

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TERHADAP KEPATUHAN MINUM OBAT ANTITUBERKULOSIS (OAT) PADA PENDERITA TUBERKULOSIS PARU DI RS PARU SIDAWANGI, CIREBON, JAWA BARAT

CORRELATION LEVEL OF KNOWLEDGE OF THE ANTI-TUBERCULOSIS MEDICATION ADHERENCE (OAT) IN THE PATIENTS WITH PULMONARY TUBERCULOSIS IN SIDAWANGI LUNG HOSPITAL, CIREBON, WEST JAVA

Imas Nurhayati¹⁾, Nurul Maziyyah¹⁾

¹⁾Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
imasnurhayati16@gmail.com

INTISARI

Menurut Global Tuberculosis Control WHO Report tahun 2013, Indonesia merupakan penyumbang Tuberkulosis (TB) terbesar ke-3 di dunia setelah India dan Cina dengan angka kematian 27/100.000 orang. Ketidakepatuhan penderita TB Paru dalam minum OAT menyebabkan angka kesembuhan penderita rendah, angka kematian tinggi, dan resiko kekambuhan meningkat. Pengetahuan mengenai TB Paru sangatlah penting guna menyadarkan pasien agar patuh minum obat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan tentang Tuberkulosis Paru dengan kepatuhan minum OAT pada penderita tuberkulosis di RS Paru Sidawangi, Cirebon, Jawa Barat.

Penelitian ini merupakan penelitian non-eksperimental secara analitik korelasi dengan pendekatan Cross Sectional. Pengambilan sampel dilakukan di RS Paru Sidawangi, Cirebon, Jawa Barat pada bulan Juni-Juli 2015 menggunakan purposive sampling dan menghasilkan responden sejumlah 42 orang. Tingkat pengetahuan dan kepatuhan pasien diukur menggunakan kuesioner tingkat pengetahuan dan Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8). Kemudian hubungan tingkat pengetahuan & kepatuhan dianalisis menggunakan uji korelasi Pearson Product Moment dengan tingkat kebermaknaan sebesar 95%.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang mempunyai tingkat pengetahuan tinggi sebanyak 83,30%, tingkat pengetahuan sedang sebanyak 14,30% dan tingkat pengetahuan rendah sebanyak 2,40%. Tingkat kepatuhan minum OAT tinggi pada 78,60% responden, tingkat kepatuhan sedang pada 14,30% responden dan tingkat kepatuhan rendah pada 7,10% responden. Analisis hubungan tingkat pengetahuan dengan tingkat kepatuhan minum OAT menunjukkan p value 0,000 (< 0,05) dengan nilai korelasi (r) = 1,000. Kesimpulan penelitian ini adalah sebagian besar pasien TB di RS Paru Sidawangi, Cirebon, Jawa Barat memiliki tingkat pengetahuan dan kepatuhan minum obat yang tinggi serta ada hubungan yang sangat kuat antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum OAT.

Kata kunci : Tuberkulosis Paru, Tingkat Pengetahuan, Kepatuhan Minum Obat.

ABSTRACT

Global Tuberculosis Control WHO Report 2013 declared that Indonesia is the 3rd largest contributor of Tuberculosis (TB) in the world after India and China with mortality rate 27/ 100,000. TB patient who rarely consume OAT can cause low cure rates, high mortality rate and increase risk of recurrence. Knowledge about TB is crucial to give awareness to patients on the importance of taking medication regularly. The aim of this study is to determine the correlation between knowledge of Pulmonary Tuberculosis with adherence to take OAT in patient with pulmonary tuberculosis in Sidawangi hospital, Cirebon, West Java.

This study is a non-experimental with analytical correlation and cross sectional approach. Sampling was done by using purposive sampling on June-July 2015 in Sidawangi Lung Hospital, Cirebon, West Java with a result of 42 respondents available on that period. The level of knowledge and patient adherence was measured by questionnaire for level of knowledge, and Morisky Medication adherence Scale (MMAS-8). The correlation between level of knowledge and adherence was analyzed by Pearson Product Moment Correlation test with a significance level of 95%.

The result showed that the respondents with high level of knowledge was 83.30%, 14.30% with medium level of knowledge and 2.40% with low level of knowledge. The high level of adherence to consume Anti Tuberculosis drugs was shown in 78,60% respondents, the medium level of adherence was shown in 14,30% respondents and the low level of adherence in 7,10% respondents. Analysis of the correlation between level of knowledge and adherence level showed a p value of 0.000 (<0.05) with correlation value (r) = 1.000. It can be concluded that most of TB patients in Sidawangi Lung Hospital, Cirebon, West Java had high level of knowledge and adherence. There was a very strong correlation between level of knowledge and the adherence level of the patients.

Keywords : Pulmonary tuberculosis, Level of knowledge, Adherence.

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) merupakan salah satu penyebab kematian utama yang diakibatkan oleh infeksi. Tuberkulosis adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh bakteri berbentuk batang (basil) yang dikenal dengan nama *Mycobacterium tuberculosis*, yang sebagian besar (80%) menyerang paru-paru (Depkes RI, 2005). Berdasarkan *Global Tuberculosis Control WHO Report (2013)*, Indonesia berada di peringkat

ketiga jumlah kasus tuberkulosis terbesar di dunia setelah India dan Cina yaitu hampir 700 ribu kasus dengan angka kematian 27/100.000 penduduk. Menurut KEMENKES, pada tahun 2013 di Indonesia jumlah kasus BTA positif sebanyak 196.310, menurun dibandingkan dengan tahun tahun 2012 yang sebesar 201.301 kasus. Jumlah tertinggi kasus TB terjadi di provinsi Jawa Barat, Jawa timur, dan Jawa Tengah. Kasus terbesar di tiga provinsi tersebut hampir sebesar 40% dari

jumlah seluruh kasus baru di Indonesia. Provinsi dengan prevalensi TB paru tertinggi yaitu Jawa Barat sebesar 0,7%. Laporan CNR (Case Notification Rate) pada tahun 2012-2014 menunjukkan Jawa Barat mengalami 141 kasus/100.000 penduduk dan berdasarkan keberhasilan pengobatan TB, Jawa Barat memiliki persentase sebesar 81% untuk keberhasilan pengobatannya.

Diagnosis yang tepat, pemilihan obat serta pemberian obat yang benar dari tenaga kesehatan ternyata belum cukup untuk menjamin keberhasilan suatu pengobatan jika tidak diikuti dengan kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat. Kepatuhan rata-rata pasien pada pengobatan jangka panjang terhadap penyakit kronik di negara maju hanya sebesar 50% sedangkan di negara berkembang, jumlah tersebut bahkan lebih rendah (WHO, 2003). Ketidak patuhan pasien dalam pengobatan merupakan masalah kesehatan yang serius dan sering kali terjadi pada pasien dengan penyakit kronis, seperti pada penyakit Tuberkulosis Paru (Depkes RI, 2005).

Kebanyakan masyarakat Indonesia masih banyak yang belum mengerti dan mengenal penyakit TB Paru. Hal ini terjadi karena faktor pengetahuan pasien TB Paru yang masih kurang. Pasien masih menganggap bahwa meskipun pengobatan

yang telah dijalannya sudah berjalan lama, namun kondisi penyakit yang dideritanya tidak kunjung sembuh (Sukardja, 2004). Sehingga pasien perlu memiliki pengetahuan terhadap penyakit TB Paru, yaitu dengan cara mengetahui penyebabnya, tanda dan gejala ketika pasien terkena TB Paru, cara penularan serta pencegahan tertularnya TB Paru dari orang lain, dan bagaimana dampaknya jika pasien tidak diobati atau pasien tidak patuh dalam berobat.

Di RS Paru Sidawangi, Jawa Barat belum pernah dilakukan penelitian mengenai hubungan tingkat pengetahuan tentang tuberkulosis paru terhadap kepatuhan minum OAT pada penderita TB Paru. Berdasarkan latar belakang tersebut maka dilakukan penelitian untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan terhadap kepatuhan minum OAT di RS Paru Sidawangi, Cirebon, Jawa Barat. Sehingga diharapkan melalui penelitian ini dapat diperoleh hasil seberapa besar hubungan tingkat pengetahuan tentang TB Paru terhadap kepatuhan minum obat antituberkulosis pada penderita TB Paru di RS Paru Sidawangi, Cirebon, Jawa Barat.

METODOLOGI

Alat yang Digunakan

Penelitian ini menggunakan instrumen berupa kuesioner untuk mengetahui tingkat pengetahuan tentang TB Paru yang

sebelumnya dibuat oleh Alwi (2004) dan telah digunakan oleh Purnomo (2009). Pertanyaan pada kuesioner ini dibuat dalam 2 tipe yaitu *favourable* dan *unfavourable*. Pengertian dari *favourable* adalah pernyataan yang mendukung atau memihak objek penelitian, sedangkan pernyataan *unfavourable* adalah pernyataan yang tidak mendukung atau tidak memihak. Untuk mengetahui hal tersebut responden diberi kuesioner yang terdiri dari 10 pertanyaan. Tingkat pengetahuan penderita TB Paru tentang penyakit TB Paru diukur dengan Skala Ordinal berdasarkan persentase jawaban benar dengan kategori tinggi, sedang, rendah.

Serta kuesioner *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS-8) adalah instrumen yang digunakan untuk menilai kepatuhan terapi. Kuesioner ini tersusun atas 8 pertanyaan dan kategori respon terdiri dari jawaban ya atau tidak dan 5 skala *likert* untuk satu item pertanyaan terakhir. Nilai kepatuhan penggunaan obat MMAS-8 adalah 8 skala untuk mengukur kebiasaan penggunaan obat dengan rentang 0 sampai 8 dan dikategorikan menjadi 3 tingkatan kepatuhan yaitu kepatuhan tinggi (nilai=8), kepatuhan sedang (nilai=6-7) dan kepatuhan rendah (nilai= \leq 6) (Morisky dkk., 2008).

Sampel Penelitian

Sampel pada penelitian ini adalah pasien TB Paru yang datang berobat ke RS Paru Sidawangi, Cirebon, Jawa Barat yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi melalui teknik *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah metode pengambilan sampel yang dipilih dengan cermat sehingga relevan dengan struktur penelitian, dimana pengambilan sampel dengan mengambil sampel orang-orang yang dipilih oleh penulis menurut ciri-ciri spesifik dan karakteristik tertentu (Djarwanto dan Subagyo, 1998).

Analisis Data

Untuk menguji hubungan antara variabel tingkat pengetahuan penderita tentang penyakit TB Paru dengan kepatuhan minum OAT menggunakan uji statistik korelasi *Pearson Product Moment* dengan tingkat kemaknaan sebesar 95%. Uji ini digunakan untuk menguji variabel bebas (pengetahuan tentang TB Paru) dan variabel terikat (kepatuhan minum OAT). Tingkat kuat dan lemahnya korelasi dapat dilihat melalui rentang nilai KK (Sugiyono, 1999) yaitu Korelasi sangat lemah = 0,000 – 0,199; korelasi lemah = 0,2 – 0,399; korelasi sedang = 0,4 – 0,599; korelasi kuat = 0,6 – 0,799; dan korelasi sangat kuat = 0,8 – 0,999.

HASIL PENELITIAN

A. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner

Sebelum digunakan dalam penelitian, kuesioner disebarkan kepada 30 orang responden non sampel penelitian, dengan tetap memenuhi kriteria inklusi. Kuesioner ini diuji validitas dan reliabilitasnya dengan menggunakan program SPSS dengan melihat nilai *pearson correlation*. Pertanyaan dinyatakan valid apabila nilai r hitung > r tabel yaitu 0,3061.

Tabel 1. Hasil Uji Validitas Kuesioner Tingkat Pengetahuan

Item pertanyaan	Keterangan
Infeksi kuman mycobakterium TB selalu menyebabkan orang menderita penyakit TB Paru.	Valid
Orang yang tinggal serumah dengan penderita TB paru mudah tertular.	Tidak Valid
Penyakit TB paru hanya dapat menyerang bagian paru saja.	Valid
Berkeringat pada malam hari tanpa melakukan kegiatan bukan merupakan gejala dari penyakit TB paru.	Tidak Valid
Penderita TB yang sering influenza perlu diwaspadai menderita Tb paru.	Tidak valid
Orang yang gejala batuk terus-menerus dan berdahak 3 minggu bisa langsung di obati sebagai penderita TB paru.	Tidak Valid
Lama pengobatan terhadap TB paru adalah 6 bulan.	Valid
Apabila pengobatan di hentikan sebelum waktunya, obat dapat di lanjutkan jika batuk kambuh lagi.	Tidak Valid
Pemberantasan penyakit TB paru hanya tanggung jawab departement kesehatan saja.	Valid
Kebersihan lingkungan dapat menurunkan resiko penularan.	Valid
Perbaikan gizi masyarakat tidak ada pengaruhnya terhadap pencegahan penyakit.	Valid
Penyakit TB paru merupakan penyakit yang tidak bisa disembuhkan.	Valid

Penderita TB paru tidak perlu patuh dalam berobat dan minum obat.	Valid
Penularan penyakit TB paru dapat melalui peralatan makan dan minum.	Tidak Valid
Penularan penyakit TB paru dapat melalui percikan dahak penderita yang terhisap oleh orang lain.	Valid
Jenis pengobatan yang saya jalani sekarang adalah pengobatan jangka panjang.	Valid

Item pertanyaan yang valid dilihat jika r hitung positif dan r hitung > r tabel, sebaliknya item pertanyaan dikatakan dikatakan tidak valid jika r hitung negatif dan r hitung < r tabel (Ghozali, 2007). Butir item kuesioner tingkat pengetahuan tentang TB Paru yang terdiri atas 16 pertanyaan tidak semuanya valid. Ada beberapa pertanyaan yang menunjukkan hasil tidak valid, yaitu pertanyaan nomor 2, 4, 5, 6, 8 dan 14. Butir item tidak valid dapat terjadi karena tidak adanya perbedaan jawaban dari responden dan nilai r hitung < r tabel yaitu <0,3061 maka dari itu item yang tidak valid tidak digunakan sebagai data penelitian.

Tabel 2. Uji Validitas Kuesioner Kepatuhan Minum OAT

Item pertanyaan	Keterangan
Apakah anda kadang-kadang lupa menggunakan obat atau minum obat untuk penyakit anda?	Valid
Orang kadang-kadang tidak sempat minum obat bukan karena lupa. Selama 2 pekan terakhir ini, pernahkah anda dengan sengaja tidak menggunakan obat atau meminum obat anda?	Valid
Pernahkah anda mengurangi atau berhenti menggunakan obat atau minum obat tanpa memberitahu dokter anda karena anda merasa	Valid

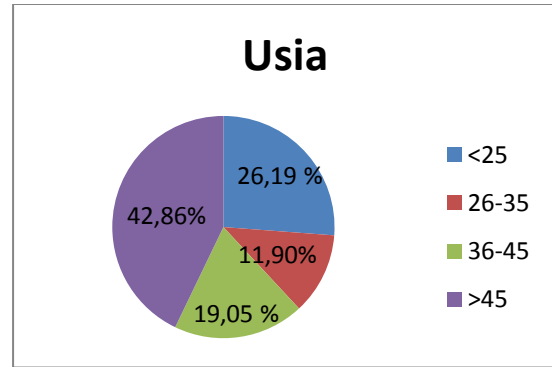
kondisi anda tambah parah ketika menggunakan obat atau meminum obat tersebut?	
Ketika anda pergi berpergian atau meninggalkan rumah, apakah anda kadang-kadang lupa membawa obat anda?	Valid
Apakah anda menggunakan obat anda atau minum obat kemarin ?	Valid
Ketika anda merasa agak sehat, apakah anda juga kadang berhenti menggunakan obat atau meminum obat?	Valid
Minum obat setiap hari merupakan hal yang tidak menyenangkan bagi sebagian orang. Apakah anda pernah merasa terganggu dengan kewajiban anda terhadap pengobatan tuberkulosis yang harus anda jalani?	Valid
Seberapa sering anda mengalami kesulitan menggunakan obat atau minum semua obat anda? <ul style="list-style-type: none"> • Tidak pernah/jarang • Sekali-kali • Kadang-kadang • Biasanya • Selalu 	Valid

Berdasarkan hasil analisis uji reliabilitas terdapat 10 item pertanyaan yang dapat digunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan pasien dengan total nilai *Cornbach Alpha* sebesar 0,824 dan 8 pertanyaan untuk mengukur kepatuhan minum OAT dengan total nilai *Cornbach Alpha* 0,688 dikatakan reliabel, karena variabel dikatakan reliabel jika nilai *Cornbach Alpha* >0,60 (Ghozali, 2007).

B. Karakteristik Responden

a. Usia

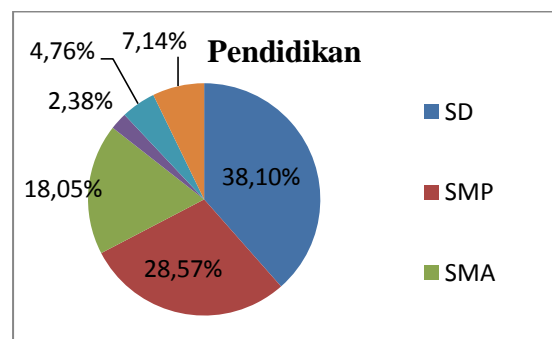
Karakteristik umur responden dikelompokkan berdasarkan kategori usia menurut Depkes RI, 2009.



Gambar 1. Distribusi Usia Responden di RS Paru Sidawangi, Cirebon, Jawa Barat.

Faktor usia diduga kuat memiliki hubungan dengan terjadinya kasus penyakit Tuberkulosis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sekitar 75% penderita Tuberkulosis adalah kelompok usia produktif (15-50) tahun. Orang-orang pada usia produktif biasanya memiliki lebih banyak aktivitas yang mengharuskan bertemu dengan banyak orang sehingga kemungkinan tertular dari penderita lain juga lebih besar (Depkes RI, 2002).

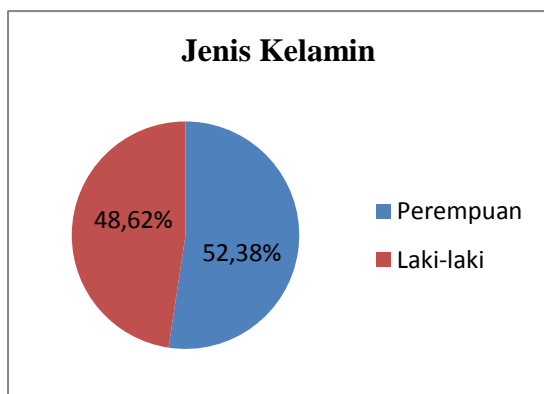
b. Pendidikan



Gambar 2. Distribusi Pendidikan Responden di RS Paru Sidawangi, Cirebon, Jawa Barat.

Dari hasil analisis yang didapatkan bahwa persentase yang paling banyak yaitu pada responden yang memiliki tingkat pendidikan SD dan SMP, yaitu pendidikan yang termasuk rendah. Wilkinson dkk tahun 2007, membuktikan pendidikan rendah tidak selalu berhubungan dengan rendahnya kepatuhan. Hubungan tingkat pendidikan dengan pengetahuan TB dan dampaknya terhadap kepatuhan berobat bervariasi diberbagai negara. Hal ini sejalan dengan penelitian Suswanti (2007) bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru.

c. Jenis Kelamin

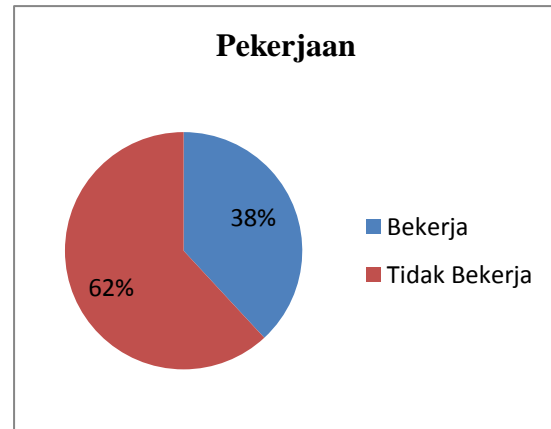


Gambar 3. Distribusi Jenis Kelamin Responden di RS Paru Sidawangi, Cirebon, Jawa Barat.

Pada data di atas menunjukkan bahwa responden yang paling banyak adalah perempuan sebanyak 23 responden (52,38 %), sedangkan pada laki-laki ada 19 responden (47,62 %). Menurut hasil

penelitian yang telah dilakukan oleh Rokmah pada tahun 2010, bahwa perbedaan gender berdampak pada angka kejadian Tuberkulosis, baik pada proses penemuan kasus, diagnosis, maupun pengobatan.

d. Pekerjaan



Gambar 4. Distribusi Pekerjaan Responden di RS Paru, Sidawangi, Cirebon, Jawa Barat.

Pada responden yang terkena penyakit Tuberkulosis Paru ada yang bekerja dan ada yang tidak bekerja, responden yang bekerja sebanyak 16 orang (38,10%) dan 26 orang yang tidak bekerja (61,90%). Dari hasil tersebut persentase lebih besar responden yang tidak bekerja dan presentase lebih kecil adalah pada responden yang bekerja. Hasil ini sesuai dengan usia dari responden yang kebanyakan dalam usia dewasa tua dan dalam keadaan sakit, sehingga responden lebih memilih istirahat dan berhenti bekerja (Azhari, 2015).

e. Tingkat Pengetahuan Penderita tentang Tuberkulosis Paru

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan tentang Tuberkulosis Paru

No	Tingkat Pengetahuan	Jumlah Responden	Presentase (%)
1	Tinggi	35	83,30
2	Sedang	6	14,30
3	Rendah	1	2,40
	Jumlah	42	100,00

Dari hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa responden Tuberkulosis Paru di RS Sidawangi, Cirebon, Jawa Barat mempunyai tingkat pengetahuan yang baik yaitu sebanyak 35 responden (83,30%) masuk dalam kategori tingkat pengetahuan tinggi, lalu sebanyak 6 responden (14,30%) masuk dalam kategori tingkat pengetahuan sedang dan hanya 1 responden (2,40%) yang masuk dalam kategori pengetahuannya rendah.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia yaitu indra penglihatan, indra pendengaran, penciuman, rasa dan raba dimana sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2003).

Para responden di RS Paru Sidawangi, Cirebon, Jawa Barat dari segi riwayat pendidikan yang mereka miliki sebagian besar yaitu tingkat SD dan SMP. Meskipun pendidikan mereka tidak sampai ke tingkat tinggi namun mereka selalu mendapatkan informasi yang cukup mengenai pencegahan dan penanggulangan penyakit Tuberkulosis Paru yang diperoleh dari bimbingan yang diberikan oleh petugas kesehatan setempat. Seperti yang telah dikemukakan oleh Notoatmodjo (2003) bahwa banyaknya informasi yang pernah diperoleh oleh individu dapat menjadikan individu tersebut kaya dengan pengetahuan. Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan masyarakat salah satunya adalah informasi, sehingga penderita mengetahui dengan jelas akan bahaya penyakit Tuberkulosis Paru. Hal inilah yang menyebabkan tingkat pengetahuan penderita Tuberkulosis Paru mengenai penyakit Tuberkulosis Paru tinggi.

f. Kepatuhan Minum Obat Antituberkulosis Paru (OAT)

Tabel 2. Distribusi Frekuensi dan Presentase Responden Berdasarkan Kepatuhan Minum OAT

No	Kepatuhan Minum OAT	Jumlah	Presentase (%)
1	Tinggi	33	78,60
2	Sedang	6	14,30
3	Rendah	3	7,10
	Jumlah	42	100,00

Data di atas menunjukkan bahwa responden yang memiliki tingkat kepatuhan minum obatnya tinggi sebanyak 33 responden (78,6%), tingkat kepatuhannya sedang sebanyak 6 responden (14,3%) dan responden dengan tingkat kepatuhan minum obatnya rendah sebanyak 3 responden (7,1%).

Kepatuhan dalam minum OAT sangat berperan penting dalam proses penyembuhan penyakit Tuberkulosis Paru, sebab hanya dengan meminum obat secara teratur dan patuh maka penderita Tuberkulosis Paru akan sembuh secara total. Menurut Niven (2002) menyebutkan bahwa kepatuhan sangat dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap agar menjadi biasa dengan perubahan dengan mengatur, meluangkan waktu dan kesempatan yang dibutuhkan untuk menyesuaikan diri. Kepatuhan terjadi bila aturan pakai obat

yang diresepkan serta pemberiannya diikuti dengan benar.

g. Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Tuberkulosis Paru dengan Kepatuhan Minum OAT

Dari hasil analisa data menggunakan *Pearson Moment Product* dengan program SPSS *for windows* versi 15.0 dengan tingkat kepercayaan 95% atau $\alpha : 0,05$ diperoleh hasil seperti terlihat tabel dibawah ini.

Tabel 2. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kepatuhan Minum OAT

Variabel	p Value	Nilai Korelasi (r)
Tingkat Pengetahuan	0,000 (<0,05)	1,000
Kepatuhan Minum OAT		

Nilai p value menunjukkan hasil 0,000 (< 0,05) dan nilai korelasi (r) = 1,000 yang berarti bahwa ada hubungan (korelasi) yang sangat kuat antara tingkat pengetahuan penderita Tuberkulosis Paru dengan kepatuhan minum OAT di RS Paru Sidawangi, Cirebon, Jawa Barat.

Interpretasi angka korelasi menurut Sugiyono (1999) adalah sebagai berikut: 0,000 – 0,199 korelasi sangat rendah; 0,200 – 0,399 korelasi rendah; 0,400 – 0,599 korelasi sedang; 0,600 – 0,799

korelasi kuat; dan 0,800 – 1,000 korelasi sangat kuat. Hal ini berarti secara statistik dapat disimpulkan bahwa ada hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum OAT, bahwa semakin tinggi pengetahuan seseorang tentang Tuberkulosis Paru akan berpengaruh terhadap kesadaran yang selanjutnya pada perilakunya, dalam hal ini penderita Tuberkulosis Paru yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik mempunyai kesadaran dan pandangan positif mengenai pentingnya pengobatan yang teratur sampai selesai, yang pada akhirnya bisa mengalami kesembuhan yang optimal (Sukrisno, 2008).

KETERBATASAN PENELITIAN

Penelitian yang dilakukan memiliki keterbatasan dimana pada hasil uji validitas kuesioner tingkat pengetahuan, tidak semua item kuesioner dinyatakan valid. Dalam kuesioner terdapat 6 aspek yaitu pengertian, penularan, penyebab, tanda & gejala, pengobatan dan pencegahan. Setelah dilakukan uji validitas dan reliabilitas ternyata terdapat aspek yang hilang karena dinyatakan tidak valid dan tidak reliabel, yaitu aspek tanda & gejala. Maka peneliti tidak bisa memasukkan item pertanyaan mengenai aspek tanda & gejala, sehingga tidak ada item pertanyaan mengenai tanda & gejala TB Paru dalam kuesioner tingkat

pengetahuan. Dampaknya adalah item kuesioner tingkat pengetahuan tidak memiliki kelengkapan berbagai aspek pengetahuan tentang TB Paru.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Responden yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi sebesar 83,30%, tingkat pengetahuan sedang sebesar 14,30% dan tingkat pengetahuan rendah sebesar 2,40%.
2. Tingkat kepatuhan minum OAT pasien Tuberkulosis Paru tinggi sebesar 78,60%, tingkat kepatuhan sedang sebesar 14,30% dan tingkat kepatuhan rendah 7,10%.
3. Ada hubungan yang sangat kuat dan bermakna antara Tingkat Pengetahuan penderita tentang penyakit Tuberkulosis Paru dan kepatuhan minum OAT.

Saran

1. Bagi tenaga kesehatan
Memberikan informasi kepada pasien TB Paru mengenai pentingnya pengetahuan kepatuhan minum obat agar mengoptimalkan hasil terapi.
2. Peneliti Selanjutnya
 - Kuesioner tingkat pengetahuan perlu dipersiapkan dengan baik agar dapat mengukur pengetahuan responden terkait semua aspek TB Paru secara lengkap. Yaitu dengan memperbaiki

kata-kata dalam item kuesioner yang tidak valid.

Melihat hubungan faktor-faktor lain terhadap peningkatan kepatuhan pasien TB Paru untuk mengoptimalkan terapi TB Paru. Seperti karakteristik responden (usia, tingkat pendidikan, jenis kelamin dan pekerjaan) terhadap kepatuhan minum OAT.

DAFTAR PUSTAKA

1. Departemen Kesehatan RI, 2005, *Pharmaceutical Care Untuk Penyakit Tuberkulosis*, Ditjen Bina Farmasi & Alkes, Jakarta.
2. World Health Organization Report, 2013, *Global Tuberculosis Control*, World Health Organization, Geneva.
3. Kementrian Kesehatan RI, 2013, *Laporan Akuntabilitas Kinerja Kementerian Kesehatan Tahun 2013*, Kemenkes RI, Jakarta.
4. World Health Organization, 2003, *Adherence to Long-Term Therapies Evidence for Action*, World Health Organization, Geneva.
5. Departemen Kesehatan RI, 2005, *Pharmaceutical Care Untuk Penyakit Tuberkulosis*, Ditjen Bina Farmasi & Alkes, Jakarta.
6. Sukardja, 2004, Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kesembuhan Penderita TB Paru. Dalam Masniari, Priyanti, Aditama, Departemen Pulmonologi dan Ilmu Kedokteran Respirasi FK UI, Jakarta.
7. Purnomo, E., 2009, Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Pasien Tuberkulosis (TB) Dengan Kepatuhan Penataksanaan Tuberkulosis (TB) Di Kecamatan Umbulharjo Yogyakarta, *Skripsi*, Program Studi Keperawatan UMY, Yogyakarta.
8. Sugiyono, 1999, *Statistika Untuk Penelitian Bisnis*, Alfabeta, Bandung.
9. Djarwanto dan Subagyo, P., 1998, *Statistik Induktif Edisi Keempat*, BPFE, Yogyakarta.
10. Ghozali, I., 2007, *Analisis Multivariate SPSS*, Badan Penerbit Universitas Diponegoro, Semarang.
11. Departemen Kesehatan RI, 2002, *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis Cetakan ke-8*, Ditjen Bina Farmasi & Alkes, Jakarta.
12. Wilkinson, M. Judith, 2007, *Buku Saku Diagnosis Keperawatan dengan Intervensi NIC dan Kriteria Hasil NOC*, EGC, Jakarta.
13. Suswanti, E., 2007, Karakteristik Penderita Tuberkulosis Paru di Kabupaten Jember, *Biomedis* 2007, Vol.1, No.1.
14. Azhari, M. Reza, 2015, Hubungan Antara Pengobatan Tuberkulosis Pada Pasien Tuberkulosis dengan Gizi Kurang Terhadap Kejadian Hepatitis Imbas Obat di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Surakarta, *Skripsi*, Program Studi Pendidikan Dokter, UMS.
15. Notoatmojo, S., 2003, *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*, Cetakan I, Rineke Cipta, Jakarta.
16. Niven, N., 2002, *Psikologi Kesehatan : Pengantar untuk Perawat dan Profesional Kesehatan Lain Edisi 2*, EGC, Jakarta.