

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN BEROBAT PENDERITA TUBERKULOSIS PARU TAHUN 2017

Fera Meliyanti¹, Yudi Budianto²

1. Dosen S1 Kesehatan Masyarakat STIKES Al-Ma'arif Baturaja
Email: fera_meliyanti@yahoo.com
2. Dosen Akademi Keperawatan STIKES Al-Ma'arif Baturaja
Email: YudiBudianto123@gmail.com

ABSTRACT

Based on the number of negative impacts resulting from non-compliance of patients in taking medication, causing new cases findings. The highest recurrence rate of pulmonary tuberculosis patients in Totorejo Health Center with 43 pulmonary tuberculosis patients was 9 patients relapse (20%). The purpose of this research is to know the factors related to the compliance of treatment of Pulmonary TB patient in UPTD Puskesmas Totorejo. The research design used Cross-sectional. The population is all of Pulmonary Tuberculosis patient in UPTD of Totorejo Public Health Center is 51 respondent and sample using the total sample. Analysis of data with univariate and bivariate, statistical test using chi-square. The result of bivariate research shows that there is a significant correlation between knowledge and compliance with treatment of Tuberculosis patients, p -value 0,038; there was significant correlation between attitudes with the compliance of treatment of tuberculosis lung patients, p -value 0,027, there was no significant correlation between the work with the compliance of treatment of lung tuberculosis patients, p -value 0,497, there was a significant correlation between the support of family with the adherence of patients with pulmonary tuberculosis treatment. value 0,021.

Keywords: medication compliance, pulmonary tuberculosis, knowledge.

ABSTRAK

Berdasarkan banyaknya dampak negatif yang ditimbulkan dari ketidakpatuhan pasien dalam minum obat, menyebabkan angka temuan kasus baru. Tingkat kekambuhan penderita TB paru tertinggi berada di Puskesmas Totorejo dengan 43 penderita TB paru terdapat 9 pasien kambuh (20%). Tujuan penelitian untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan berobat penderita TB Paru di UPTD Puskesmas Totorejo. Desain penelitian menggunakan *Cross sectional*. Populasi adalah seluruh penderita Tuberkulosis paru di UPTD Puskesmas Totorejo berjumlah 51 responden dan sampel menggunakan total sampel. Analisa data dengan univariat dan bivariat, uji statistik menggunakan *chi square*. Hasil penelitian bivariat menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kepatuhan berobat penderita Tuberkulosis paru, p value 0,038; ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan kepatuhan berobat penderita Tuberkulosis paru, p value 0,027, tidak ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan kepatuhan berobat penderita Tuberkulosis paru, p value 0,497, ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kepatuhan berobat penderita Tuberkulosis paru, p value 0,021.

Kata Kunci: kepatuhan berobat, tuberkulosis paru, pengetahuan.

PENDAHULUAN

Pembangunan bidang kesehatan diarahkan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Merujuk pada target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) yang ditetapkan pemerintah setiap lima tahun. Pada tahun 2015-2019 target program pengendalian Tuberku-losis Paru (TB Paru) akan disesuaikan dengan target pada RPJMN II dan harus disinkronkan pula dengan target global TB Paru *strategy* pasca 2015 dan target *Sustainable Development Goals (SDGS)*¹.

TB Paru sampai saat ini masih menjadi masalah utama kesehatan masyarakat dan secara global masih menjadi isu kesehatan global di semua negara. Berdasarkan data *World Health Organization (WHO)* pada tahun 2014 terdapat 9 juta penduduk dunia telah terinfeksi kuman TB Paru. Pada tahun 2015 terdapat 9,6 juta penduduk dunia terinfeksi kuman TB Paru. Pada tahun 2016, jumlah kasus TB paru terbanyak berada pada wilayah Afrika (37%), wilayah Asia Tenggara (28%), dan wilayah Mediterania Timur (17%)².

Target utama pengendalian TB Paru pada tahun 2015-2019 adalah penurunan insidensi TB Paru yang lebih cepat dari hanya sekitar 1-2% per tahun menjadi 3-4% per tahun dan penurunan angka mortalitas > 4-5% per tahun. Diharapkan pada tahun 2020 Indonesia bisa mencapai target penurunan insidensi sebesar 20% dan angka mortalitas sebesar 25% dari insidensi 2015. Berdasarkan data global TB Paru Report 2014 yang dikeluarkan WHO di Indonesia kasus baru yang ditemukan dan diobati 317.618 kasus baru, (OAT) juga menyebabkan pasien menjadi sumber penularan kuman yang resisten di masyarakat. Hal ini tentunya akan mempersulit pemberantasan penyakit TB paru serta memperberat beban.

kasus ulang yang ditemukan dan diobati 9.485 kasus ulang, keberhasilan pengobatan 86%, perkiraan kasus TB Paru resistan obat 6. 800 kasus, angka insidensi 183/100.000 (460.000), angka prevalensi 272/100.000 (680.000), dan angka kematian 25/100.000 (64.000 tanpa HIV dan HIV+) ¹.

Berdasarkan hasil survey prevalensi TB Paru menunjukkan bahwa angka prevalensi TB positif secara regional untuk wilayah Sumatera Selatan adalah 115 per 100.000 penduduk. Sampai dengan tahun 2016 program penanggulangan TB dengan strategi *Directly Observed Treatment Shortcourse (DOTS)* di Sumatera Selatan menjangkau Puskesmas dan Rumah Sakit. Program dan kegiatan yang dilakukan pada tahun 2016 dalam upaya penanggulangan Tuberkulosis pada tahun 2016 antara lain: pelacakan kasus TB di 13 Kab./Kota; bimbingan teknis program TB ke 15 Kab./Kota ³.

Kepatuhan pasien yang rendah dalam minum obat sering terjadi ketika pasien dihadapi dengan pengobatan jangka panjang terhadap penyakit kronis yang dialaminya. Rendahnya kepatuhan minum obat pada pasien TB paru akan memperlambat proses penyembuhan penyakit. Selain itu, juga akan meningkatkan risiko morbiditas, mortalitas, dan resistensi obat baik terhadap satu jenis OAT (*mono resistant*), maupun lebih dari satu jenis OAT (*poly resistant, multidrug resistant, extenly drug resistant, atau totally drug resistant*)³.

Kepatuhan pasien yang rendah dalam minum Obat Anti Tuberkulosis

Berdasarkan banyaknya dampak negatif yang ditimbulkan dari ketidakpatuhan pasien dalam minum obat, menyebabkan angka temuan kasus baru terutama di kabupaten OKU Timur di tahun 2014

sebesar 413 kasus, di tahun 2015 mengalami kenaikan 430 kasus. Di tahun 2016 angka temuan kasus baru TB paru sebesar 411. Tingkat kekambuhan penderita TB paru tertinggi berada di Puskesmas Totorejo dengan 43 penderita TB paru terdapat 9 pasien kambuh (20%). Kedua Puskesmas Gumawang dengan 39 penderita TB paru terdapat 7 pasien kambuh (18%). Sedangkan tertinggi ketiga Puskesmas Rawa Bening dengan 34 penderita TB paru terdapat 5 pasien kambuh (15%)⁴.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Berobat Penderita Tuberkulosis Paru Tahun 2017”.

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*, Tujuan penelitian ini adalah untuk melihat dinamika korelasi hubungan antara pengetahuan, sikap, pekerjaan,

dukungan keluarga (variabel independen) dan kepatuhan berobat penderita TB Paru (variabel dependen) yang dilakukan secara bersamaan. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh penderita tuberkulosis paru di UPTD Puskesmas Totorejo OKU Timur sebanyak 51 responden dengan sampel menggunakan total sampling yaitu 51 responden. Waktu penelitian dilakukan pada bulan september sampai november 2017. Analisa data menggunakan analisa univariat dan bivariat dengan uji statistik *chi square*. Tempat penelitian dilakukan di UPTD Puskesmas Totorejo Belitang II OKU Timur.

HASIL PENELITIAN

Analisa Univariat

Analisa univariat dilakukan untuk menggambarkan distribusi frekuensi dan persentase dari variabel dependen (kepatuhan berobat penderita tuberkulosis paru) dan variabel independen (pendidikan, pengetahuan, sikap dan pekerjaan, dukungan keluarga).

Kepatuhan berobat penderita TB Paru

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kepatuhan Berobat Penderita Tuberkulosis Paru Tahun 2017

Kepatuhan berobat penderita TB Paru	Frekuensi	%
Patuh	41	80,4
Tidak Patuh	10	19,6
Jumlah	51	100

Berdasarkan tabel 1. dari 51 sampel di dapatkan distribusi frekuensi bahwa responden yang patuh dalam melaksanakan pengobatan Tuberkulosis paru sebanyak 41 responden (80,4%), lebih besar dibandingkan dengan

responden yang tidak patuh dalam melakukan pengobatan Tuberkulosis paru sebesar 10 responden (19,6%)

Pengetahuan

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pengetahuan yang Berhubungan dengan Kepatuhan Berobat Penderita Tuberkulosis Paru Tahun 2017

Pengetahuan	Frekuensi	%
Baik	43	84,3
Kurang	8	15,7
Jumlah	51	100

Berdasarkan tabel 2. dapat dilihat bahwa distribusi frekuensi penderita Tuberkulosis paru yang berpengetahuan baik tentang kepatuhan berobat sebesar 43 responden (84,3%), lebih besar dibandingkan dengan penderita Tuberkulosis paru yang berpengetahuan kurang tentang kepatuhan berobat sebanyak 8 responden (15,7%)

Sikap

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Sikap Penderita yang Berhubungan dengan Kepatuhan Berobat Penderita Tuberkulosis Paru Tahun 2017

Sikap	Frekuensi	%
Positif	40	78,4
Negatif	11	21,6
Jumlah	51	100

Berdasarkan tabel 3, didapatkan bahwa distribusi frekuensi penderita Tuberkulosis paru yang bersikap positif dalam kepatuhan berobat sebesar 40 responden (78,4%), lebih besar dibandingkan dengan responden yang bersikap negatif terhadap kepatuhan berobat sebanyak 11 responden (21,6%).

Pekerjaan

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pekerjaan yang Berhubungan dengan Kepatuhan Berobat Penderita Tuberkulosis Paru Tahun 2017

Pekerjaan	Frekuensi	%
Pekerja tetap	8	15,7
Pekerja tidak tetap	43	84,3
Jumlah	51	100

Berdasarkan tabel 4, didapatkan bahwa distribusi frekuensi Tuberkulosis paru yang memiliki pekerjaan tetap sebesar 8 responden (15,7%), lebih kecil

dibandingkan dengan responden yang memiliki pekerjaan tidak tetap sebanyak 43 responden (84,3%).

Dukungan Keluarga

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Dukungan Keluarga yang Berhubungan dengan Kepatuhan Berobat Penderita Tuberkulosis Paru Tahun 2017

Dukungan Keluarga	Frekuensi	%
Mendukung	44	86,3
Tidak mendukung	7	13,7
Jumlah	51	100

Berdasarkan tabel 5. didapatkan distribusi frekuensi responden yang mendapat dukungan keluarga sebanyak 44 responden (86,3%), lebih besar dibandingkan dengan responden yang tidak mendapat dukungan keluarga sebanyak 7 responden (13,7%).

dependen (kepatuhan berobat penderita TB Paru) yang disajikan dalam bentuk table, dianalisa dengan uji statistik *Chi-Square*. Pengambilan keputusan statistik dilakukan dengan membandingkan *p value* dan nilai α 0,05. Ketentuannya yaitu bila *p value* \leq 0,05 maka ada hubungan bermakna (signifikan) antara variabel independen dan dependen sedangkan bila *p value* $>$ 0,05 maka tidak ada hubungan bermakna (signifikan) antara variabel independen dan variabel dependen.

2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (pengetahuan, sikap, pekerjaan dan dukungan keluarga) dengan variabel

Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan berobat penderita TB Paru

Tabel 6. Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Berobat Penderita TB Paru Tahun 2017

Pengetahuan	Kepatuhan Berobat Penderita Tuberkulosis Paru		Total	<i>P v</i>
	Ya	Tidak		
Baik	37 (86%)	6 (14%)	43(100%)	0,038
Kurang	4 (50%)	4 (50%)	8 (100%)	
Jumlah	41 (80,4%)	10 (19,6%)	51(100%)	

Berdasarkan tabel 6. dapat diketahui bahwa proporsi responden yang patuh

berobat Tuberkulosis paru dengan pengetahuan baik sebanyak 37

responden (86%), lebih besar dibandingkan dengan proporsi responden yang tidak patuh berobat Tuberkulosis paru dengan pengetahuan kurang yaitu sebesar 4 responden (50%). Hasil uji

statistik *Chi – Square* diperoleh *p value* 0,038. Maka dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan responden dengan kepatuhan berobat penderita Tuberkulosis paru.

Hubungan Sikap dengan Kepatuhan Berobat Penderita TB Paru

Tabel 7. Hubungan Sikap dengan dengan Kepatuhan Berobat Penderita TB Paru Tahun 2017

Sikap	Kepatuhan Berobat Penderita Tuberkulosis Paru		Total	P v
	Ya	Tidak		
Positif	35 (87,5%)	5 (12,5%)	40(100%)	0,027
Negatif	6 (54,5%)	5 (45,5%)	11(100%)	
Jumlah	41 (80,4%)	10 (19,6%)	51(100%)	

Berdasarkan tabel 7. dapat diketahui bahwa proporsi responden yang patuh berobat Tuberkulosis paru dengan sikap positif sebanyak 35 responden (87,5%), lebih besar dibandingkan dengan proporsi responden yang tidak patuh berobat Tuberkulosis paru dengan sikap negatif

yaitu sebesar 6 responden (54,5%). Hasil uji statistik *Chi – Square* diperoleh *p value* 0,027. Maka dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara sikap responden dengan kepatuhan berobat Penderita Tuberkulosis paru.

Hubungan Pekerjaan dengan Kepatuhan Berobat Penderita TB Paru

Tabel 8. Hubungan Pekerjaan dengan Kepatuhan Berobat Penderita TB Paru Tahun 2017

Pekerjaan	Kepatuhan Berobat Penderita Tuberkulosis Paru		Total	P v
	Ya	Tidak		
Pekerja Tetap	6(75%)	2(25%)	8(100%)	0,497
Pekerja Tidak Tetap	35(81,4%)	8(18,6%)	43(100%)	
Jumlah	41(80,4%)	10(19,6%)	51(100%)	

Berdasarkan tabel 8. Hasil analisa hubungan antara pekerjaan responden yang mempengaruhi kepatuhan berobat Tuberkulosis paru didapat proporsi

responden yang memiliki pekerjaan tetap yang melaksanakan kepatuhan berobat Tuberkulosis paru sebesar 6 responden (75%) lebih kecil dari proporsi responden

yang memiliki pekerjaan tidak tetap yang melaksanakan kepatuhan berobat Tuberkulosis paru yaitu sebesar 35 responden (81,4%). Hasil uji statistik *Chi-Square* diperoleh *p value* 0,497, maka

dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan responden dengan kepatuhan berobat Tuberkulosis paru

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Berobat Penderita TB Paru

Tabel 9. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Berobat Penderita TB Paru Tahun 2017

Dukungan Keluarga	Kepatuhan Berobat Penderita Tuberkulosis Paru		Total	<i>P v</i>
	Ya	Tidak		
Mendukung	38(86,4%)	6(13,6%)	44(100%)	0,021
Tidak mendukung	3(42,9%)	4(57,1%)	7(100%)	
Jumlah	41(80,4%)	10(19,6%)	51(100%)	

Berdasarkan tabel 9. Hasil analisa hubungan antara dukungan keluarga yang mempengaruhi kepatuhan berobat Tuberkulosis paru didapat proporsi responden dengan dukungan keluarga baik yang melaksanakan kepatuhan berobat Tuberkulosis paru sebesar 38 responden (86,4%) lebih besar dari proporsi responden dengan tidak ada dukungan keluarga yang melaksanakan kepatuhan berobat Tuberkulosis paru yaitu sebesar 3 responden (42,9%). Hasil uji statistik *Chi-Square* diperoleh *p value* 0,021, maka dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga responden dengan kepatuhan berobat Tuberkulosis paru.

PEMBAHASAN

Hubungan Pengetahuan Penderita Tuberkulosis Paru dengan Kepatuhan Berobat

Hasil uji statistik *Chi - Square* diperoleh nilai *p value* 0,038. Maka dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan responden dengan

Kepatuhan Berobat Penderita Tuberkulosis Paru, karena *p value* < 0,05.

Pengetahuan seorang individu terhadap sesuatu dapat berubah dan berkembang sesuai dengan kemampuan, kebutuhan, pengalaman, dan tinggi rendahnya mobilitas materi informasi tentang sesuatu tersebut di lingkungannya⁵.

Pengetahuan seseorang biasanya diperoleh dari pengalaman dan berbagai macam sumber misalnya seperti media masa, media elektronik, buku, petugas kesehatan, media poster, dan sebagainya. Semakin banyaknya berbagai media yang memberi informasi mengenai tuberkulosis paru, memudahkan masyarakat untuk mengetahui hal-hal yang berkaitan dengan kepatuhan berobat tuberkulosis paru. Pengetahuan sangat mempengaruhi sikap seseorang untuk melakukan tindakan. Sebagai contoh kepatuhan berobat penderita tuberkulosis paru serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan di masyarakat⁵.

Pengetahuan sangat mempengaruhi seseorang untuk melakukan tindakan.

Sebagai contoh bila masyarakat mengetahui bahaya penyakit tuberkulosis paru maka masyarakat akan mengadopsi dan melaksanakan pencegahan dan kepatuhan berobat tuberkulosis paru dalam kehidupan sehari-hari serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan di masyarakat.

Gendhis (2014), melakukan penelitian tentang hubungan pengetahuan dengan kepatuhan berobat pasien TB paru di BKPM Pati. Hasil penelitian didapatkan bahwa ada hubungan yang berarti antara pengetahuan tentang penyakit dan kepatuhan berobat pasien TB paru di Puskesmas Limba dengan *p value* 0,000.

Berdasarkan penelitian didapatkan bahwa kepatuhan dengan responden yang berpengetahuan baik dan berpengetahuan kurang, sama-sama memiliki perbandingan yang sama. Responden dengan pengetahuan baik masih ada yang tidak patuh berobat, begitu juga responden yang berpengetahuan kurang. Meskipun responden dengan pengetahuan kurang baik tetapi aktif dalam berobat, mereka sangat memperhatikan kesehatan dan mau melakukan pemeriksaan demi menjaga sesuatu yang buruk terjadi terhadap kesehatan mereka. Begitu juga sebaliknya dengan responden berpengetahuan baik tetapi tidak patuh dalam berobat, mereka tidak begitu peduli dengan kesehatannya.

Pengetahuan masyarakat tentang tuberkulosis paru berbeda satu orang dengan yang lainnya, hal ini membutuhkan penyuluhan yang dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan maupun melalui media masa. Tenaga kesehatan harus bekerja sama dengan masyarakat karena masih banyak pemikiran masyarakat tentang tuberkulosis paru ini penyakit tidak menular, penyakit kutukan dan lain-lain. Selain itu, pengetahuan akan menimbulkan kepercayaan bagaimana seseorang akan mengenal apa yang berlaku, apa yang

benar dan kepercayaan ini akan membentuk gagasan terhadap stimulus. Pengetahuan sangat diperlukan karena pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku seseorang.

Hubungan Sikap Penderita Tuberkulosis Paru dengan Kepatuhan Berobat

Hasil uji statistik *Chi – Square* diperoleh nilai *p value* 0,027. Maka dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara sikap responden dengan kepatuhan berobat penderita Tuberkulosis paru, karena *p value* < 0,05.

Hal ini sesuai dengan teori Notoatmodjo (2012), sikap adalah kecenderungan perilaku untuk bereaksi secara konsisten terhadap sebuah atau sekelompok objek. Sikap menggambarkan suka atau tidak suka orang terhadap objek, sikap sering diperoleh dari pengalaman sendiri atau dari orang lain yang paling dekat. Sikap seseorang mendekati atau menjauhi orang lain atau objek. Niat untuk ikut serta dalam suatu kegiatan sangat tergantung pada seseorang yang mempunyai sikap positif atau negatif terhadap upaya memberdayakan responden penderita tuberkulosis paru agar tahu, mau dan mampu melaksanakan kepatuhan berobat tuberkulosis paru serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan di masyarakat. Seorang yang mempunyai sikap positif terhadap kepatuhan berobat tuberkulosis paru hal ini akan mempengaruhi niat seseorang untuk melaksanakan kepatuhan berobat tuberkulosis paru/ memberdayakan penderita agar tahu, mau dan mampu melaksanakan kepatuhan berobat tuberkulosis paru serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan di masyarakat atau pencegahan penyakit tuberkulosis paru.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Priska (2014), penelitian Priska tersebut menyebutkan ada hubungan yang bermakna antara sikap responden dengan pelaksanaan kepatuhan berobat tuberkulosis paru, sikap positif sangat mendukung responden dalam pelaksanaan kepatuhan berobat tuberkulosis paru.

Dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sikap responden mempengaruhi terhadap pelaksanaan kepatuhan berobat tuberkulosis paru, karena responden yang memiliki sikap positif mereka cenderung melaksanakan kepatuhan berobat tuberkulosis paru. Dibandingkan responden dengan sikap negatif mereka cenderung acuh tak acuh terhadap pelaksanaan kepatuhan berobat tuberkulosis paru, dikarenakan kurang menyadari akibat yang dapat ditimbulkan oleh penyakit tuberkulosis paru.

Hubungan Pekerjaan Penderita Tuberkulosis Paru dengan Kepatuhan Berobat

Hasil uji statistik *Chi-Square* diperoleh *p value* 0,497, maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan responden dengan kepatuhan berobat tuberkulosis paru karena *p value* > 0,05.

Teori Notoatmojo (2012), Pengertian pekerjaan adalah kegiatan yang dilakukan oleh seseorang untuk mendapatkan uang dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari. Untuk melakukan tentunya memerlukan waktu sesuai dengan jenis pekerjaan kemungkinan perhatian terhadap kepatuhan berobat penyakit tuberkulosis paru sulit dilakukan, terutama dalam pelaksanaan kepatuhan berobat penyakit tuberkulosis paru, serta upaya membardayakan penderita agar tahu dan mau melaksanakan kepatuhan berobat penyakit tuberkulosis paru, karena

pemerintah menganggarkan pengobatan gratis serta di harapkan masyarakat berperan aktif dalam gerakan kesehatan di masyarakat guna menekan penyebaran penyakit tuberkulosis paru.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Hendry (2014). Hasil penelitian Hendry tersebut menyebutkan tidak ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan responden dengan kepatuhan berobat penderita Tuberkulosis paru dengan *p value* 0,072.

Berdasarkan penelitian bahwa pekerjaan merupakan kegiatan manusia untuk mendapatkan nafkah untuk membiayai kehidupan sehari-hari. Sebagian orang yang bekerja menghabiskan waktu di tempat kerja sehingga perhatian terhadap kesehatan dan hal lainnya sering terabaikan. Responden dengan pekerjaan tetap masih ada yang tidak patuh dalam berobat. Begitu juga dengan responden yang memiliki pekerjaan tidak tetap masih ada juga yang tidak patuh dalam berobat. Hal ini dikarenakan kurang adanya kesadaran sebagian penderita untuk meluangkan waktu berobat ke Puskesmas karena penderita lebih mengutamakan pekerjaan. Selain itu, adanya pendapat yang mengatakan bahwa berobat ke puskesmas harus mengeluarkan biaya yang seharusnya diperuntukkan untuk kebutuhan sehari-hari.

Hubungan Dukungan Keluarga Penderita Tuberkulosis Paru dengan Kepatuhan Berobat

Hasil uji statistik *Chi-Square* diperoleh *p value* 0,021, maka dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga responden dengan kepatuhan berobat Tuberkulosis paru karena *p value* < 0,05.

Dengan adanya dukungan keluarga yang baik, diharapkan dapat meningkatkan

keteraturan berobat pasien tuberkulosis paru yang berdampak pada keberhasilan dari pengobatan itu sendiri⁸.

Berdasarkan hasil penelitian Gendhis tahun 2014, menyatakan bahwa dukungan keluarga mempengaruhi seseorang dalam melaksanakan kepatuhan berobat penyakit tuberkulosis paru. Dari hasil penelitian bahwa dukungan keluarga, sangat berguna dan membantu dalam memberi informasi tentang Tuberkulosis paru, memberi dorongan serta mengingatkan kepada pasien agar mau berobat teratur, sehingga penderita melaksanakan kepatuhan berobat penyakit Tuberkulosis paru serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan di masyarakat dengan pencegahan penularan penyakit Tuberkulosis paru lebih luas.

KESIMPULAN

1. Ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan responden dengan kepatuhan berobat penyakit tuberkulosis paru dengan *p value* 0,038.
2. Ada hubungan yang bermakna antara sikap responden dengan kepatuhan berobat penyakit tuberkulosis paru dengan *p value* 0,027.
3. Tidak ada hubungan yang bermakna antara Pekerjaan responden dengan kepatuhan berobat penyakit tuberkulosis paru dengan *p value* 0,081.

4. Ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga responden dengan kepatuhan berobat penyakit tuberkulosis paru dengan *p value* 0,021.

DAFTAR PUSTAKA

- Departemen Kesehatan RI. *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis*. Jakarta; Dinas.P2M.2014.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. 2015. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur 2016. *Profil Kesehatan Kabupaten OKU Tahun 2015*.
- Geneva. 2016. *Global Tuberculosis Report*.
- Hendry. 2014. Hubungan Pekerjaan dengan Kepatuhan Berobat, *Jurnal Kesehatan* (Online).
- Kemkes RI. 2015. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Notoatmodjo S. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*, Rineka Cipta; Jakarta, 2012.