanyak 47 orang (63,5%), dengan pekerjaan swasta sebanyak 50 orang (67,6%), yang memiliki

pengetahuan kurang sebanyak 48 orang (64,9%), dan kurang mendapatkan dukungan keluarga sebanyak 46 orang (62,2%) dengan tingkat kepatuhan pasien sebanyak 40 orang (54,1%).

**Analisis Bivariat**

Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan antara variabel independen dengan variabel

dependen, menggunakan uji *Chi-square* dengan memperhatikan nilai  $p < 0,05$  yang menunjukkan kemaknaan variabel

**Hubungan Pendidikan dengan Kepatuhan Minum Obat**

**Tabel 2 Hubungan Pendidikan dengan Kepatuhan Minum Obat di Kabupaten Banyuasin Palembang Tahun 2024**

Pendidikan	Kepatuhan Minum Obat						P
	Ya		Tidak		Total		
	n	%	n	%	N	%	
<b>Rendah-Menengah</b>	19	40.4	28	59.6	47	100.0	0.002
<b>Tinggi</b>	21	77.8	6	22.2	27	100.0	
<b>Total</b>	40	54.1	34	45.9	74	100.0	

Sumber : Data Hasil Penelitian Tahun 2024

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 48 responden yang mempunyai pendidikan rendah-menengah sebanyak 28 responden (59.6%) tidak patuh minum obat dan 27 responden yang mempunyai pendidikan tinggi sebanyak 6 responden (22.2%) tidak patuh minum obat. Hasil Uji *Chi Square*

pada *Pearson Chi Square* menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan Kepatuhan Minum Obat di Kabupaten Banyuasin Palembang Tahun 2024 ( $p=0,002$ ) < ( $\alpha=0,05$ ).

**Hubungan Pekerjaan dengan Kepatuhan Minum Obat**

**Tabel 3 Hubungan Pekerjaan dengan Kepatuhan Minum Obat di Kabupaten Banyuasin Palembang Tahun 2024**

Pekerjaan	Kepatuhan Minum Obat						P
	Ya		Tidak		Total		
	n	%	n	%	N	%	
<b>Swasta</b>	22	44.0	28	56.0	50	100.0	0.012
<b>Pegawai</b>	18	75.0	6	25.0	24	100.0	
<b>Total</b>	40	54.1	34	45.9	74	100.0	

Sumber : Data Hasil Penelitian Tahun 2024

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 50 responden yang mempunyai pekerjaan swasta sebanyak 28 responden (56.0%) tidak patuh minum obat dan 24 responden yang mempunyai pekerjaan sebagai pegawai sebanyak 6 responden (25.0%) tidak patuh minum obat. Hasil Uji *Chi*

*Square* pada *Pearson Chi Square* menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan Kepatuhan Minum Obat di Kabupaten Banyuasin Palembang Tahun 2024 ( $p=0,012$ ) < ( $\alpha=0,05$ ).

**Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Minum Obat**

**Tabel 4 Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Minum Obat di Kabupaten Banyuasin Palembang Tahun 2024**

Pengetahuan	Kepatuhan Minum Obat						P
	Ya		Tidak		Total		
	n	%	n	%	N	%	
<b>Kurang</b>	20	41.7	28	58.3	48	100.0	0.004
<b>Cukup</b>	20	76.9	6	23.1	26	100.0	
<b>Total</b>	40	54.1	34	45.9	74	100.0	

Sumber : Data Hasil Penelitian Tahun 2024

Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 48 responden yang mempunyai pengetahuan kurang sebanyak 28 responden (58.63%) tidak patuh minum obat dan 26 responden yang mempunyai pengetahuan cukup sebanyak 6 responden (23.1%) tidak patuh

minum obat. Hasil Uji *Chi Square* pada *Pearson Chi Square* menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan Kepatuhan Minum Obat di Kabupaten Banyuasin Palembang Tahun 2024 ( $p=0,004$ ) < ( $\alpha=0,05$ ).

**Hubungan Motivasi dengan Kepatuhan Minum Obat**

**Tabel 5 Hubungan Motivasi dengan Kepatuhan Minum Obat di Kabupaten Banyuasin Palembang Tahun 2024**

Motivasi	Kepatuhan Minum Obat						P
	Ya		Tidak		Total		
	n	%	N	%	N	%	
<b>Buruk</b>	22	43.1	29	56.9	51	100.0	0.005
<b>Baik</b>	18	78.3	5	21.7	23	100.0	
<b>Total</b>	40	54.1	34	45.9	74	100.0	

Sumber : Data Hasil Penelitian Tahun 2024

Tabel 5 menunjukkan bahwa dari 51 responden yang mempunyai motivasi buruk sebanyak 29 responden (56.9%) tidak patuh minum obat dan 23 responden yang mempunyai motivasi baik sebanyak 5 responden (21.7%) tidak patuh minum

obat. Hasil Uji *Chi Square* pada *Pearson Chi Square* menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara motivasi dengan Kepatuhan Minum Obat di Kabupaten Banyuasin Palembang Tahun 2024 ( $p=0,005 < (\alpha=0,05)$ ).

**Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat**

**Tabel 6 Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat di Kabupaten Banyuasin Palembang Tahun 2024**

Dukungan Keluarga	Kepatuhan Minum Obat						P
	Ya		Tidak		Total		
	n	%	n	%	N	%	
<b>Kurang</b>	19	41.3	27	58.7	46	100.0	0.002
<b>Baik</b>	21	75.0	7	25.0	28	100.0	
<b>Total</b>	40	54.1	34	45.9	74	100.0	

Sumber : Data Hasil Penelitian Tahun 2024

Tabel 6 menunjukkan bahwa dari 46 responden yang mempunyai dukungan keluarga yang kurang sebanyak 27 responden (58.7%) tidak patuh minum obat dan 28 responden yang mempunyai dukungan keluarga baik sebanyak 7 responden (25.0%) tidak patuh minum

obat. Hasil Uji *Chi Square* pada *Pearson Chi Square* menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat di Kabupaten Banyuasin Palembang Tahun 2024 ( $p=0,005 < (\alpha=0,05)$ ).

**Analisis Multivariat**

Analisis multivariat dilakukan untuk membuktikan hipotesis penelitian dan untuk mengetahui probabilitas secara bersama-sama faktor risiko terhadap

penggunaan jamban. Analisis multivariat menggunakan uji Multiple Logistic Regression dengan metode Backward LR pada tingkat kemaknaan 95% melalui tahapan sebagai berikut.

**Pemilihan Variabel Penting atau Variabel Kandidat**

Variabel yang telah dianalisis secara bivariat dan memiliki nilai  $p < 0,25$  dapat dijadikan sebagai variabel kandidat

untuk dimasukkan sebagai variabel penting dalam analisis multivariat. Variabel kandidat yang masuk analisis multivariat dapat di lihat pada tabel 7 berikut.

No	Faktor Kepatuhan Minum Obat	Nilai $p$	95% CI	OR
1	Pendidikan	.002	.000	9.634
2	Pekerjaan	.012	.000	6.275
3	Pengetahuan	.004	.000	8.441
4	Dukungan Keluarga	.005	.000	7.957

Sumber : Data Hasil Penelitian Tahun 2024

**Penentuan Variabel untuk Model**

Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa dari enam variabel kandidat yang dianalisis secara bersama-sama terdapat tujuh variabel secara statistik terbukti sebagai faktor berhubungan terhadap Kepatuhan Minum Obat. Variabel yang

menjadi model terbaik sebagai faktor berhubungan terhadap Kepatuhan Minum Obat, berdasarkan signifikansi nilai  $p < 0,05$ . Model akhir dari analisis uji Multiple Logistic Regression terhadap faktor berhubungan dengan Kepatuhan Minum Obat sebagai berikut:

No	Kepatuhan Minum Obat	Nilai $p$	95% CI	OR
1	Pendidikan	0.000	.000	21.591
2	Pekerjaan	0.000	.000	-42.406

Sumber : Data Hasil Penelitian Tahun 2024

Pada model ini, variabel pengetahuan mempunyai nilai  $p$  value paling besar ( $p$  value .000) dan nilai OR yaitu 22.484 sehingga variabel Motivasi yang menjadi

variabel yang dominan di antara variabel lainnya, seperti terlihat pada Tabel 8 berikut ini :

Tabel 8 Hasil Analisis Multivariat

No	Kepatuhan Minum Obat	Nilai $p$	95% CI	OR
1	Pendidikan	0.000	.000	21.591

Tabel 8 adalah hasil analisis model akhir dengan kemaknaan nilai OR (22.484) pada 95% CI (.000) tidak mencakup nilai sama dengan satu merupakan faktor berhubungan dengan Kepatuhan Minum

Obat. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa faktor dominan Kepatuhan Minum Obat di Kabupaten Pesisir Barat Provinsi Lampung Tahun 2024 adalah Motivasi.

## PEMBAHASAN

### **Hubungan pendidikan dengan Kepatuhan Minum Obat di Kabupaten Banyuasin Palembang Tahun 2024**

Hasil Analisis Bivariat menunjukkan bahwa menunjukkan bahwa dari 48 responden yang mempunyai pendidikan rendah-menengah sebanyak 28 responden (59.6%) tidak patuh minum obat dan 27 responden yang mempunyai pendidikan tinggi sebanyak 6 responden (22.2%) tidak patuh minum obat dengan ( $p=0,002$ )  $<$  ( $\alpha=0,05$ ) artinya ada hubungan antara pendidikan dengan kepatuhan minum obat di Kabupaten Banyuasin Palembang Tahun 2024

Dalam teori Lawrence Green terdapat 3 faktor yang menentukan perilaku salah satunya adalah faktor predisposisi. Faktor predisposisi ini adalah faktor-faktor yang terdapat dari dalam diri dapat terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan nilai-nilai, dan sebagainya. Kemudian Pendidikan merupakan faktor yang berpengaruh dalam membentuk pengetahuan, sikap, persepsi, kepercayaan dan penilaian seseorang terhadap kesehatan. sehingga semakin tinggi pendidikan seseorang maka makin mudah menerima informasi (Yanto & Verawati, 2022).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rezi Septa, 2022 menunjukkan hasil uji statistik diperoleh p value 0,000 dengan tingkat kemaknaan 95% pada variabel pendidikan yang memiliki arti bahwa ada hubungan antara pendidikan dengan kepatuhan minum obat TB Paru di Puskesmas Sukarami kota Palembang tahun 2022. Pendidikan dapat mempengaruhi sikap pasien dan tindakan pasien minum OAT secara teratur. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin tinggi pula kesadaran terhadap kesehatan. Latar belakang pendidikan dapat mempengaruhi seseorang dalam berpikir dan bertindak dimana melalui pendidikan seseorang dapat meningkatkan kematangan intelektual sehingga dapat

membuat keputusan yang lebih baik dalam bertindak.

Penelitian ini sejalan dengan Ulfah, Windyaningsih, Abidin, dan Murtiani (2018) di Puskesmas Cipunagara pada 68 pasien TB Paru menunjukan bahwa terdapat hubungan antara pendidikan dengan kepatuhan minum obat dengan nilai  $p=0,045$ . Penelitian ini sejalan dengan Dhewi (2012) dimana tingkat pendidikan sangat berpengaruh terhadap pengobatan. Berdasarkan hasil penelitian, teori serta penelitian terkait maka peneliti berpendapat bahwa pendidikan memiliki hubungan kepatuhan minum obat TB, karena pasien pendidikan yang tinggi memiliki kemampuan dalam menerima informasi mengenai penyakitnya dan pengobatan dijalankan dengan baik sehingga berdampak pada perilaku pasien yang teratur mengkonsumsi obat dengan teratur.

### **Hubungan pekerjaan dengan Kepatuhan Minum Obat di Kabupaten Banyuasin Palembang Tahun 2024**

Hasil Analisis Bivariat menunjukkan bahwa dari 50 responden yang mempunyai pekerjaan swasta sebanyak 28 responden (56.0%) tidak patuh minum obat dan 24 responden yang mempunyai pekerjaan sebagai pegawai sebanyak 6 responden (25.0%) tidak patuh minum obat dengan ( $p=0,012$ )  $<$  ( $\alpha=0,05$ ) yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan Kepatuhan Minum Obat di Kabupaten Banyuasin Palembang Tahun 2024 ( $p=0,012$ )  $<$  ( $\alpha=0,05$ ).

Pekerjaan merupakan sesuatu yang dilakukan untuk mencari nafkah. Untuk melakukan suatu pekerjaan tentu membutuhkan waktu yang relatif lama, kemungkinan untuk memperhatikan lingkungan cenderung menurun. Selain itu, dengan kondisi pekerjaan yang menyita banyak waktu ditambah dengan pendapatan yang relatif rendah masyarakat akan cenderung untuk lebih memikirkan

hal-hal pokok antara lain pangan, sandang, papan (Rahmansyah, 2012).

Pekerjaan adalah suatu kegiatan rutin yang dilakukan oleh responden untuk mendapatkan imbalan berupa uang atau barang untuk memenuhi kebutuhan keluarga. Tingkat pendapatan akan banyak berpengaruh terhadap perilaku dalam menjaga kesehatan individu dan dalam keluarga. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Priska et al (2014) menyatakan bahwa pekerjaan mempunyai pengaruh terhadap kepatuhan berobat pasien serta penelitian yang dilakukan novalita et al (2021) yang berjudul Faktor faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis pada pasien TB paru di kota tebing tinggi yang menyatakan bahwa pekerjaan memiliki hubungan terhadap kepatuhan minum obat TB.

Pekerjaan merupakan salah satu faktor risiko yang berpengaruh dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberkulosis Paru. Hal ini ditunjukkan dengan nilai signifikansi  $p$  value= 0,001 ( $<0,05$ ). Pekerjaan merupakan suatu aktifitas yang dilakukan untuk mencari nafkah. Faktor lingkungan kerja mempengaruhi seseorang untuk terpapar suatu penyakit. Lingkungan kerja yang buruk mendukung untuk terinfeksi TB Paru antara lain supir, buruh, tukang becak dan lain-lain dibandingkan dengan orang yang bekerja di daerah perkantoran.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Su-Jin Cho yang menyatakan bahwa pekerjaan memiliki hubungan yang signifikan dengan kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan. Dimana pasien yang bekerja cenderung tidak patuh dalam menjalani pengobatan dibanding dengan mereka yang tidak bekerja. Selain itu juga dipengaruhi oleh jenis pekerjaan serta durasi jam kerja yang berbeda.

Pekerjaan adalah sesuatu yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan,

tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang, dan banyak tantangan, Orang yang bekerja cenderung memiliki sedikit waktu untuk mengunjungi fasilitas kesehatan.

Namun dalam penelitian ini, diperoleh bahwa penderita Tuberkulosis Paru di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Barat adalah tidak bekerja (71%). Penyebab pasien yang tidak bekerja cenderung tidak teratur berobat karena didasari oleh pendapat mereka yang mengatakan bahwa berobat ke puskesmas harus mengeluarkan biaya untuk transportasi dan difokuskan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari daripada untuk pengobatan. Tetapi obat yang diberikan oleh pihak puskesmas gratis. Sehingga tidak ada alasan bagi pasien untuk tidak teratur berobat walaupun tidak bekerja. Oleh karena itu diharapkan adanya koordinasi bantuan dengan pihak instansi yang lain secara lintas sektor misalnya dari kelurahan setempat, sehingga jika sarana transportasi agar sulit maka diharapkan pihak tenaga puskesmas untuk membawa obat ke penderita agar tidak putus obat.

Berdasarkan hasil penelitian, teori serta penelitian terkait maka peneliti berpendapat bahwa pekerjaan memiliki hubungan terhadap kepatuhan minum obat TB paru masa pandemi, dikarenakan pengobatan TB bahwa penderita TB paru yang tidak bekerja mereka tidak memiliki keinginan untuk sembuh karena malas menelan obat sehingga untuk kesembuhan dibantu oleh pengawas menelan obat sehingga sebagian penderita yang tidak bekerja meminum obat dengan rutin tanpa diikuti alasan aktivitas yang lupa atau malas untuk tidak meminum obat serta pengobatan tersebut gratis dari awal pengobatan hingga sembuh.

### **Hubungan pengetahuan dengan Kepatuhan Minum Obat di Kabupaten Banyuasin Palembang Tahun 2024**

Hasil Analisis Bivariat menunjukkan bahwa dari 48 responden yang mempunyai pengetahuan kurang sebanyak 28 responden (58.63%) tidak patuh minum obat dan 26 responden yang mempunyai pengetahuan cukup sebanyak 6 responden (23.1%) tidak patuh minum obat dengan ( $p=0,004$ ) < ( $\alpha=0,05$ ) yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan Kepatuhan Minum Obat di Kabupaten Banyuasin Palembang Tahun 2024

Pengetahuan adalah hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (overt behavior). Apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku melalui proses seperti ini dimana didasari oleh pengetahuan, kesadaran, dan sikap yang positif maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (long lasting) (Notoatmodjo, 2019).

Pengetahuan adalah ranah kognitif yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (over behaviour) (Notoatmodjo, 2012). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan anggrain (2020) yang berjudul Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis paru di wilayah kerja puskesmas Medan Deli tahun 2020. Berdasarkan uji chi-square diperoleh nilai  $p=0,001$  menunjukkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB paru di Puskesmas Medan Deli tahun 2020. Penelitian Widianingrum (2017) di wilayah kerja Puskesmas Perak Timur Surabaya memiliki nilai  $p=0,000$  yang berarti bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kepatuhan minum obat.

Berhasil atau tidaknya pengobatan tuberkulosis tergantung pada pengetahuan pasien, ada tidaknya upaya dari diri sendiri atau motivasi dan dukungan untuk berobat

secara tuntas akan mempengaruhi kepatuhan pasien untuk mengkonsumsi obat. Dampak jika penderita berhenti minum obat adalah munculnya kuman tubercolusis yang resisten terhadap obat, jika ini terus terjadi dan kuman tersebut terus menyebar pengendalian obat tubercolusis akan semakin sulit dilaksanakan dan meningkatnya angka kematian akibat penyakit tubercolusis. Tujuan pengobatan pada penderita tubercolusis bukanlah sekedar memberikan obat saja, akan tetapi pengawasan serta memberikan pengetahuan tentang penyakit ini. Dalam program DOTS ini diupayakan agar penderita yang telah menerima obat atau resep untuk selanjutnya tetap membeli atau mengambil obat, minum obat secara teratur dan kembali kontrol untuk menilai hasil pengobatan.<sup>11</sup>

Berdasarkan penelitian Rezi, 2022 menunjukkan hasil uji statistik p value 0,001 dengan tingkat kemaknaan 95% artinya ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan minum obat TB paru di Puskesmas Sukarami Kota Palembang tahun 2022. Salah satu penunjang keberhasilan pengobatan TB paru adalah dengan mengetahui seberapa jauh pengetahuan penderita tentang TB paru. Pengetahuan penderita mengenai istilah TB paru, gejala dan penularannya masih tergolong kurang baik. Padahal kemampuan dan pengetahuan masyarakat atau penderita akan gejala penyakit TB paru dan bagaimana cara penularannya sangat mutlak dipahami. Karena dalam tahap ini, dapat dilakukan pencegahan terjangkitnya penyakit TB paru. Atau setidaknya penyakit penderita dapat diketahui lebih dini sehingga pengobatan yang akan dilakukan tidak terlalu lama dan memiliki resiko kegagalan lebih kecil.

Berdasarkan hasil penelitian, teori serta penelitian terkait maka peneliti berpendapat bahwa pengetahuan memiliki hubungan terhadap kepatuhan minum obat TB, dikarenakan pengetahuan yang baik akan berpengaruh terhadap tindakan yang baik salah satunya adalah kepatuhan

minum obat tuberkulosis paru. Sehingga saat penderita memiliki pemahaman yang baik maka diharapkan aplikasi juga baik.

### **Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat di Kabupaten Banyuasin Palembang Tahun 2024**

Hasil Analisis Bivariat menunjukkan bahwa dari 46 responden yang mempunyai dukungan keluarga yang kurang sebanyak 27 responden (58.7%) tidak patuh minum obat dan 28 responden yang mempunyai dukungan keluarga baik sebanyak 7 responden (25.0%) tidak patuh minum obat dengan  $(p=0,005) < (\alpha=0,05)$  yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat di Kabupaten Banyuasin Palembang Tahun 2024  $(p=0,005) < (\alpha=0,05)$

Dukungan keluarga sangat menunjang keberhasilan pengobatan seseorang dengan selalu mengingatkan penderita agar minum obat dan memberi semangat agar tetap rajin berobat. Peran keluarga yang baik merupakan motivasi atau dukungan yang ampuh dalam mendorong pasien untuk berobat teratur sesuai anjurannya. Adanya dukungan atau motivasi yang penuh dari keluarga dapat mempengaruhi perilaku minum obat pasien TB Paru secara teratur. Sehingga keluarga perlu berperan aktif mendukung supaya pasien menjalani pengobatan secara teratur sampai dinyatakan sembuh oleh petugas kesehatan.

Namun berdasarkan data yang diperoleh dalam penelitian diketahui bahwa sebanyak 35 orang responden kurang mendapat dukungan keluarga, dan dari 35 orang tersebut sebanyak 33 orang tidak patuh berobat. Fenomena yang ditemukan di lapangan menunjukkan bahwa dukungan keluarga dalam pengobatan TB Paru terhadap penderita tidak sepenuhnya terlaksana. Hal ini terlihat bahwa walaupun pengobatan gratis sudah tersedia, namun hasil yang dicapai tidak maksimal yang diakibatkan oleh kurangnya dorongan dari keluarga, malas

dan penderita melakukan pengobatan kembali manakala penyakit yang diderita kambuh kembali. Bahkan akibat pengobatan yang tidak tuntas tersebut menyebabkan anggota keluarga lain tertular penyakit tersebut.

Berdasarkan hasil wawancara sederhana dengan beberapa penderita TB Paru, diketahui keluarga kurang mendukung secara emosional yakni dengan tidak mengingatkan pasien untuk beristirahat dengan cukup kepada penderita TB Paru. Hal ini kemungkinan diakibatkan karena kurangnya pengetahuan yang dimiliki keluarga tentang pengobatan yang dijalani oleh pasien TB Paru.

Selain itu, keluarga juga kurang memberi dukungan penghargaan kepada penderita TB Paru, dimana keluarga kurang memberikan kebebasan dan kepercayaan kepada penderita untuk mengambil keputusan terkait pengobatannya seperti keluarga tidak memberikan pujian kepada penderita saat penderita meminum obat secara teratur, keluarga juga tidak mengetahui tentang perkembangan pengobatan penderita, dan keluarga juga kurang memantau perkembangan pengobatan yang dijalani penderita. Hal ini karena keluarga menganggap penderita sama dengan anggota keluarga lain yang tidak sakit TBC. Sehingga tidak ada prioritas bagi penderita selama menjalankan pengobatan. Selain itu juga keluarga tidak menghargai saran dan keluhan pasien selama pengobatannya yang menyebabkan penderita kurang termotivasi untuk teratur minum obat. Terpenuhinya dukungan penghargaan berarti keluarga sudah menghargai usaha yang telah dilakukan pasien dalam menjaga kesehatannya. Bentuk dukungan penghargaan dilakukan dengan memberikan contoh yang baik untuk penderita dan memberikan kritik yang bersifat membangun sehingga pasien dapat termotivasi untuk lebih meningkatkan kesehatannya. Penderita juga kurang mendapatkan dukungan

informasi sehingga mempengaruhi kepatuhannya dalam meminum obat. Hal ini dapat disebabkan karena keluarga pasien belum mengetahui dari petugas kesehatan bahwa anggota keluarganya harus menjalani pengobatan dalam jangka waktu yang panjang, dan penyakitnya dapat menular sehingga keluarga berusaha lebih banyak mencari informasi yang dapat mencegah terjadinya penularan serta mencari informasi tentang lamanya pengobatan Tuberkulosis.

Hal ini dapat dipengaruhi oleh kurangnya penyuluhan yang diberikan petugas kesehatan dan intensitas keterpaparan keluarga dengan sumber-sumber dimana informasi itu dapat diperoleh seperti : koran, TV, Majalah, Radio dan pengalaman tetangga. Jika keluarga jarang terpapar dengan sumber informasi tersebut maka, keluarga hanya memperoleh sedikit informasi tentang kesehatan penderita. Penerimaan atau penangkapan informasi yang diterima keluarga juga dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan keluarga yang mayoritas berpendidikan SMA, yang tergolong dalam kategori pendidikan rendah sehingga mempengaruhi keluarga dalam penyerapan informasi.

Saat ini pemerintah telah memberikan pengobatan gratis bagi penderita melalui program BPJS dan KIS, namun berdasarkan hasil wawancara sederhana dengan beberapa penderita TB Paru bahwa disebabkan keterbatasan ekonomi, penderita tidak mampu membayar ongkos perobatan sehingga lebih memilih untuk tidak berobat. Oleh karena itu perlu partisipasi petugas kesehatan untuk mengarahkan penderita agar lebih mementingkan kesehatannya serta menyarankan kepada keluarga untuk memberikan dukungan dan motivasi kepada penderita.

#### **SIMPULAN**

Dari hasil penelitian ini sebagian besar responden yang patuh minum obat sebanyak 40 responden (54.1%) dengan

pendidikan menengah bawah sebanyak 47 responden (63,5%) dan yang bekerja sebanyak 50 responden (67.6%) dan yang mempunyai pengetahuan kurang sebanyak 48 responden (64.9%) dan yang mempunyai dukungan keluarga kurang sebanyak 48 responden (62.2%) di Kabupaten Banyuasin Tahun 2024 dan ada hubungan antara pendidikan, pekerjaan, pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien TB di Kabupaten Banyuasin Tahun 2024

#### **SARAN**

Diharapkan Kabupaten Banyuasin dapat Memberikan penyuluhan tentang bahaya penyakit TB Paru dan kepatuhan minum obat TB Paru kepada masyarakat. Memberikan penyuluhan pengetahuan tentang TB Paru, kepatuhan minum obat. Memberikan penyuluhan pengetahuan tentang TB Paru, kepatuhan minum obat TB Paru kepada masyarakat (pasien, keluarga pasien) yang dilaksanakan secara berkesinambungan

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Afriani, N. R. D. N. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Tuberculosis Paru Di Rumah Sakit Paru Manguharjo Kota Madiun.
- Akbar. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tuberculosis (TB) Di Wilayah Puskesmas Minasatene Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan (Vol. 21, Issue 1). Universitas Hasanuddin.
- Ambarita, C. P. T. (2019). Peran Status Emosi Bahagia Sebagai Upaya Meningkatkan Kualitas Hidup Ditinjau Dari Sistem Fisiologi Manusia. Prodi Kedokteran Fakultas Kedokteran.
- Ardiansyah. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien TB. Paru di Ruang Sentra Directly

- Observed Treatment Short (DOTS) Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat ( BBKPM ) Makassar. In STIKES Panakukang Makasar.
- Arif, E. T., Hartini, Pasidi Shidiq, & Handono F. R. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Pengobatan Klien Tuberkulosis Di Kabupaten Bondowoso. *Jurnal Ilmu Kesehatan MAKIA*, 10(1), 1–9. <https://doi.org/10.37413/jmakia.v10i1.20>
- Ayu, W. (2019). Peran Keluarga dalam Penyembuhan Penyakit TBC. Universitas Indonesia. <https://www.ui.ac.id/perankeluarga-dalam-penyembuhanpenyakit-tbc/>
- Azalla et al. 2020. *Factors influencing adherence to tuberculosis treatment in Asmara, Eritrea: a qualitative study*. *Journal of Health*. DOI 10.1186/s41043-017-0132-y
- Badan Pusat Statistik, 2023 Provinsi Sumatera Selatan
- Christy, B., & Susanti, R. (2022). *Hubungan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberkulosis Terhadap Efek Samping Obat Anti Tuberkulosis (OAT)*. *Journal Syifa Sciences and Clinical Research*
- Darmanto. (2018). Analisis terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan penggunaan obatan tuberkulosis. . *Majalah Farmasi Airlangga*, 8(1), 1-9,
- Departemen Kesehatan RI. (2021). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020. In Kementerian Kesehatan RI.
- Depkes RI. (2018). Profil Kesehatan Indonesia. In Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. <https://www.kemkes.go.id/download/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profilkesehatan-indonesia-2018.pdf>
- Erawatyningasih, E. 2009. *Faktor-faktor yang mempengaruhi ketidapatuhan berobat pada penderita Tuberkulosis Paru*. *Jurnal Berita Kedokteran Masyarakat*, Vol.25, No.3
- Fitriani & Madeso, M. S. (2020). Faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat anti tuberkulosis paru di Puskesmas Waena. *Jurnal Keperawatan Tropis Papua*, 3 (1), 145-150.
- Ghozali, Lissa,I.D., Titik,H., & Tri,P.K. (2015). Kepatuhan berobat penderita TB paru di Puskesmas Nguntoronadi I Kab. Wonogiri. *Jurnal Kesehatan*, 1(1), 39-43.
- Indrawaty, Medikal K. Manajemen Pasien Tuberculosis Paru. *Idea Nurs J*. 2019;2(1):27–31.
- Kemendes RI. (2018). Tuberculosis ( TB ). In N. Kurniasih (Ed.), *Tuberculosis (Vol. 1)*. Kementerian Kesehatan RI. [www.kemendes.go.id](http://www.kemendes.go.id)
- Kemendes RI. (2019). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia 2019 tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Tuberculosis.
- Kemendes RI. (2020). Strategi Nasional Penanggulangan Tuberculosis di Indonesia 2020-2024. *Pertemuan Konsolidasi Nasional Penyusunan STRANAS TB*, 135.
- Kemendagri Kesehatan RI. (2020). Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tatalaksana Tuberculosis. Kementerian Kesehatan RI. (2022). Tahun ini, Kemendes Rencanakan Skrining TBC Besar-besaran – Sehat Negeriku. <https://sehatnegeriku.kemendes.go.id/baca/rilismedia/20220322/4239>

560/tahunini-kemenkes-  
rencanakanskrining-tbc-besar-  
besaran/  
Kementerian Kesehatan RI. 2022.  
*Pengendalian Tuberkulosis Di  
Indonesia 2022 Direktorat  
Jenderal Pencegahan dan  
Pengendalian Penyakit.*  
Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi  
Penelitian Kesehatan.* Rineka  
Cipta : Jakarta  
Yunita Theresiana (2020) Determinants of

Healthy Latrines Ownership in  
Working Area at Public Health  
Center of Suak Tapeh in  
Banyuasin Regency South  
Sumatra. [https://scholar.google.co  
.id/citations?view\\_op=view citati  
on&hl=en&user=q-  
q1\\_jsAAAAJ&citation\\_for\\_view  
=q-q1\\_jsAAAAJ:9yKSN-  
GCB0IC](https://scholar.google.co.id/citations?view_op=view_citation&hl=en&user=q-q1_jsAAAAJ&citation_for_view=q-q1_jsAAAAJ:9yKSN-GCB0IC)