

## Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien TB Paru di RSUI Harapan Anda Kota Tegal

Rina Fatmawati<sup>1\*</sup>, Herry Susanto<sup>2</sup>, Kurnia Wijayanti<sup>3</sup>

<sup>1-3</sup> Universitas Islam Sultan Agung, Indonesia

Email: [rinrina.fw@gmail.com](mailto:rinrina.fw@gmail.com)<sup>1\*</sup>

Alamat: Jl. Kaligawe Raya No.Km.4, Terboyo Kulon, Kec. Genuk, Kota Semarang, Jawa Tengah, Indonesia 50112

\*Penulis Korespondensi

**Abstract.** Medication adherence among pulmonary TB patients is crucial to prevent recurrence and ensure complete recovery. Patient knowledge of tuberculosis treatment and adherence to prescribed dosages and administration methods are key components to successful treatment. This study aimed to determine the relationship between knowledge and medication adherence in pulmonary TB patients at Harapan Anda Islamic Hospital, Tegal City. This study used a quantitative cross-sectional design. A sample size of 60 pulmonary TB patients at Harapan Anda Islamic Hospital, Tegal City, was selected through purposive sampling. Data were collected using a knowledge questionnaire and a medication adherence questionnaire. Data were analyzed using the chi-square test. Based on the analysis results, it was found that of the 60 patients with pulmonary TB at Harapan Anda Islamic Hospital, Tegal City, most were in the early elderly age (46-55 years), most were male because they were men, the majority were married, most had graduated from high school and most had private employment status. The level of compliance with taking medication in patients with pulmonary TB at Harapan Anda Islamic Hospital, Tegal City was in the high category. There was a relationship between the level of knowledge and compliance with taking medication in patients with pulmonary TB at Harapan Anda Islamic Hospital, Tegal City. There was a relationship between the level of knowledge and compliance with taking medication in patients with pulmonary TB at Harapan Anda Islamic Hospital, Tegal City. Patients who had good knowledge tended to be more compliant in undergoing treatment. These results serve as input for health services to provide health service programs to improve knowledge and compliance with taking medication in patients with pulmonary TB better.

**Keywords:** Chi-square; Cross-sectional; Knowledge level; Medication adherence; Pulmonary tuberculosis.

**Abstrak.** Kepatuhan minum obat pada pasien TB paru sangatlah penting agar kuman tidak tumbuh kembali dan pasien sembuh total. Tingkat pengetahuan pasien terhadap pengobatan tuberkulosis dan kepatuhan terhadap dosis dan cara pemberian yang ditentukan merupakan komponen kunci dalam keberhasilan pengobatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru di RSUI Islam Harapan Anda Kota Tegal. Jenis penelitian kuantitatif dengan desain cross sectional. Jumlah sampel sebanyak 60 pasien penderita TB paru di RSUI Islam Harapan Anda Kota Tegal yang diperoleh melalui teknik purposive sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner pengetahuan dan kuesioner kepatuhan minum obat. Analisis data dilakukan dengan uji chi square. Berdasarkan hasil analisa diperoleh bahwa dari 60 pasien penderita TB paru di RSUI Islam Harapan Anda Kota Tegal sebagian besar pada usia lansia awal (46-55 tahun), sebagian besar dengan jenis kelamin laki-laki karena laki-laki, mayoritas sudah menikah, sebagian besar dengan pendidikan lulus SMA dan sebagian besar dengan status pekerjaan swasta. Tingkat kepatuhan minum obat pada pasien penderita TB paru di RSUI Islam Harapan Anda Kota Tegal pada kategori tinggi. Terdapat hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru di RSUI Islam Harapan Anda Kota Tegal. Terdapat hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru di RSUI Islam Harapan Anda Kota Tegal. Pasien yang memiliki pengetahuan yang baik cenderung lebih patuh dalam menjalani pengobatan. Hasil ini menjadi masukan bagi pelayan kesehatan agar memberikan program pelayanan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru dengan lebih baik lagi.

**Kata kunci:** Chi square; Cross sectional; Kepatuhan minum obat; TB paru; Tingkat pengetahuan.

## 1. LATAR BELAKANG

Di Indonesia, penyebab kematian nomor satu adalah penyakit tuberkulosis (TB). Penyakit tuberkulosis disebabkan oleh *Mycobacterium Tuberculosis* (MTB). Bakteri ini memiliki karakteristik yang disebut basil tahan asam (BTA). Meskipun paling sering menyerang paru-paru, tuberkulosis juga dapat memengaruhi organ lain. TB ditularkan melalui droplet atau dahak yang dikeluarkan penderita TB saat batuk atau bersin. Droplet ini kemudian menyebar melalui udara dan terhirup secara tidak sengaja oleh orang sehat (Edy & Ramadani, 2024).

Tuberkulosis (TBC) adalah penyakit menular kronis yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), Indonesia menempati peringkat kedua di dunia untuk kasus tuberkulosis pada tahun 2022 dan 2023. Estimasi insiden TB di Indonesia pada tahun 2023 adalah 1.090.000, atau 387 per 100.000 penduduk, dan angka kematian akibat TB diperkirakan mencapai 125.000, atau 44 per 100.000 penduduk (Kemenkes, 2023). Insiden tuberkulosis di Jawa Tengah pada tahun 2020 adalah 2.261 kasus per 100.000 penduduk. Sementara itu, Angka Notifikasi Kasus tuberkulosis pada tahun 2021 adalah 110 kasus per 100.000 penduduk, menurun dari 113 kasus per 100.000 penduduk pada tahun 2020. (Kahar et al., 2022). Dinas Kesehatan Kota Tegal melaporkan jumlah kasus positif BTA pada tahun 2022 sebanyak 980 kasus, dengan 458 kasus baru TB paru, atau 159 per 100.000 penduduk. Dari 458 kasus positif BTA tersebut, 99 kasus baru telah diobati, menghasilkan 53 kasus sembuh, dengan tingkat kesembuhan sebesar 12,7%. (S. Ningsih & Novitasari, 2023). Pada tahun 2024, tercatat 1.113 kasus tuberkulosis (TB) paru di RSUI Harapan Anda, Kota Tegal. TB paru termasuk dalam sepuluh besar penyakit dengan insidensi tertinggi di rumah sakit tersebut. Berdasarkan klasifikasi usia, kasus TB paru paling banyak ditemukan pada kelompok lansia (60 tahun ke atas) dengan 692 kasus, diikuti oleh balita (0–4 tahun) dengan 195 kasus, dewasa (18–59 tahun) dengan 165 kasus, anak-anak (5–11 tahun) dengan 35 kasus, dan remaja (12–17 tahun) dengan 26 kasus.

Kepatuhan pengobatan pada pasien TB paru sangat penting. Pengobatan yang tidak teratur dapat menyebabkan bakteri mengembangkan resistensi terhadap obat anti tuberkulosis (OAT), yang berpotensi menyebabkan masalah serius seperti *multi drugs resistance* (MDR). Oleh karena itu, faktor terpenting dalam pengobatan TB paru yang efektif adalah memastikan pasien mematuhi pengobatannya. (Siallagan et al., 2023).

Mengikuti pedoman WHO, pemerintah telah menerapkan program pengadaan obat anti tuberkulosis (OAT) sebagai respons terhadap tingginya jumlah kasus tuberkulosis paru yang menimbulkan ancaman penularan. Strategi *Directly Observed Treatment Short-course* (DOTS) bertujuan untuk mengurangi kemungkinan penyebaran tuberkulosis paru. Program pengobatan

dilakukan dalam dua tahap : dua bulan pertama didedikasikan untuk program insentif dan empat hingga enam bulan berikutnya didedikasikan untuk program berkelanjutan. Pasien TB paru akan pulih sepenuhnya jika mereka minum obat secara teratur. Sementara itu, kuman tuberkulosis paru akan tumbuh kembali jika pasien menghentikan pengobatan, sehingga memerlukan terapi ulang dalam dua bulan pertama. Isoniazid (H), Rifampisin (R), Pirazinamid (Z), dan Etambutol (E) adalah empat antibiotik yang membentuk obat anti tuberkulosis (OAT). Pengobatan OAT harus diminum secara teratur dalam jangka panjang dan tidak boleh terputus. Tingkat pengetahuan pasien tentang pengobatan tuberkulosis dan kepatuhan terhadap dosis dan cara pemberian yang ditentukan merupakan komponen kunci keberhasilan pengobatan. Pengetahuan dan kepatuhan pasien memiliki dampak yang signifikan terhadap keberhasilan pengobatan TB. Jika pasien tidak memahami pentingnya minum obat secara teratur, hal ini dapat menyebabkan kuman TB menjadi resistan terhadap obat yang diberikan. (Julianto & Siregar, 2023).

Ketidakpatuhan dalam pengobatan TB paru dapat menyebabkan kegagalan pengobatan yang beresiko meningkatkan morbiditas dan mortalitas. Selain itu, yang sangat mengkhawatirkan adalah munculnya resistensi obat yang akan memperburuk kondisi pasien, memperpanjang pengobatan dan tentunya meningkatkan biaya perawatan. Pasien tuberkulosis paru yang resistan dapat menyebarkan penyakit tersebut ke keluarga maupun ke masyarakat. (Siallagan et al., 2023). Menurut Herdiman dkk. (2020) dalam (Siallagan et al., 2023), hasil studi mereka terhadap 100 pasien TB paru di Jawa Barat menyatakan bahwa 40% pasien TB paru masih belum patuh minum obat, dengan alasan efek samping, kurangnya dukungan keluarga, dan kondisi sosial ekonomi selama pengobatan. Demikian pula, hasil studi Ngamelubun dkk. (2022) dalam (Siallagan et al., 2023) terhadap 93 pasien TB paru di Maluku menunjukkan kepatuhan yang rendah (79,5%). Hal ini disebabkan pasien TB paru tidak selalu ingat minum obat atau lupa membawa obat saat bepergian.

Pengetahuan yang memadai tentang tuberkulosis dan pengobatannya sangat penting untuk memastikan kepatuhan pasien terhadap pengobatan. Kurangnya pengetahuan merupakan faktor utama dalam putus pengobatan, di mana pasien menghentikan pengobatan sebelum waktunya karena ketidaktahuan, efek samping obat, atau keyakinan bahwa mereka telah sembuh. Hal ini meningkatkan risiko penularan TB kepada orang lain dibandingkan sebelum menerima pengobatan. Pengetahuan yang buruk tentang TB juga terkait erat dengan perkembangan *multi drugs resistance (MDR)*. Jika pasien tidak patuh dengan pengobatannya, bakteri dapat bermutasi dan menjadi resistan terhadap obat yang diresepkan, yang mengakibatkan peningkatan biaya pengobatan, durasi pengobatan yang lebih lama, dan kesulitan yang lebih besar dalam mencapai kesembuhan. Penelitian sebelumnya pada pasien

TB paru di Puskesmas Sukarami di Kota Palembang menemukan bahwa pengetahuan berhubungan dengan kepatuhan terhadap pengobatan TB paru. Pasien TB dengan pengetahuan rendah empat kali lebih mungkin mengalami ketidakpatuhan dibandingkan dengan pasien dengan pengetahuan tinggi. Pengetahuan yang baik akan memengaruhi tindakan positif seseorang, termasuk kepatuhan terhadap program pengobatan tuberkulosis paru. (Julianto & Siregar, 2023).

Penelitian oleh Nur Hasina et al., (2023) menggunakan metode *cross-sectional* dengan 57 responden dan teknik pengambilan purposive sampling. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan sedang dan tingkat kepatuhan pengobatan juga sebagian besar tergolong sedang. Berdasarkan uji statistik Spearman Rank, diperoleh nilai signifikansi  $\rho < \alpha$  atau  $0,030 < 0,05$ , yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan pasien TB paru dengan kepatuhan pengobatan di Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Kali Kedinding, Kota Surabaya.. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan memiliki pengaruh terhadap kepatuhan minum obat. Hasil serupa juga ditemukan dalam penelitian oleh Christine et al., (2023) yang juga menggunakan desain penelitian *cross-sectional* dengan 31 responden.

Penelitian ini menemukan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang cukup tetapi tingkat kepatuhan minum obat yang rendah. Uji statistik menunjukkan nilai signifikansi 0,008 ( $< 0,05$ ), yang menunjukkan hubungan signifikan antara pengetahuan dan kepatuhan pengobatan pada pasien TB paru. Meskipun kedua studi menunjukkan hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan kepatuhan pengobatan, namun satu studi menunjukkan pengetahuan yang memadai tetapi kepatuhan pengobatan rendah. Hal ini menunjukkan adanya penyebab atau faktor lain yang berperan dalam kepatuhan pengobatan yang belum banyak diteliti dalam penelitian sebelumnya. Dengan demikian, terdapat kesenjangan penelitian mengenai penyebab atau faktor yang memengaruhi kepatuhan pengobatan pada pasien TB paru. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di RSUI Harapan Anda Kota Tegal menunjukkan bahwa masih terdapat pasien TB paru yang tidak mengikuti program pengobatan hingga selesai. Beberapa pasien mengaku lupa minum obat, bosan, atau merasa tidak perlu melanjutkan terapi karena gejala telah membaik. Dari hasil wawancara dengan 10 pasien TB paru, 6 orang di antaranya memiliki pemahaman yang kurang tepat tentang lama pengobatan dan akibat berhenti minum obat sebelum waktunya.

Berdasarkan uraian di atas, penderita TB paru harus mengetahui dan memahami tentang penyakitnya khususnya tentang pengobatan yang dijalani serta dampak dari pengobatan OAT yang terputus agar tidak terjadi resistensi pengobatan dan mempercepat penyembuhan.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada pasien yang mengidap penyakit tuberkulosis paru di RSUI Harapan Anda Kota Tegal.

## **2. KAJIAN TEORITIS**

### **Teori Pengetahuan Kesehatan**

Pengetahuan adalah hasil dari proses kognitif yang timbul setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek melalui pancaindra. Menurut Notoatmodjo (2012), pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk perilaku kesehatan, karena semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang maka semakin besar pula kemungkinan ia bertindak sesuai dengan informasi yang dimilikinya. Dalam konteks tuberkulosis paru, pengetahuan pasien mencakup pemahaman tentang penyebab penyakit, cara penularan, gejala, komplikasi, hingga pentingnya kepatuhan dalam menjalani pengobatan jangka panjang. Pasien dengan pengetahuan yang baik cenderung memiliki kesadaran lebih tinggi terhadap risiko ketidakpatuhan.

Teori *Health Belief Model* (Rosenstock, 1974) juga menjelaskan bahwa persepsi pasien mengenai tingkat kerentanan, keseriusan penyakit, manfaat pengobatan, dan hambatan yang dirasakan akan memengaruhi perilaku kesehatannya. Pada pasien TB paru, pemahaman bahwa ketidakpatuhan minum obat dapat menyebabkan resistensi obat, kekambuhan penyakit, dan risiko penularan yang lebih luas akan mendorong mereka untuk lebih patuh terhadap regimen terapi. Sebaliknya, rendahnya pengetahuan sering membuat pasien menganggap TB sebagai penyakit biasa, menghentikan obat lebih awal saat merasa sehat, atau mengganti pengobatan dengan cara tradisional. Dengan demikian, pengetahuan menjadi salah satu faktor kunci dalam perilaku kepatuhan pasien TB paru.

### **Teori Kepatuhan Minum Obat pada TB Paru**

Kepatuhan minum obat didefinisikan sebagai sejauh mana perilaku pasien dalam mengonsumsi obat sesuai dengan dosis, frekuensi, dan durasi yang dianjurkan tenaga kesehatan. Pada pasien TB paru, kepatuhan sangat penting karena pengobatan membutuhkan waktu lama, yaitu minimal 6 bulan hingga lebih dari 9 bulan, tergantung tingkat keparahan penyakit. Menurut World Health Organization (WHO, 2019), ketidakpatuhan merupakan salah satu penyebab utama kegagalan terapi TB, munculnya TB resisten obat (MDR-TB), dan meningkatnya angka kesakitan serta kematian. Oleh karena itu, kepatuhan bukan hanya menjadi tanggung jawab individu, tetapi juga memerlukan dukungan dari keluarga, tenaga kesehatan, dan sistem pelayanan kesehatan.

Dalam teori Orem tentang *self-care*, kepatuhan minum obat merupakan bagian dari kemampuan pasien dalam merawat dirinya sendiri. Faktor psikologis seperti motivasi, persepsi, dan pengetahuan berperan penting dalam menentukan keberhasilan *self-care*. Pasien TB paru yang patuh minum obat akan mampu menjaga konsistensi terapi sehingga dapat menekan jumlah bakteri, mempercepat proses penyembuhan, dan mencegah penularan kepada orang lain. Sebaliknya, ketidakpatuhan dapat menyebabkan kegagalan terapi, memperpanjang masa sakit, bahkan menimbulkan masalah kesehatan masyarakat akibat penyebaran strain TB resisten obat. Oleh sebab itu, kepatuhan pasien TB paru perlu selalu dipantau melalui program *Directly Observed Treatment Shortcourse* (DOTS) sebagai strategi global dalam pengendalian TB.

### 3. METODE PENELITIAN

Penelitian kuantitatif ini menggunakan metode cross-sectional. Jumlah sampel sebanyak 60 pasien TB paru di Rumah Sakit Umum Islam Harapan Anda, Kota Tegal. Yang diperoleh melalui Teknik purposive sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner pengetahuan dan kuesioner kepatuhan pengobatan. Data dianalisis menggunakan uji chi-square.

### 4. HASIL DAN PEMBAHASAN

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
<b>Usia:</b>		
Remaja akhir (17-25 tahun)	4	6,7
Dewasa awal (26-35 tahun)	8	13,3
Dewasa akhir (36-45 tahun)	15	25
Lansia Awal (46 – 55 tahun)	22	36,7
Lansia Akhir (56 – 65 tahun)	6	10
Manula (>65 tahun)	5	8,3
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100%</b>
<b>Jenis Kelamin:</b>		
Laki-laki	38	63,3
Perempuan	22	36,7
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100%</b>
<b>Status Perkawinan:</b>		
Belum menikah	12	20
Menikah	48	80
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100%</b>
<b>Pendidikan :</b>		

Tidak sekolah	5	8,3
Lulus SD	9	15
Lulus SMP	15	25
Lulus SMA	23	38,3
Perguruan Tinggi (S1)	8	13,3
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100%</b>
<b>Pekerjaan:</b>		
Tidak bekerja	6	10
Swasta	23	38,3
PNS	8	13,3
Petani	10	16,7
Wiraswasta	13	21,7
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 1 diperoleh informasi bahwa dari 60 pasien penderita TB paru di RSUI Harapan Anda Kota Tegal sebagian besar berada pada usia lansia awal (46-55 tahun) yaitu sebanyak 22 orang (36,7%), sebagian besar dengan jenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 38 orang (63,3%), mayoritas dengan status perkawinan menikah sebanyak 48 orang (80%), sebagian besar dengan pendidikan lulus SMA yaitu sebanyak 23 orang (38,3%), dan sebagian besar dengan status pekerjaan swasta sebanyak 23 orang (38,3%).

**Tabel 2.** Pengetahuan pasien TB Paru di RSUI Harapan Anda Kota Tegal

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Baik	20	33,3
Cukup	24	40
Kurang	16	26,7
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 2 diperoleh informasi bahwa dari 60 pasien penderita TB paru di RSUI Harapan Anda Kota Tegal sebagian besar dengan tingkat pengetahuan yang cukup yaitu sebanyak 24 orang (40%).

**Tabel 3.** Kepatuhan minum obat pasien TB Paru di RSUI Harapan Anda Kota Tegal

Kepatuhan	Frekuensi	Persentase
Tinggi	22	36,7
Sedang	20	33,3
Rendah	18	30
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 3 diperoleh informasi bahwa dari 60 pasien penderita TB paru di RSUI Harapan Anda Kota Tegal sebagian besar dengan kepatuhan minum obat yang tinggi yaitu sebanyak 22 orang (36,7%).

**Tabel 4.** Hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru di RSUI Harapan Anda Kota Tegal

Pengetahuan	Kepatuhan minum obat						Total	P Value
	Tinggi		Sedang		Rendah			
	f	%	f	%	f	%		
Baik	12	54,5	5	25	3	16,7	20	0,005
Cukup	8	36,4	11	55	5	27,8	24	
Kurang	2	9,1	4	20	10	55,6	16	
Total	22	100%	20	100%	18	100%	60	

Tabel 4 diatas, menunjukkan bahwa pasien penderita TB paru di RSUI Harapan Anda Kota Tegal dengan pengetahuan yang baik sebagian besar dengan kepatuhan minum obat yang tinggi (54,5%), pasien TB paru dengan pengetahuan yang cukup sebagian besar dengan kepatuhan minum obat yang sedang (55%) dan pasien TB paru dengan pengetahuan yang kurang sebagian besar dengan kepatuhan minum obat yang rendah (55,6%).

Uji statistik dipergunakan untuk mengetahui tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru adalah uji chi square diperoleh p-value  $0,005 < 0,05$  sehingga “H<sub>0</sub>” ditolak dan “H<sub>a</sub>” diterima yang berarti terdapat hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru di RSUI Harapan Anda Kota Tegal.

### **Karakteristik pasien penderita TB paru di RSU Islam Harapan Anda Kota Tegal**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 60 pasien TB paru di RSUI Harapan Anda Kota Tegal, mayoritas berada pada usia lanjut awal (46-55 tahun) yaitu sebanyak 22 orang (36,7%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nur Hasina et al., (2023) bahwa mayoritas responden berada pada usia lanjut awal (46-55 tahun) yaitu sebanyak 22 orang (38,6%). Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Siburian, Silitonga & Naibaho (2023) bahwa mayoritas responden berusia 46-55 tahun (lanjut usia) yaitu sebanyak 23 orang (74,2%).

Usia merupakan faktor internal seseorang yang berperan signifikan dalam memengaruhi insiden tuberkulosis paru. Menurut Kementerian Kesehatan RI (2020), kelompok usia yang paling rentan terhadap tuberkulosis adalah usia 46-55 tahun, karena sistem kekebalan tubuh biasanya menurun pada usia ini, sehingga mereka sangat rentan terhadap penyakit, terutama

tuberkulosis. Menurut Anisah, Sumekar, & Budiarti (2021), semakin tua usia seseorang, semakin tinggi risiko terkena TB. Seiring bertambahnya usia, sistem kekebalan tubuh juga menurun, sehingga mereka lebih rentan terhadap penyakit ini. Sejalan dengan hasil penelitian Sikumbang, Eyanoe & Siregar (2021) bahwa tuberkulosis paling banyak menyerang orang dewasa yang dalam rentang usia produktif (46-55 tahun), dimana pada usia ini kejadian penularan buat orang disekelilingnya karena mobilitasnya yang tinggi. Usia produktif berhubungan dengan aktivitas/ kerja yang tinggi, sehingga memungkinkan seseorang untuk aktif bergerak dan berinteraksi dengan orang lain, dan dalam interaksi tersebut hampir selalu terjadi komunikasi, kemungkinan tertawa, batuk, bersin dll, sehingga risiko terterpapar bakteri MTBC lebih besar (Kemenkes RI, 2020).

Hasil ini sejalan dengan penelitian Konde, Asrifuddin, & Langi (2020) yang menemukan bahwa usia merupakan faktor risiko tuberkulosis paru. Tingginya angka kasus pada kelompok usia 46-55 tahun disebabkan oleh fakta bahwa mayoritas responden menghabiskan waktu dan energi mereka untuk bekerja, yang menguras energi dan mengurangi waktu istirahat, sehingga melemahkan sistem kekebalan tubuh mereka.

Dalam penelitian ini, mayoritas pasien TB paru berada pada kelompok usia lanjut awal (46-55 tahun), dengan 11 orang berada dalam kategori kepatuhan sedang. Kepatuhan sedang pada lansia awal dapat disebabkan oleh berbagai faktor, baik internal maupun eksternal. Faktor internal meliputi perubahan kognitif dan fisik yang memengaruhi kemampuan mengingat dan menjalankan instruksi, serta keyakinan dan sikap terhadap pengobatan. Faktor eksternal meliputi kompleksitas pengobatan, kurangnya dukungan sosial, dan interaksi dengan tenaga kesehatan profesional. (Octavia, Susana & Rahajeng, 2025).

Dalam penelitian ini, mayoritas pasien TB paru berada pada kelompok usia lanjut awal (46-55 tahun), dengan 16 individu berada dalam kategori pengetahuan memadai. Pengetahuan memadai pada usia ini umumnya diperoleh melalui pengalaman hidup, pendidikan, dan interaksi sosial. Lansia telah mengalami beragam pengalaman hidup, termasuk pekerjaan, keluarga, dan interaksi sosial. Pengalaman-pengalaman ini memberi mereka pemahaman yang mendalam tentang pengobatan TB paru. Berinteraksi dengan orang lain, termasuk keluarga, teman, dan komunitas, memberikan kesempatan untuk bertukar informasi, mempelajari hal-hal baru, dan memperluas wawasan, terutama dalam mendapatkan wawasan tentang pengobatan TB paru (Rahmayuni, Nurfianti & Maulana, 2021).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 60 pasien TB paru di RSUI Harapan Anda Kota Tegal, mayoritas berjenis kelamin laki-laki, yaitu 38 orang (63,3%). Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Marta dkk. (2023) yang menemukan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki, yaitu 40 orang (66,7%). Hal ini didukung oleh penelitian

yang dilakukan oleh Sutrisna & Rahmadani (2022) yang menemukan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki, yaitu 20 orang (57,1%).

Jenis kelamin laki-laki lebih rentan terhadap infeksi TB dibandingkan perempuan, tetapi angka kematiannya lebih tinggi pada perempuan (Manalu, 2020). Hal ini sesuai dengan teori Munawaroh (2018) bahwa kelompok usia yang rentan terhadap TB adalah laki-laki sebagai kepala keluarga yang lebih banyak beraktivitas di luar ruangan sehingga mudah terinfeksi TB. Selain itu, kejadian TB paru pada laki-laki lebih tinggi karena kebiasaan merokok dan minum alkohol dapat melemahkan sistem kekebalan tubuh dan memudahkan terinfeksi kuman. Wajar jika perokok dan pecandu alkohol dapat disebut sebagai agen TB paru. (Korua, Kapantow & Kawatu, 2019).

Merokok dapat merusak mekanisme pertahanan paru-paru dan mengganggu pembersihan mukosiliar dari patogen potensial di paru-paru. Lebih lanjut, paparan asap rokok dapat meningkatkan resistensi saluran napas dan permeabilitas epitel paru, yang juga mengganggu pergerakan silia. Asap rokok dapat merusak makrofag dan mengurangi responsnya terhadap antigen, meningkatkan sintesis elastase, dan selanjutnya menurunkan produksi antiprotease (Aditama, 2018). Menghirup asap rokok dalam jumlah besar dapat meningkatkan risiko keparahan TB, kekambuhan, dan kegagalan pengobatan (Nawi, 2020).

Dalam penelitian ini, mayoritas pasien TB paru adalah laki-laki, dengan kategori kepatuhan sedang sebanyak 15 orang. Hal ini disebabkan oleh pola hidup laki-laki yang kurang baik, seperti kebiasaan merokok. Sejalan dengan penelitian Rojali & Noviatuzzahrah (2018), disebutkan bahwa laki-laki cenderung merokok, melakukan banyak aktivitas, dan berkontak dengan orang lain yang belum diketahui menderita TB paru. Oleh karena itu, jika laki-laki tersebut berinteraksi dengan orang yang batuk dan dropletnya terhirup ke saluran pernapasan, risiko infeksi menjadi lebih besar. Didukung oleh pendapat Puspita (2021), jenis kelamin juga berpengaruh terhadap pola perilaku, di mana perempuan lebih sering berobat dibandingkan laki-laki.

Dalam studi ini, mayoritas pasien TB paru adalah laki-laki, dengan 16 orang berada dalam kategori pengetahuan cukup. Jenis kelamin merupakan faktor predisposisi yang memengaruhi perilaku kesehatan seseorang (Sari, Rachman, & dkk., 2020). Jenis kelamin memengaruhi perilaku kesehatan seseorang. Dibandingkan dengan laki-laki, perempuan di masyarakat cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik. Hal ini karena perempuan memiliki lebih banyak waktu untuk membaca atau berdiskusi dengan teman sebayanya (Wulandari, Rahman, & Dkk, 2020).

Hasil penelitian menunjukkan dari 60 pasien penderita TB paru RSUI Harapan Anda Kota Tegal mayoritas dengan status perkawinan menikah sebanyak 48 orang (80%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Susilo et al (2023) mayoritas responden berstatus sudah menikah sebanyak 31 orang (81,6%). Didukung penelitian yang dilakukan oleh Hasina et al (2023) bahwa mayoritas responden sudah menikah sebanyak 49 orang (86,3%).

Status perkawinan juga tampaknya memengaruhi penyebaran masalah kesehatan, karena pola perilaku individu yang belum menikah berbeda dengan individu yang sudah menikah. Bagi mereka yang sudah menikah, ada yang memiliki keluarga sendiri, ada yang tinggal sendiri atau bersama orang tua. Dengan bertambahnya anggota keluarga, potensi kontak serumah menjadi media penularan tuberkulosis yang signifikan, yang semakin diperparah oleh sanitasi dan kebersihan pribadi yang buruk (Talarima, Lawalata & Mantayborbir, 2021).

Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan di Kabupaten Indramayu, ditemukan bahwa sebanyak 67,7% penderita tuberkulosis berstatus menikah, dimana faktor kontak serumah dengan penderita atau anggota keluarga lainnya memiliki risiko 3,8 kali lebih besar untuk tertular tuberkulosis (Azwar, 2020). Sebagaimana pendapat Nurjana (2020) Salah satu faktor risiko suspek TB Paru adalah kontak serumah dengan penderita TB Paru dengan BTA Positif, kebiasaan merokok, lingkungan fisik rumah, daya tahan tubuh, edukasi perilaku penderita TB Paru dengan BTA Positif yaitu kebiasaan membuang dahak pada tempat yang salah dan tidak menutup mulut saat batuk dan bersin (etika batuk yang salah), serta kepadatan hunian tempat tinggal..

Dalam penelitian ini, mayoritas pasien TB paru berstatus menikah, dengan 17 orang dikategorikan memiliki kepatuhan rendah. Hal ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor, termasuk stres dalam hubungan, kurangnya dukungan dari pasangan, atau bahkan konflik yang mengganggu rutinitas pengobatan mereka. Hal ini berbeda dengan temuan Apriliyani & Ramatillah (2020) yang menemukan bahwa status perkawinan bukan merupakan faktor yang memengaruhi kepatuhan pengobatan pada pasien TB paru. Wawancara mengungkapkan bahwa responden lajang maupun menikah memiliki keinginan yang sama untuk sembuh dan sama-sama berkomitmen untuk mempertahankan pengobatan. Pada penelitian ini pasien TB paru lebih banyak pada status perkawinan sudah menikah dengan kategori pengetahuan cukup sebanyak 23 orang. Hal tersebut dapat disebabkan salah satu faktor utama yaitu peran keluarga terutama suami sebagai pendukung dalam pengobatan TB. Keluarga dapat membantu memastikan penderita TB minum obat secara teratur sesuai jadwal dan dosis yang ditentukan oleh dokter, serta mengingatkan tentang pentingnya menyelesaikan pengobatan hingga tuntas (Palupi, 2020).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 60 pasien TB paru di Rumah Sakit Umum Islam Harapan Anda Kota Tegal, mayoritas berpendidikan SMA, yaitu 23 orang (38,3%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Susilo dkk. (2023) yang menemukan bahwa mayoritas responden berpendidikan SMA, yaitu 23 orang (60,5%). Hal ini didukung oleh penelitian Marta dkk. (2023) yang menemukan bahwa mayoritas responden berpendidikan SMA, yaitu 38 orang (63,3%).

Tingkat pendidikan seseorang secara signifikan memengaruhi perilaku hidup sehat. Tingkat pendidikan seseorang dapat memengaruhi pengambilan keputusan responden, seperti kepatuhan terhadap pengobatan, kepatuhan terhadap langkah-langkah pencegahan penularan TB, dan sebagainya. Seseorang dengan tingkat pendidikan rendah akan kesulitan memahami informasi kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Menurut Notoatmodjo (2018), pendidikan sejalan dengan pengetahuan. Jika pasien TB mengetahui manfaat minum obat secara teratur untuk kesembuhannya, pasien akan lebih patuh.

Dalam penelitian ini, mayoritas pasien TB paru berpendidikan SMA, dengan 10 orang berada dalam kategori kepatuhan tinggi. Pengetahuan tentang tuberkulosis dan pengobatannya seharusnya meningkat seiring dengan peningkatan pendidikan. Pasien TB dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi seharusnya dapat memahami penyakit mereka lebih baik daripada mereka yang berpendidikan lebih rendah. Hal ini pada gilirannya akan menumbuhkan kesadaran diri yang lebih besar dan mendorong kepatuhan yang lebih tinggi terhadap pengobatan TB paru (Ridwan, 2020). Selain itu, pasien ini memiliki kesempatan yang lebih baik untuk mendapatkan pengetahuan yang memadai tentang tuberkulosis dari berbagai media yang tersedia (Dewi, Sri & Isnani, 2017).

Dalam penelitian ini, mayoritas pasien TB paru berpendidikan SMA, dengan 12 orang dikategorikan memiliki pengetahuan baik. Hal ini sejalan dengan teori Notoatmodjo (2018) yang menyatakan bahwa pendidikan merupakan salah satu faktor yang memengaruhi pengetahuan. Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah mereka menerima informasi, yang pada akhirnya akan meningkatkan pengetahuan mereka. (Soekanto, 2022).

Hasil penelitian menunjukkan dari 60 pasien penderita TB paru di RSU Islam Harapan Anda Kota Tegal sebagian besar dengan status pekerjaan swasta sebanyak 23 orang (38,3%). Pekerjaan merupakan aktivitas yang wajib dilakukan setiap orang untuk mencari nafkah. Menurut Corwin (2019), pekerjaan merupakan faktor risiko yang berkaitan dengan tuberkulosis. Jenis pekerjaan menentukan faktor risiko yang harus dihadapi setiap individu. Jika pekerja bekerja di lingkungan berdebu, paparan partikel debu di area tersebut akan memengaruhi saluran pernapasan. Paparan kronis udara yang tercemar dapat meningkatkan morbiditas, terutama terjadinya gejala penyakit pernafasan dan umumnya TB Paru.

Dalam penelitian ini, sebagian besar responden bekerja di swasta. Menurut Susilawati, Octrisdey, dan Fransiska (2023), pekerja swasta memiliki beban kerja yang sangat berat sehingga tidak memiliki waktu istirahat. Hal ini dapat berdampak buruk bagi kesehatan mereka, seperti melemahkan sistem kekebalan tubuh dan membuat mereka sangat rentan terhadap TB. Hal ini sejalan dengan pendapat Utama, Riyanti, dan Kusumawati (2019) yang menyatakan bahwa pekerja sektor swasta, seperti buruh, sering berpindah-pindah dari satu lokasi atau lingkungan kerja ke lokasi atau lingkungan kerja lainnya, yang juga memengaruhi kesehatan responden. Lingkungan kerja yang higienenya buruk dapat menyebabkan penularan TB paru.

Menurut Made Agus (2020) di lingkungan kerja, jika ada seseorang yang menderita tuberkulosis, kemungkinan ia dapat tertular melalui udara jika berdekatan dengan orang tersebut. Tuberkulosis paru ditularkan melalui udara (droplet), ketika penderita batuk, bersin, atau berbicara, di mana kuman TB paru yang berupa droplet akan menyebar di udara. Droplet yang sangat kecil tersebut kemudian mengering dengan cepat dan menjadi droplet yang mengandung kuman TB paru. Kuman dapat bertahan hidup di udara selama beberapa jam, sehingga cepat atau lambat droplet yang mengandung unsur kuman tuberkulosis paru akan terhirup oleh orang lain. (Masriadi, 2020).

Dalam penelitian ini, 12 orang dengan TB paru lebih banyak bekerja di swasta, dengan tingkat kepatuhan yang tinggi. Beberapa studi menunjukkan bahwa pekerja swasta mungkin memiliki tingkat kepatuhan yang lebih rendah dibandingkan dengan kelompok lain (misalnya, ibu rumah tangga atau pensiunan) karena keterbatasan waktu dan akses layanan kesehatan. Namun, hal ini tidak selalu terjadi. Faktor-faktor seperti dukungan sosial, pemahaman tentang pengobatan, dan kualitas layanan kesehatan dapat memengaruhi tingkat kepatuhan yang tinggi di antara pekerja swasta.

Dalam penelitian ini, lebih banyak pada pekerjaan swasta dengan jumlah 10 orang dan dikategorikan memiliki pengetahuan baik. Hal ini konsisten dengan penelitian Ludiana (2021) yang menemukan bahwa individu yang bekerja memiliki pengetahuan yang lebih baik daripada individu yang tidak bekerja. Hal ini karena interaksi dengan orang lain dan pendapatan yang mereka peroleh memudahkan individu untuk membeli obat dan mengakses layanan kesehatan, sehingga meningkatkan pengetahuan mereka.

### **Tingkat Pengetahuan pasien TB Paru di RSUI Harapan Anda Kota Tegal**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 60 pasien TB paru di RSUI Harapan Anda Kota Tegal, mayoritas memiliki tingkat pengetahuan cukup, yaitu 24 orang (40%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hasina dkk. (2023) bahwa dari 57 responden,

mayoritas (54,4%) dan 31 responden memiliki tingkat pengetahuan sedang. Hal ini didukung oleh penelitian oleh Siburian, Silitonga, & Naibaho (2023) yang menunjukkan lebih dari separuh responden memiliki tingkat pengetahuan cukup, yaitu 21 orang (67,7%).

Hal ini didukung oleh penelitian Himawan (2020) yang menyatakan bahwa jika pengetahuan seseorang didukung oleh latar belakang pendidikannya, tingkat pengetahuannya akan meningkat. Secara teori, tingkat pendidikan seseorang dapat mendukung atau memengaruhi tingkat pengetahuannya. Semakin tinggi tingkat pendidikannya, semakin tinggi pula tingkat pengetahuannya. Hal ini karena pendidikan yang lebih tinggi memudahkan seseorang untuk menerima informasi baru, sehingga mereka cenderung tidak acuh terhadap informasi kesehatan. (Notoatmodjo, 2018). Semakin tinggi pendidikan akan mempermudah seseorang untuk mengakses informasi terkait pengobatan TB Paru.

Dalam penelitian ini, mayoritas pasien memiliki pengetahuan yang cukup. Hal ini dikarenakan mayoritas responden berpendidikan SMA atau lebih tinggi. Tingkat pendidikan akan memengaruhi pengetahuan seseorang, termasuk mengenai syarat rumah sehat dan pengetahuan tentang TB paru, termasuk pencegahan dan pengobatannya (Pangaribuan, 2020). Hal ini sejalan dengan penelitian Pangaribuan (2020) yang menunjukkan bahwa responden dengan pendidikan di bawah SMP memiliki risiko 1,5 kali lebih besar untuk terkena TB paru dibandingkan dengan responden dengan pendidikan SMP atau lebih tinggi. Oleh karena itu, dengan pengetahuan yang memadai, seseorang akan berupaya untuk menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat.

### **Kepatuhan minum obat pasien TB Paru di RSUI Harapan Anda Kota Tegal**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 60 pasien TB paru di RSUI Harapan Anda Kota Tegal, mayoritas memiliki kepatuhan pengobatan yang tinggi, yaitu 22 orang (36,7%). Temuan ini sejalan dengan penelitian Pratywi (2021) yang menemukan bahwa mayoritas responden memiliki kepatuhan pengobatan yang tinggi, yaitu 32 orang (47,8%). Hal ini didukung oleh penelitian Susilo dkk. (2023) yang menemukan bahwa jumlah pasien dengan kepatuhan pengobatan tinggi tertinggi adalah 17 orang (44,7%).

Menurut Wahyuni (2021), kepatuhan dapat muncul ketika seseorang memiliki kemauan untuk mencapai hasil yang diinginkan. Kepatuhan pengobatan mencerminkan kemampuan pasien untuk mengikuti semua saran dan instruksi yang diberikan oleh tenaga medis mengenai segala hal yang harus dilakukan untuk mencapai pengobatan yang optimal. Kepatuhan pengobatan didefinisikan sebagai tindakan meminum obat yang diresepkan pada waktu dan dosis yang tepat (Mustaqin dkk., 2017).

Salah satu contohnya adalah meminum obat antituberkulosis. Hal ini merupakan prasyarat utama untuk keberhasilan pengobatan (Syaifiyatul, 2020).

Dalam penelitian ini, kepatuhan yang tinggi diamati karena mayoritas 10 responden berpendidikan SMA dan 5 berpendidikan S1. Menurut Notoatmodjo (2020), pendidikan dapat memengaruhi kemampuan seseorang dalam menyerap informasi. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi berkorelasi dengan tingkat pengetahuan yang lebih tinggi dan insiden TB paru yang lebih rendah (Pangaribuan, 2020). Berdasarkan teori Lawrence Green dalam buku Nursalam (2020), pengetahuan merupakan faktor predisposisi tercapainya kepatuhan pengobatan. Oleh karena itu, dengan pengetahuan yang memadai, seseorang akan berupaya menerapkan pola hidup bersih dan sehat dengan mematuhi pengobatan. Selain faktor pendidikan, Menurut Dewi, Puspawati & Seumberartawan (2019) tingginya kepatuhan minum obat pada responden tersebut dapat diakibatkan oleh beberapa faktor pendukung, seperti obat-obatan dan layanan kesehatan yang diberikan secara gratis, pusat pelayanan kesehatan yang mudah diakses serta adanya keinginan atau motivasi dari responden untuk sembuh.

### **Hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru di RSUI Harapan Anda Kota Tegal**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penderita TB paru di RSUI Harapan Anda Kota Tegal yang berpengetahuan baik sebagian besar memiliki kepatuhan minum obat yang tinggi (54,5%), penderita dengan pengetahuan cukup sebagian besar memiliki kepatuhan minum obat sedang (55%) dan penderita TB paru yang berpengetahuan kurang sebagian besar memiliki kepatuhan minum obat yang rendah (55,6%).

Uji statistik yang digunakan untuk mengetahui tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB paru adalah uji *chi-square* diperoleh nilai p-value sebesar  $0,005 < 0,05$  sehingga “ $H_0$ ” ditolak dan “ $H_a$ ” diterima yang berarti ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB paru di RSU Islam Harapan Anda Kota Tegal.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Siburian, Silitonga, & Naibaho (2023) yang menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan dan kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis paru ( $p=0,008$ ,  $r=0,466$ ). Hal ini didukung oleh penelitian Marta dkk. (2023) yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan tingkat kepatuhan minum obat antituberkulosis (OAT) di RSUD Budi Lestari, Bekasi, dengan nilai  $r=0,423$  dan  $p=0,001$ .

Kendala dalam pengobatan tuberkulosis adalah rendahnya kepatuhan pasien tuberkulosis dalam mengonsumsi obat anti-tuberkulosis. Hal ini disebabkan oleh pengetahuan, dan dalam hal ini, tingkat pengetahuan seseorang berkaitan dengan kepatuhan terhadap pengobatan anti-tuberkulosis (Purwanto, 2021). Himawan dkk. (2020) menyatakan bahwa pengetahuan seseorang didukung oleh latar belakang pendidikannya; semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin baik pula tingkat pengetahuannya. Oleh karena itu, dengan pengetahuan yang memadai, seseorang akan berupaya menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat. Dalam hal ini, semakin tinggi tingkat pengetahuan, semakin tinggi pula kepatuhan terhadap pengobatan, begitu pula sebaliknya. (Fitria & Mulia, 2021).

Secara teori, pengetahuan memengaruhi kepatuhan pengobatan. Pengetahuan pasien yang sangat rendah dapat menyebabkan ketidakteraturan minum obat karena kurangnya informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan tentang tuberkulosis paru, metode pengobatan, bahaya ketidakteraturan minum obat, dan cara pencegahannya (Adam, 2020). Lebih lanjut, pengetahuan memengaruhi kepatuhan pengobatan karena dapat membentuk sikap dan keyakinan pasien. Semakin tinggi pengetahuan pasien, semakin patuh mereka dalam minum obat karena mereka memahami alasan mereka harus patuh. Karena dengan pengetahuan, seseorang dapat mencapai dan meningkatkan kesehatannya. (Baliasa et al, 2020).

Seseorang dengan tingkat pengetahuan yang tinggi cenderung lebih memanfaatkan fasilitas kesehatan yang tersedia, sehingga memudahkan perolehan informasi kesehatan. Pengetahuan yang tinggi tentang penyakit ini akan memengaruhi harga diri dan motivasi mereka untuk sembuh (Rofingatul & Sudiby, 2019). Pengobatan TB bergantung pada pengetahuan pasien; ada atau tidaknya efikasi diri, motivasi, dan dukungan untuk menyelesaikan pengobatan akan memengaruhi kepatuhan pasien terhadap pengobatan (Junita, 2020).

Pengetahuan memengaruhi kepatuhan pengobatan, karena orang menjadi lebih terdidik dan berpengetahuan tentang penyakit mereka dan cara mengobatinya, yang mengarah pada kepatuhan dan keyakinan yang lebih besar terhadap keberhasilan pengobatan mereka (Aw dkk., 2020). Pengetahuan yang baik tentang TB dan pentingnya pengobatan teratur dapat meningkatkan kesadaran pasien akan konsekuensi ketidakpatuhan. Pasien dengan pengetahuan yang baik cenderung lebih patuh terhadap pengobatan, yang pada gilirannya dapat meningkatkan angka kesembuhan dan mengurangi risiko kekambuhan dan kematian (Susanto et al., 2023)

## 5. KESIMPULAN DAN SARAN

Karakteristik 60 pasien TB paru di RSUI Harapan Anda, Kota Tegal, sebagian besar berada pada usia lanjut awal (46-55 tahun), sebagian besar berjenis kelamin laki-laki, sebagian besar berstatus sudah menikah, sebagian besar berpendidikan SMA dan sebagian besar berstatus pekerjaan swasta. Tingkat pengetahuan pasien TB paru di Rumah Sakit Islam Harapan Anda, Kota Tegal berada pada kategori cukup. Tingkat kepatuhan minum obat pada pasien TB paru di Rumah Sakit Islam Harapan Anda, Kota Tegal berada pada kategori tinggi. Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat. Semakin baik pengetahuan, maka semakin baik pula kepatuhan minum obat pada pasien TB paru di Rumah Sakit Islam Harapan Anda, Kota Tegal.

## DAFTAR REFERENSI

- Alini, T. (2021). Hubungan pengetahuan dengan sikap ibu hamil tentang pemanfaatan buku KIA. *Jurnal Ilmiah Maksitek*, 6(3). <https://doi.org/10.33867/c2byzp04>
- Adam, L. (2020). Pengetahuan penderita tuberkulosis paru terhadap kepatuhan minum obat anti tuberkulosis. *Jambura Health and Sport Journal*, 2(1), 12–18. <https://doi.org/10.37311/jhsj.v2i1.4560>
- Aditama, T. Y. (2018). *Rokok dan kesehatan*. UI-Press.
- Anisah, A., Sumekar, D. W., & Budiarti, E. (2021). Hubungan demografi dan komorbid dengan kejadian tuberkulosis resisten obat (TB RO). *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(2), 568–574. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.655>
- Apriliyani, W., & Ramatillah, D. L. (2020). Evaluasi tingkat kepatuhan penggunaan antihipertensi pada pasien hipertensi menggunakan kuesioner MMAS-8 di Penang, Malaysia. *Social Clinical Pharmacy Indonesia Journal*, 5(1), 23–33.
- Azwar, A. (2020). *Pengantar epidemiologi*. Penerbit Binarupa Aksara.
- Baliasa, W., Pingkan, W., Kaunang, J., Harold, B., & Kairupan, R. (2020). Hubungan pengetahuan, sikap, dan tindakan penderita tuberkulosis dengan hasil terapi di Puskesmas Biak Banggai. *Journal of Public Health and Community Medicine*, 1(4), 63–69.
- Christine, Silitonga, S. D., & Naibaho, E. N. V. (2023). Hubungan pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis paru. *Sehat Rakyat: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2(1), 160–168. <https://doi.org/10.54259/sehatrakyat.v2i1.1541>
- Corwin, E. J. (2019). *Buku saku patofisiologi*. Penerbit Buku Kedokteran.
- Darsini, Fahrurrozi, & Cahyono, E. A. (2019). Pengetahuan: Artikel review. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 97.

- Dewi, N. L. K. F., Puspawati, N. L. P. D., & Sumberartawan, I. M. (2019). Gambaran kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis paru. *Journal Center of Research Publication in Midwifery and Nursing*, 3(1), 45–51. <https://doi.org/10.36474/caring.v3i1.118>
- Dwi, S. S. R., Sri, N., & Isnani, Z. A. (2017). Faktor risiko multidrug resistant tuberculosis (MDR-TB). *Kemas*, 8(1), 60–66.
- Edy, J., & Ramadani, Y. (2024). Hubungan pengetahuan dan motivasi dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB paru di RS Malahayati Medan. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia*, 9(1), 17–27. <https://doi.org/10.51933/health.v9i1.1307>
- Harahap, A. L. S. (2020). Pengaruh aroma terapi daun mint dengan inhalasi sederhana terhadap penurunan frekuensi pernapasan pada penderita tuberkulosis paru. *Jurnal SainHealth*, 40. <https://www.e-jurnal.com/2018/04/pengaruh-aroma-terapi-daun-mint-dengan.html>
- Hutama, H. I., Riyanti, E., & Kusumawati, A. (2019). Gambaran perilaku penderita TB paru dalam pencegahan penularan TB paru di Kabupaten Klaten. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(1), 491–500.
- Julianto, & Siregar, N. (2023). Hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis (OAT) pada pasien tuberkulosis paru di Rumah Sakit TK.IV 01.07.01 Pematangsiantar. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(3), 2093–2102.
- Kahar, F., Purlinda, D. E., & Setyowatiningsih, L. (2022). Profil diabetes mellitus pada penderita tuberkulosis. *Prosiding Seminar Nasional UNIMUS*, 5, 1086–1095.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Pedoman nasional pengendalian tuberkulosis*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Laporan program penanggulangan tuberkulosis*.
- Lailatushifah, S. N. F. (2012). Kepatuhan pasien yang menderita penyakit kronis dalam mengonsumsi obat harian. *Fakultas Psikologi Universitas Mercu Buana Yogyakarta*. <http://fpsi.mercubuana-yogya.ac.id/wp-content/uploads/2012/06/Noor-Kepatuhan...pdf>
- Mar'iyah, K., & Zulkarnain. (2021). Patofisiologi penyakit infeksi tuberkulosis. *Biologi Achieving the Sustainable Development Goals With Biofarmasetikal Tropis*, 5(1), 88–92. <https://doi.org/10.55724/jbiofartrop.v5i1.378>
- Masriadi, H., & Km, S. (2020). *Epidemiologi penyakit menular*. PT RajaGrafindo Persada.
- Ningsih, A. S. W., Ramadhan, A. M., & Rahmawati, D. (2022). Kajian literatur pengobatan tuberkulosis paru dan efek samping obat antituberkulosis di Indonesia. *Proceeding of Mulawarman Pharmaceuticals Conferences*, 15, 231–241. <https://doi.org/10.25026/mpc.v15i1.647>

- Ningsih, S., & Novitasari, D. (2023). Efektivitas batuk efektif pada penderita tuberculosis paru. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(3), 983–990. <https://doi.org/10.37287/jppp.v5i3.1653>
- Nur Hasina, S., Rahmawati, A., Faizah, I., Yunita Sari, R., & Rohmawati. (2023). Hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat anti tuberculosis (OAT) pada pasien tuberculosis paru. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 13(2), 453–462. <https://doi.org/10.32583/pskm.v13i2.908>
- Nurjana, M. A. (2020). Faktor risiko terjadinya tuberculosis paru usia produktif (15–49 tahun) di Indonesia. *Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*, 25(3), 163–170.
- Nursalam. (2020). *Konsep & penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan: Pedoman skripsi, tesis dan instrumen penelitian*. PT Salemba Medika.
- Octavia, M., Susana, Y. P., & Rahajeng, B. (2025). Determinants of medication adherence among elderly patients: A multivariate study at PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta. *Indonesian Journal of Pharmaceutical Science and Technology*, 12(1), 7–17. <https://doi.org/10.24198/ijpst.v12s1.57919>
- Palupi, L. M. (2020). Peran keluarga sebagai pengawas menelan obat anti tuberculosis pada pasien TB paru kambuh. *Jurnal Media Keperawatan*, 11(1). <https://doi.org/10.32382/jmk.v11i1.1534>
- Pangaribuan, L., Kristina, K., Perwitasari, D., Tejayanti, T., & Lolong, D. B. (2020). Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian tuberculosis pada umur 15 tahun ke atas di Indonesia. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 23(1), 10–17. <https://doi.org/10.22435/hsr.v23i1.2594>
- Puspita, E. (2021). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan penderita hipertensi dalam menjalani pengobatan. [Skripsi, Universitas Negeri Semarang].
- Ridwan, H. (2020). Aspek manajemen puskesmas dan kepatuhan pengobatan TB paru di puskesmas di Kabupaten Magelang. [Tesis, Universitas Gadjah Mada].
- Sasmita, A. M. D. (2021). Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan berobat pasien diabetes melitus. *Jurnal Medika Utama*, 2(4), 1105–1111. <https://jurnalmedikahutama.com/index.php/JMH/article/view/230/151>
- Sayyidatur, R., & Chandraini, I. S. (2021). Tingkat pengetahuan ibu-ibu Posyandu Anggrek Pejagan tentang obat parasetamol. *Indonesian Journal Pharmaceutical and Herbal Medicine*, 1(1), 53–58.
- Setiani, L. A., Almasyhuri, & Hidayat, A. A. (2022). Evaluasi kepatuhan pasien pada penggunaan obat antidiabetik oral dengan metode pill-count dan MMAS-8 di Rumah Sakit PMI Kota Bogor. *Jurnal Ilmiah Ilmu Terapan Universitas Jambi*, 6(1), 32–46. <https://doi.org/10.22437/jiituj.v6i1.19329>
- Siallagan, A., Suryani, Tumanggor, L., & Sitohang, M. (2023). Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien tuberculosis paru. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(3), 1200–1208. <https://doi.org/10.37287/jppp.v5i3.1779>

- Siburian, C. H., Silitonga, S. D., & Naibaho, E. N. (2023). Hubungan pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis paru. *Sehat Rakyat: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2(1), 160–168. <https://doi.org/10.54259/sehatrakyat.v2i1.1541>
- Sundari, U. Y., Panudju, A. A. T., Nugraha, A. W., Purba, F., Erlina, Y., & Nurbaitu, N. (2024). *Metodologi penelitian: Metodologi penelitian skripsi*. Penerbit Gita Lentera. [http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2017/11/Daftar-isi-Metodologi-Penelitian\\_k1\\_restu.pdf](http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2017/11/Daftar-isi-Metodologi-Penelitian_k1_restu.pdf)
- Suryana, I., & Nurhayati. (2021). Hubungan antara peran pengawas menelan obat (PMO) terhadap kepatuhan minum obat penderita TB paru. *Indonesian Journal of Nursing Sciences and Practices*, 4(2), 93–98. <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/ijnsp/article/view/14616>
- Susilo, A., Al Hasbi, H., Sunaryanti, S. S. H., Sunarno, R. D., & Anggraeni, T. (2023). Hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis paru di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Muhammadiyah Selogiri. *Avicenna: Journal of Health Research*, 6(1), 120–127.
- Suteja, N. A. (2020). Hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB paru yang mendapatkan pengobatan DOTS di UPT Kesmas Blahbatuh. *Jurnal Bioteknologi dan Bioteknologi*, 4(3). <https://doi.org/10.1016/j.biteb.2021.100642>
- Syukur, S. B., Syamsuddin, F., & SDH, W. S. (2024). Gambaran pengetahuan mahasiswa profesi Ners XIV dan XV Universitas Muhammadiyah Gorontalo tentang pelaksanaan prinsip etik keperawatan. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(3), 7189–7199.
- Waruwu, M. (2023). Pendekatan penelitian pendidikan: Metode penelitian kualitatif, metode penelitian kuantitatif dan metode penelitian kombinasi (mixed method). *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 7(1), 2896–2910. <https://doi.org/10.36706/jbti.v9i2.18333>
- Widianingrum, T. R. (2017). Hubungan pengetahuan dan motivasi dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis pada pasien TB di wilayah kerja Puskesmas Perak Timur Surabaya. [Skripsi, Universitas Airlangga]. <http://repository.unair.ac.id/id/eprint/77638>