

## Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Penyakit Tuberkulosis dengan Kesembuhan Penderita Tuberkulosis Paru di Puskesmas Panjang Tahun 2021

Wahyuri Wisesa<sup>1</sup>, Upik Pebriyani<sup>1</sup>, Ni Putu Sudiadnyani<sup>1</sup>, Sri Maria Puji Lestari<sup>1</sup>  
Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati

### Abstrak

Pengetahuan pasien TB akan berdampak pada kepatuhannya dalam melaksanakan program pengobatan. Semakin baik pengetahuan seseorang maka akan semakin patuh dalam menjalankan pengobatan berkualitas dan semakin tinggi motivasi seseorang maka akan semakin tinggi antusiasme seseorang untuk mencapai kesembuhan. Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan tentang penyakit tuberkulosis dengan kesembuhan penderita tuberkulosis paru di puskesmas panjang tahun 2021. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasional analitik. Teknik pemilihan sampel pada penelitian ini adalah *purposive sampling* dan yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 39 orang. Analisa data menggunakan uji korelasi *Chi-Square*. : Sebagian besar penderita TB paru berpengetahuan baik (59.0%) dan tidak mengalami kesembuhan sebanyak (56.4%). Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kesembuhan pasien Tb paru ( $p$ -value=0.009). Berdasarkan analisa dan pembahasan di atas, terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kesembuhan pasien Tb paru ( $p$ -value=0.009).

**Kata Kunci** : Kesembuhan, pengetahuan, tuberkulosis paru

## Relationship Level of Knowledge about Tuberculosis Disease with the Recovery of Patients with Pulmonary Tuberculosis at the Long Health Center in 2021

### Abstract

Knowledge of TB patients will have an impact on compliance in carrying out treatment programs. The better one's knowledge, the more obedient in carrying out quality treatment and the higher one's motivation, the higher one's enthusiasm for achieving healing. To find out the relationship between the level of knowledge about tuberculosis and the recovery of pulmonary tuberculosis sufferers at the Long Health Center in 2021. The type of research used in this study was analytic observational. The sample selection technique in this study was *purposive sampling* and 39 people met the inclusion criteria. Data analysis used the *Chi-Square* correlation test. : Most of the pulmonary TB patients had good knowledge (59.0%) and did not experience recovery (56.4%). There is a significant relationship between the level of knowledge and the recovery of pulmonary TB patients ( $p$ -value = 0.009). Based on the analysis and discussion above, there is a significant relationship between the level of knowledge and the recovery of pulmonary TB patients ( $p$ -value = 0.009).

**Keywords**: Knowledge, pulmonary tuberculosis, recovery

**Korespondensi**: Wahyuri Wisesa, HP : 082289174453, e-mail [wahyuriwisesa329@gmail.com](mailto:wahyuriwisesa329@gmail.com)

### Pendahuluan

Pengetahuan tentang tahap pengobatan TB sangat penting untuk keberhasilan pengobatan TB karena dalam tahap pengobatan TB dapat memberikan informasi tentang lama pengobatan dan tujuan pengobatan pada masing-masing tahap pengobatan. Kejadian drop out penderita TB paru dari program pengobatan dapat dipandang sebagai respon penderita terhadap rendahnya pengetahuan tentang penyakit TB dan pengobatan pengobatan TB paru. Sebagai asumsi, semakin baik tingkat pengetahuan yang berhubungan dengan penyakit TB paru dan pengobatannya, maka penderita akan sadar untuk menjalani program pengobatan secara teratur<sup>1</sup>.

Pengetahuan tentang penyakit TB merupakan bagian penting dalam promosi kesehatan untuk mencapai suatu masyarakat atau individu yang berperilaku sehat dengan cara memelihara, melindungi, dan meningkatkan kesehatannya sehingga terhindar dari penyakit TB. Pengetahuan yang baik dan menyeluruh tentang penyakit TB dan pengobatannya berkaitan dengan tindakan yang akan diambil seseorang dalam melaksanakan tindakan pengobatan sehingga dapat meningkatkan kesadaran pasien untuk menyelesaikan pengobatannya. Selain berhubungan dengan tindakan, pengetahuan yang dimiliki oleh pasien TB juga berhubungan dengan persepsi bahwa penyakit TB merupakan

penyakit yang berbahaya dan menular. Pengetahuan penderita dapat mempengaruhi pemahaman penderita tentang penyakit TB paru, semakin rendah tingkat pengetahuan tentang kesehatan maka akan kurang cara pemahaman terhadap suatu penyakit, sehingga dengan pengetahuan yang rendah maka akan menjangkang terhadap kepatuhan minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT).

Penyakit tuberkulosis merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang menyerang berbagai organ atau jaringan tubuh khususnya paru paru. Penyakit ini merupakan penyebab utama kecacatan dan kematian hampir di sebagian besar negara diseluruh dunia<sup>2</sup>. Tuberkulosis masih merupakan masalah kesehatan utama di dunia. Hal tersebut menyebabkan gangguan kesehatan jutaan orang per tahun dan menduduki peringkat ke dua sebagai penyebab utama kematian akibat penyakit menular di dunia setelah HIV. Target yang terkait dengan MDG's dan mendukung kemitraan Stop TB yaitu 1) tahun 2015, mengurangi prevalensi dan kematian akibat TB sebesar 50% dibandingkan dengan awal tahun 1990) tahun 2050, menghilangkan TB sebagai masalah kesehatan masyarakat (didefinisikan sebagai  $k < 1$  kasus per 1 juta penduduk per tahun)<sup>3</sup>.

Tuberkulosis masih menjadi permasalahan utama kesehatan masyarakat, selain mempengaruhi produktivitas kerja masyarakat, juga merupakan penyebab utama kematian<sup>4</sup>. Di Indonesia, tuberkulosis adalah masalah utama bagi kesehatan masyarakat dengan jumlah menempati urutan ke-3 terbanyak di dunia setelah Cina dan India, dengan jumlah sekitar 10% dari total jumlah pasien tuberkulosis di dunia. Diperkirakan terdapat 539.000 kasus baru dan kematian 101.000 orang setiap tahunnya. Jumlah kejadian TB paru di Indonesia yang ditandai dengan adanya Basil Tahan Asam (BTA) positif pada pasien adalah 110 per 100.000

## Metode

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasional analitik. Teknik pemilihan sampel pada penelitian ini adalah *purposive sampling* dan yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 39 orang. Analisa data menggunakan uji korelasi *Chi-Square*. Kriteria

penduduk<sup>5</sup>. Sedangkan menurut laporan SKRT (1995)<sup>6</sup> memaparkan penyebab kematian setelah kardiovaskuler dan penyakit saluran pernapasan, namun terbanyak dikalangan penyakit infeksi adalah tuberkulosis.

Didapatkan bahwa penyakit pada sistem pernapasan merupakan penyebab kematian kedua setelah sistem sirkulasi. Pada SKRT 1992 disebutkan bahwa penyakit TB merupakan penyebab kematian kedua, sementara SKRT 2001 menyebutkan bahwa tuberkulosis adalah penyebab kematian pertama pada golongan penyakit infeksi. Sementara itu dari hasil laporan yang masuk ke subdit TB P2MPL Departemen Kesehatan tahun ,2001 terdapat 50.443 penderita BTA positif yang diobati (23% dari jumlah perkiraan penderita BTA positif). Tiga perempat dari kasus TB ini berusia 15 – 49 tahun. Pada tahun 2004 WHO memperkirakan setiap tahunnya muncul 115 orang penderita Di Indonesia berdasarkan Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2001 tuberkulosis paru menular (BTA positif) pada setiap 100.000 penduduk. Saat ini Indonesia masih menduduki urutan ke 3 di dunia untuk jumlah kasus TB setelah India dan China.

Bandar Lampung adalah salah satu kota yang terletak di Provinsi Lampung yang memiliki insidensi kasus TB terbesar di Provinsi Lampung. Insidensi kejadian TB di Bandar Lampung terus mengalami peningkatan pada tahun 2009 insiden kasus sebesar 956 kasus, vmeningkat menjadi 1621 kasus pada tahun 2014<sup>7</sup>. Insidensi kejadian TB di Bandar Lampung Lampung sebanyak 2333 kasus tahun 2021. Dari seluruh unit pelayanan tingkat pertama di Bandar Lampung Puskesmas Panjang memiliki insidensi kejadian TB yang paling banyak yaitu 166 kasus. Terdapat 106 kasus BTA positive dan sisanya kasus TB lain<sup>8</sup>. Berdasarkan presurvey di Puskesmas Panjang pada tahun 2020 kasus TB yang ditemukan di puskesmas panjang ada 195 kasus. Pada tahun 2021 kasus TB di Puskesmas Panjang di temukan sekitar 166 kasus<sup>8</sup>.

Inklusi adalah pasien tuberkulosis (TB) paru yang datang berobat ke Puskesmas Panjang tahun 2020, pasien yang sudah selesai menjalani pengobatan 6 bulan, bersedia mengisi lembar *informed consent* dan kuesioner, dan berusia  $\geq 17$  tahun.

Kriteria eksklusi menolak untuk menjadi responden, menderita TB resisten obat, TB kelenjar/ ekstra, TB MDR, TB Milier, TB tulang

belakang atau dengan komplikasi lainnya. Pasien TB Paru yang masih mendapat pengobatan

**Hasil**

**Tabel 4.1** Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis kelamin di Puskesmas Panjang Bandar Lampung tahun 2021

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase
Laki	22	56.4%
Perempuan	17	43.6%
<b>Jumlah</b>	<b>39</b>	<b>100%</b>

Dari tabel 4.1 di atas dapat dilihat responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 22 orang (56.4%) dan perempuan sebanyak 17 orang (43.6%)

**Tabel 4.2** Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia di Puskesmas Panjang Bandar Lampung tahun 2021

Usia	Jumlah	Persentase
10-20 thn	4	10.3%
21-30 thn	6	15.4%
31-40 thn	10	25.6%
41-50 thn	8	20.5%
51-60 thn	8	20.5%
>60 thn	3	7.7%
<b>Jumlah</b>	<b>39</b>	<b>100%</b>

Dari tabel 4.2 di atas dapat dilihat, responden kelompok usia 10-20 tahun sebanyak 4 orang (10.3%), usia 21-30 tahun sebanyak 6 orang (15.4%), usia 31-40 tahun

sebanyak 10 orang (25.6%), usia 41-50 tahun sebanyak 8 orang (20.5%), usia 51-60 tahun sebanyak 8 orang (20.5%) dan usia > 60 tahun sebanyak 3 orang (7.7%).

**Tabel 4.3.** Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan di Puskesmas Panjang Bandar Lampung tahun 2021

Pendidikan	Jumlah	Persentase
Rendah (SD, SMP)	21	53.8
Tinggi ( SMA, PT)	18	46.2
<b>Jumlah</b>	<b>39</b>	<b>100%</b>

Dari tabel 4.3 di atas dapat dilihat responden yang berpendidikan rendah (SD dan SMP ) sebanyak 21 orang (53.8%) dan

berpendidikan tinggi (SMA dan PT) sebanyak 18 orang (46.2%).

**Tabel 4.4.** Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan di Puskesmas Panjang Bandar Lampung tahun 2021

Tingkat Pengetahuan	Jumlah	Persentase
---------------------	--------	------------

Kurang Baik	16	41.0%
Baik	23	59.0%
<b>Jumlah</b>	<b>39</b>	<b>100%</b>

Dari tabel 4.4 di atas dapat dilihat responden yang bepengetahuan kurang baik sebanyak 16 orang (41.0%) dan

berpengetahuan baik sebanyak 23 orang (59.0%)

**Tabel 4.5** Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Kesembuhan di Puskesmas Panjang Bandar Lampung tahun 2021

Tingkat Kesembuhan	Jumlah	Persentase
Tidak Sembuh	22	56.4%
Sembuh	17	43.6%
<b>Jumlah</b>	<b>39</b>	<b>100%</b>

Dari tabel 4.5 di atas responden yang mengalami ketidaksembuhan sebanyak 22

orang (56.4%) sedangkan yang mengalami kesembuhan sebanyak 17 orang (43.6%).

**Tabel 4.6** Analisa Hubungan Pengetahuan Dengan Kesembuhan Penderita Tb Paru di Puskesmas Panjang Bandar Lampung tahun 2021

Pengetahuan	Kesembuhan				Total	%	p- value	OR (CI95%)
	Tidak Sembuh		Sembuh					
	n	%	n	%				
Kurang Baik	13	81.2	3	18.8	16	100	0.009	6.74 (1.49-30.48)
Baik	9	39.1	14	60.9	23	100		

Dari hasil hubungan pengetahuan dengan kesembuhan Penderita Tb paru diperoleh bahwa dari 16 responden yang memiliki pengetahuan kurang baik, yang mengalami ketidaksembuhan sebanyak 13 orang (81.2%) dan mengalami kesembuhan sebanyak 3 orang (18.8%). Sedangkan dari 23 responden yang memiliki pengetahuan baik yang mengalami kesembuhan sebanyak 14 orang (60.9%) dan tidak mengalami kesembuhan sebanyak 9 orang (39.1%).

Dengan menggunakan uji *Chi Square* menunjukkan *p-value* = 0.009 dimana kurang dari nilai kemaknaan yaitu 5% (0.05), hal tersebut menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kesembuhan pasien Tb paru. Dari analisis di atas didapatkan nilai OR = 6.74 yang menyatakan bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik memiliki resiko atau peluang kesembuhan sebesar 6.74 kali dibandingkan responden yang memiliki pengetahuan kurang baik.

**Pembahasan**

Dari hasil penelitian di atas sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki (56.4%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rindy<sup>9</sup> dimana didapatkan sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki (68%). Laki-Laki memiliki mobilitas yang lebih tinggi di banding perempuan dan juga

kebiasaan buruk lainnya seperti merokok dan mengonsumsi alkohol yang dapat menyebabkan sistem imunitas menurun sehingga dapat memudahkan laki-laki terinfeksi TB paru. Merokok diketahui mempunyai hubungan dengan meningkatkan resiko untuk mendapatkan kanker paru-paru, penyakit jantung koroner, bronchitis kronik dan kanker

kandung kemih. Kebiasaan merokok meningkatkan resiko untuk terkena TB paru sebanyak Paparan asap rokok yang rutin disertai polusi lingkungan dapat merusak proses sekresi dari mukosa *tracheobronkial* dan merusak fungsi makrofag di alveolar, sehingga organisme asing seperti bakteri *M. tuberculosis* bisa menembus sistem pertahanan tubuh di paru-paru dengan mudah<sup>10</sup>.

Dari hasil penelitian di atas peneliti berpendapat TB paru lebih banyak terjadi pada laki-laki dibandingkan dengan wanita dikarenakan laki-laki memiliki pola hidup yang tidak baik dimana sebagian besar laki-laki mempunyai kebiasaan merokok dan minum minuman beralkohol dan keluar malam hari yang dapat menurunkan system kekebalan tubuh sehingga kemungkinan untuk terpapar kuman penyebab Tb paru lebih besar.

Dari hasil penelitian di atas sebagian besar responden berusia 31-40 tahun (25.6%). Hasil penelitian ini tidak jauh bedah dengan penelitian Gendis<sup>11</sup> dimana sebagian besar responden berusia 30-50 tahun (57.5%). Menurut Aditama<sup>12</sup> TBC merupakan penyakit yang khas menyerang usia muda, penduduk yang sedang dalam masa-masa puncak dari kehidupan mereka. Kebanyakan berusia antara 5-49 tahun. TBC juga membunuh lebih banyak penduduk usia muda dan dewasa dibandingkan dengan penyakit-penyakit infeksi lain<sup>13</sup>.

Dari penelitian di atas peneliti berpendapat TB paru lebih banyak ditemukan pada penduduk kelompok usia produktif 15-50 tahun yang mempunyai mobilitas yang sangat tinggi. Sehingga kemungkinan untuk terpapar kuman *Mycovacterium tuberculosis* paru lebih besar, selain itu reaktifan endogen (aktif kembali yang telah ada dalam tubuh) cenderung terjadi pada usia produktif). Dari hasil penelitian di atas sebagian besar responden berpendidikan rendah ( SD dan SMP) (53.8%). Hasil penelitian ini tidak jauh bedah dengan penelitian Eka (2017) dimana sebagian besar responden berpendidikan rendah (55%).

Salah satu upaya untuk menanggulangi TB paru adalah dengan meningkatkan pemberian informasi yang lengkap dan tepat melalui penyuluhan yang inten. Meskipun pengobatan TB di puskesmas gratis, akan tetapi masih banyak penderita TB paru yang putus

minum obat di tengah jalan karena mereka menganggap penyakitnya sudah sembuh. Hal ini dapat juga disebabkan oleh faktor pengetahuan yang masih kurang dan persepsi terhadap penyakit TB masih negatif. Kepatuhan pasien minum obat dipengaruhi oleh faktor pendidikan<sup>14</sup>.

Dari penelitian di atas peneliti berpendapat bahwa tingkat pendidikan sangat berpengaruh terhadap kemampuan penderita menerima informasi tentang penyakit, terutama TB Paru. Kurang Informasi tentang penyakit TB Paru menyebabkan kurang pengertian penderita terhadap penyakit dan bahayanya sehingga menyebabkan berkurangnya kepatuhan penderita terhadap pengobatan atau berhenti berobat bila gejala penyakit tidak dirasakan lagi.

Dari hasil penelitian di atas sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik (59.0%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Gendis<sup>11</sup> dimana sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik (75.0%). Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*), karena dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan<sup>15</sup>.

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). Pengetahuan yang baik apabila tidak ditunjang dengan sikap yang positif yang diperlihatkan akan mempengaruhi seseorang untuk berperilaku, seperti yang diungkapkan oleh Benyamin Bloom<sup>16</sup> dalam Notoatmodjo<sup>15</sup> yang menyatakan bahwa domain dari perilaku adalah pengetahuan, sikap dan tindakan. Menurut Notoadmodjo<sup>15</sup> sikap dan praktek yang tidak didasari oleh pengetahuan yang adekuat tidak akan bertahan lama pada kehidupan seseorang, sedangkan pengetahuan yang adekuat jika tidak diimbangi oleh sikap dan praktek yang berkesinambungan tidak akan mempunyai makna yang berarti bagi kehidupan. Maka dari itu pengetahuan dan sikap merupakan

penunjang dalam melakukan perilaku sehat salah satunya upaya pencegahan penyakit tuberkulosis.

Dari penelitian di atas peneliti berpendapat bahwa pengetahuan dan pemahaman seseorang tentang penyakit tuberkulosis dan pencegahan penularannya memegang peranan penting dalam keberhasilan upaya pencegahan penularan penyakit tuberkulosis. Dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang di dasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

Dari hasil penelitian di atas sebagian besar penderita TB paru tidak mengalami kesembuhan dikarenakan tidak patuh dalam berobat sebanyak (56.4%). Hasil penelitian di atas sejalan dengan penelitian Muhardiani<sup>17</sup> dimana sebagian besar responden kurang patuh di dalam pengobatan (57.7%). Penderita yang mengalami kegagalan dalam pengobatan disebabkan oleh kurangnya motivasi penderita untuk sembuh dan dukungan keluarga yang sangat minim. Faktor pendidikan juga dapat mempengaruhi tingkat kesembuhan dari penderita TBC. Notoatmodjo<sup>15</sup> menjelaskan bahwa tingkat pendidikan dianggap sebagai salah satu unsur yang ikut menentukan pengalaman dan pengetahuan seseorang, baik dalam ilmu pengetahuan maupun dalam kehidupan sosial. Dari hasil penelitian di atas sebagian besar pekerjaan penderita Tb paru adalah sebagai buruh (55.6%) dan tingkat pendidikan yang rendah (83.3%). sangat mungkin jika penderita TBC kurang mengetahui cara hidup bersih dan sehat baik untuk dirinya sendiri maupun orang di sekitarnya. Hal ini juga berpengaruh dalam pengobatan TB yang memerlukan waktu pengobatan panjang (lama) sehingga penderita jenuh dan tidak melanjutkan pengobatannya.

Dari hasil penelitian di atas peneliti berpendapat faktor yang menyebabkan sebagian besar pasien tidak mengalami kesembuhan dalam pengobatan Tb paru dapat disebabkan antara lain pemahaman tentang instruksi dan kualitas interaksi antara anggota keluarga dengan penderita seperti mengingatkan penderita agar minum obat dan memberikan motivasi agar tetap rajin berobat.

Dari hasil hubungan pengetahuan dengan kesembuhan pasien Tb paru diperoleh bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kesembuhan Tb paru ( $p\text{-value} = 0.009$ ). Hasil penelitian di atas sejalan dengan penelitian Tri<sup>18</sup> dimana hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kepatuhan minum obat ( $p\text{-value}=0.000$ ). Sama halnya juga penelitian yang dilakukan oleh Gendhis (2011) dimana diperoleh hasil ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kepatuhan minum obat ( $p\text{-value}=0.000$ ).

Dari hasil hubungan pengetahuan dengan kesembuhan Penderita Tb paru diperoleh bahwa dari 16 responden yang memiliki pengetahuan kurang baik, yang mengalami ketidaksembuhan sebanyak 13 orang (81.2%) , sedangkan dari 23 responden yang memiliki pengetahuan baik yang mengalami ketidaksembuhan sebanyak 9 orang (39.1%). Hal ini tidak lepas dari sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan rendah (SD dan SMP) (53.8%).

Berdasarkan hasil penelitian tidak semua responden dengan pengetahuan tinggi patuh dalam menjalankan program pengobatan dan juga dalam pelaksanaan minum obat sehari-hari. Teori menjelaskan bahwa semakin baik pengetahuan seseorang maka akan semakin patuh dalam menjalankan program pengobatan dan minum obat anti tuberkulosis. Namun, hasil penelitian didapatkan responden memiliki pengetahuan yang tinggi namun tidak patuh dalam menjalankan pengobatan, hal ini terjadi karena berdasarkan data responden memiliki motivasi yang tidak tergolong baik. Berdasarkan dari jawaban responden, peneliti juga mendapatkan data bahwa responden mengatakan merasa bosan untuk minum obat setiap hari dan responden juga mengatakan bahwa responden tidak kuat dalam merasakan efek samping dari obat yang mengakibatkan sakit kepala dan mual.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa tidak semua responden yang memiliki pengetahuan kurang tidak patuh dalam minum obat. Umumnya semakin kurang pengetahuan seseorang maka akan semakin beresiko untuk tidak patuh. Responden yang memiliki pengetahuan yang kurang namun tetap patuh

dalam menjalankan pengobatan. Hal ini terjadi karena responden selalu diperingatkan oleh keluarga untuk minum obat. Maka peran PMO (pengawas minum obat) berpengaruh besar terhadap kepatuhan pasien TB dalam melaksanakan program kesembuhan pengobatan untuk minum obat setiap hari.

Baiknya pengetahuan responden pasien TB didukung dengan latar belakang pendidikan<sup>19</sup>. hal ini juga didukung oleh teori dari Notoatmodjo<sup>15</sup> yang mengatakan bahwa pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang maka akan mudah dalam menerima informasi. Hal ini juga didukung oleh penelitian dari Himawan<sup>20</sup> bahwa pengetahuan seseorang didukung oleh latar belakang pendidikan, semakin lama seseorang dalam menempuh pendidikan maka

akan semakin baik tingkat pengetahuan seseorang. Dengan adanya latar belakang pendidikan yang baik, maka hal ini akan sangat mendukung kepatuhan minum obat yang tinggi pada pasien TB, karena dengan adanya latar belakang pendidikan yang baik maka akan membuat responden semakin baik dalam menerima informasi yang telah diberikan oleh petugas kesehatan. Dari hasil penelitian di atas peneliti berpendapat pengetahuan dan pemahaman seseorang tentang penyakit tuberkulosis dan pencegahan penularannya memegang peranan penting dalam keberhasilan upaya pencegahan penularan penyakit tuberkulosis. Dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

### Simpulan

Sebagian besar penderita TB paru berpengetahuan baik (59.0%) dan sebagian besar penderita TB paru tidak mengalami kesembuhan sebanyak (56.4%). Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kesembuhan pasien Tb paru ( $p\text{-value}=0.009$ ). Dari analisis di atas didapatkan nilai OR = 6.74 yang menyatakan bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik memiliki resiko atau peluang kesembuhan sebesar 6.74 kali dibandingkan responden yang memiliki pengetahuan kurang baik.

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah wawasan, terkhusus ilmu kedokteran mengenai hubungan tingkat pengetahuan dengan kesembuhan penderita TB paru. Hendaknya dapat memberikan dukungan

penuh kepada anggota keluarga yang mengalami TB paru sehingga proses penyembuhan yang di jalankan oleh si penderita dapat tercapai.

Diharapkan untuk melakukan monitoring dan evaluasi secara langsung di puskesmas dan promosi kesehatan serta perencanaan untuk lebih mengoptimalkan pelaksanaan program penanggulangan tuberkulosis paru. Edukasi dari petugas kesehatan bagi keluarga penderita tuberkulosis paru untuk memberikan dukungan positif bagi penderita tuberkulosis sangat dianjurkan, karena keluarga penderita berpengaruh terhadap kepatuhan berobat penderita tuberkulosis paru.

### Daftar Pustaka

1. Nguyen TN, Anton-Le Berre V, Bañuls AL, Nguyen TV. Molecular diagnosis of drug-resistant tuberculosis; a literature review. *Frontiers in microbiology*. 2019 Apr 16;10:794.
2. Widoyono. Penyakit tropis, Epidemiologi, Penularan, Pencegahan dan peberantasannya. Erlangga Press, Jakarta. 2011.
3. World Health Organization. Pulmonary Tuberculosis Report. 2013.
4. Muhamad, N., Epid, M., Pemberantas dan penanggulangan Tuberkulosis (Edisi Revisi ). Yogyakarta. Gosyen Publishing. 2017.
5. Kemenkes RI. Riset Kesehatan Dasar; Riskesdas. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI. 2013.
6. Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Jakarta. 1995.
7. Profil Dinkes. Profil Kesehatan Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2017. Di akses dari dinkes.lampungselatankab.go.id. 2017.

8. Dinkes Bandar Lampung. Profil kesehatann kota bandar lampung; Tuberkulosis Paru. Lampung. 2019.
9. Rindi, R. Hubungan Resiliensi dengan Kepatuhan Terapi Obat pada Pasien TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember. Universitas MUhammadiyah Jember. 2020.
10. Lin H-H, Ezzati M, Murray M. Tobacco smoke, indoor air pollution and tuberkulosis: a systematic review and meta-analysis. *PLoS Med.* 2007 ;4(1):e20
11. Gendhis Indra Dhewi, Yunnie Armiyati, Mamat Supriyono. Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap Pasien dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien TB Paru di BKPM Pati. 2012.
12. Aditama, T.Y. Tuberkulosis Diagnose Terapi dan Masalahnya. Edisi IV. Jakarta : Yayasan penerbit ikatan Dokter Indonesia. 2006.
13. Lismarni. Faktor Lingkungan Fisik Rumah, Respon Biologis dan Kejadian TBC Paru di Indonesia. Tesis. Depok. FKM.UI. 2006.
14. Pasek, M. S., & Satyawan, I. M. Hubungan Persepsi dan Tingkat Pengetahuan Penderita TB dengan Kepatuhan Pengobatan di Kecamatan Buleleng. *Jurnal Pendidikan Indonesia*, II, 2013;4:145.
15. Notoatmodjo , S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta. 2018.
16. Bloom, B.S., Krathwohl, D.R. and Masia, B.B., Bloom taxonomy of educational objectives. In Allyn and Bacon. London: Pearson Education. 1984.
17. Muhandiani, M., Mardjan, M., & Abrori, A. Hubungan Antara Dukungan Keluarga, Motivasi Dan Stigma Lingkungan Dengan Proses Kepatuhan Berobat Terhadap Penderita TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Gang Sehat. *JUMANTIK: Jurnal Mahasiswa dan Peneliti Kesehatan.* 2017: 2(4)
18. Widianingrum, T.R., Hubungan Pengetahuan Dan Motivasi Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Pada Pasien TB Di Wilayah Kerja Puskesmas Perak Timur Surabaya (Doctoral dissertation, Universitas Airlangga). 2018.
19. Nur Fitria, C., & Mutia, A. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Tuberkulosis. 2016.
20. Himawan, A. B., et al. Berbagai Faktor Resiko Kejadian TB Paru Drop Out Semarang : Universitas Diponegoro. 2015.