

**HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN, SIKAP, DAN DUKUNGAN SOSIAL
DENGAN KEPATUHAN BEROBAT PADA ORANG DENGAN TUBERKULOSIS PARU**

Putu Ayu Sagung Pasiakela, I Wayan Gede Artawan Eka Putra

Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Udayana

Jalan P.B. Sudirman, Dangun Puri Klod, Kecamatan Denpasar Barat, Kota Denpasar, Bali 80232

ABSTRAK

Angka keberhasilan pengobatan merupakan indikator untuk mengevaluasi pengobatan tuberkulosis. Tahun 2022, angka keberhasilan pengobatan di Provinsi Bali sebesar 83,4% dan di Kota Denpasar sebesar 82,6% dibandingkan target 90%. Faktor yang mempengaruhi keberhasilan pengobatan adalah kepatuhan berobat, dapat dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap, dan dukungan sosial. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan antara pengetahuan, sikap, dan dukungan sosial dengan kepatuhan berobat pada orang dengan tuberkulosis paru. Penelitian dengan desain *cross-sectional* melibatkan 96 penderita tuberkulosis paru yang dipilih dengan metode *cluster random sampling*. Data dikumpulkan dengan wawancara tatap muka secara *door to door* dengan mengajukan pertanyaan dalam bentuk kuesioner. Analisis data menggunakan analisis statistik deskriptif, analisis perbandingan proporsi, dan analisis multiple regresi logistik. Angka kepatuhan berobat pada orang dengan tuberkulosis paru sebesar 61,39%. Faktor yang berhubungan dengan kepatuhan berobat adalah jenis kelamin ($aOR=7,43$; 95%CI=1,99-27,76; $p=0,003$), pekerjaan ($aOR=12,48$; 95%CI=3,28-47,47; $p<0,001$), sikap ($aOR=6,19$; 95%CI=1,67-22,94; $p=0,006$), dukungan keluarga ($aOR=7,29$; 95%CI=2,05-25,95; $p=0,002$), dan dukungan petugas kesehatan ($aOR=7,06$; 95%CI=1,52-32,82; $p=0,013$). Sedangkan pengetahuan ($aOR=0,59$; 95%CI=0,14-2,62; $p=0,494$) dan dukungan teman ($OR=2,04$; 95%CI=0,52-8,05; $p=0,310$) tidak berhubungan dengan kepatuhan berobat. Petugas kesehatan perlu meningkatkan dukungan informasi pentingnya kepatuhan berobat. Peningkatan dukungan informasional, emosional, instrumental, dan appraisal oleh keluarga dan teman dalam optimalisasi kepatuhan dan keberhasilan pengobatan tuberkulosis.

Kata Kunci: Pengetahuan, Sikap, Dukungan Sosial, Kepatuhan Berobat, Tuberkulosis

ABSTRACT

The treatment success rate is an indicator for evaluating tuberculosis treatment. In 2022, the treatment success rate in Bali Province was 83.4%, and in Denpasar City, it was 82.6%, compared to the 90% target. Factors influencing treatment success include adherence, influenced by knowledge, attitudes, and social support. This study aims to analyze the relationship between knowledge, attitudes, social support, and treatment adherence in pulmonary tuberculosis patients. A cross-sectional study involving 96 pulmonary tuberculosis patients selected through cluster random sampling was conducted. Data were collected through face-to-face interviews using a questionnaire. Data analysis utilized descriptive statistics, proportion comparison analysis, and multiple logistic regression analysis. The treatment adherence rate in pulmonary tuberculosis patients was 61.39%. Factors associated with treatment adherence were gender ($aOR=7.43$; 95%CI=1.99-27.76; $p=0.003$), occupation ($aOR=12.48$; 95%CI=3.28-47.47; $p<0.001$), attitude ($aOR=6.19$; 95%CI=1.67-22.94; $p=0.006$), family support ($aOR=7.29$; 95%CI=2.05-25.95; $p=0.002$), and health worker support ($aOR=7.06$; 95%CI=1.52-32.82; $p=0.013$). However, knowledge ($aOR=0.59$; 95%CI=0.14-2.62; $p=0.494$) and friend support ($OR=2.04$; 95%CI=0.52-8.05; $p=0.310$) were not associated with treatment adherence. Health workers need to enhance information support on the importance of treatment adherence. Increasing informational, emotional, instrumental, and appraisal support from family and friends can optimize tuberculosis treatment adherence and success.

Keywords: Knowledge, Attitude, Social Support, Medication Adherence, Tuberculosis

PENDAHULUAN

Penyakit tuberkulosis merupakan tantangan kesehatan yang dihadapi oleh masyarakat yang belum terpecahkan hingga saat ini, baik di Indonesia maupun secara global. Tuberkulosis menjadi penyebab kematian tertinggi setelah HIV/AIDS di dunia, sehingga tuberkulosis masuk ke dalam tujuan pembangunan kesehatan berkelanjutan (SDGs) (WHO, 2021). Tuberkulosis merupakan penyakit infeksi yang faktor penyebabnya oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, dimana bakteri tersebut merupakan bakteri basil tahan asam yang menyebar lewat udara yang terkandung dalam bentuk droplet dahak pada saat penderitanya batuk - batuk, bersin, atau berbicara (Kemenkes RI, 2022). Tanpa pengobatan, tingkat kematian akibat tuberkulosis sangat tinggi yaitu sebesar 50%, sehingga orang dengan tuberkulosis direkomendasikan untuk mendapatkan OAT selama 4 sampai 6 bulan (WHO, 2022).

Jumlah kasus baru orang terdiagnosis tuberkulosis yang dilaporkan secara global pada tahun 2022 adalah sebanyak 7,5 juta, dimana angka tersebut merupakan angka tertinggi sejak WHO memulai pemantauan tuberkulosis pada tahun 1995. Terjadi peningkatan jumlah kasus dibandingkan dengan tahun sebelumnya, yakni mencapai 6,4 juta kasus (WHO, 2023). Sebagian besar penduduk dunia mengalami infeksi oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, dimana antara 89% penderitanya adalah orang dewasa dan 11% sisanya diderita oleh anak dibawah umur. Dimana sebanyak 56,5% diderita oleh laki-laki dan 32,5% diderita oleh perempuan (Kemenkes RI, 2023). India, Indonesia, dan Filipina menjadi 3 (tiga)

negara andil terbesar dalam kasus tuberkulosis, dimana secara kolektif dari ketiga negara tersebut menyumbang sebanyak $\geq 60\%$ kasus tuberkulosis di dunia (WHO, 2023). Menurut laporan dari *Global TB Report 2023*, Indonesia menempati urut kedua terdaftar dalam negara dalam total kasus tuberkulosis terbanyak di seluruh dunia setelah India di tahun 2022, yaitu diperkirakan sebanyak 1.060.000 kasus. Terdapat peningkatan jumlah kasus tersebut bila dibandingkan dengan tahun sebelumnya yaitu 969.000 kasus (WHO, 2023).

Di tahun 2022, total kasus tuberkulosis yang tercatat di Indonesia mencapai 677.464 kasus, mengalami peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya yang mencapai 397.377 kasus. Provinsi yang memiliki total penduduk padat seperti Jawa Barat, Jawa Timur, dan Jawa Tengah, mencatatkan angka kejadian penyakit tuberkulosis tertinggi, menyumbang sekitar 47% dari total kasus di Indonesia (Kemenkes RI, 2023). Dilihat dari perspektif jenis kelamin (*gender*), kasus pada laki-laki mencapai 58%, sedangkan pada perempuan sebesar 42% (Kemenkes RI, 2023). Dan berdasarkan kelompok umur, kasus tuberkulosis pada angka di rentang usia 45-54 tahun mencapai 16,8%, diikuti dengan umur 25-34 tahun dan 55-64 tahun sebanyak 15% (Kemenkes RI, 2023).

Di tahun 2022, cakupan penemuan pengobatan (*Treatment Coverage*) kasus tuberkulosis adalah 74,7%, dimana cakupan ini melonjak secara pesat jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya yang sebesar 47,1%, bahkan menjadi cakupan tertinggi selama sebelas tahun terakhir. Namun, *Treatment Coverage* di Indonesia masih

belum mencapai target renstra yaitu sebesar $\geq 85\%$ (Kemenkes RI, 2023). Hanya Ada empat provinsi yang berhasil mencapai sasaran renstra $\geq 85\%$, yaitu: Jawa Barat, Banten, Gorontalo, dan DKI Jakarta. Terjadi peningkatan jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya, dimana tidak ada provinsi yang mencapai bahkan melebihi target *Treatment Coverage* (Kemenkes RI, 2023). Angka notifikasi kasus (*Case Notification Rate*) tuberkulosis di Indonesia pada tahun 2022 sebesar 264 per 100.000 jiwa dengan notifikasi kasus tertinggi pada Provinsi DKI Jakarta dan terendah pada Provinsi Bali (Kemenkes RI, 2023).

Angka keberhasilan pengobatan adalah jumlah total kasus tuberkulosis yang sembuh dan pengobatan lengkap di antara total kasus yang diobati dan dilaporkan (Kemenkes RI, 2022). Di tahun 2022, Indonesia telah mencapai angka keberhasilan pengobatan sebesar 86,5%. Terdapat empat provinsi yang berhasil mencapai angka keberhasilan minimal 90%, yaitu: di Lampung mencapai 96,2%, di Sumatera Selatan mencapai 91,0%, di Riau mencapai 90,8%, dan di Sulawesi Sumatera mencapai 90,1% (Kemenkes RI, 2023). Di Provinsi Bali, angka keberhasilan pengobatan pada tahun 2022 mencapai 83,4%, dengan hanya satu kabupaten/kota yang memenuhi target di atas 90%, yaitu Kabupaten Klungkung (90,2%) dan Tabanan (78,9%) sebagai kabupaten yang mencapai angka keberhasilan pengobatan terendah (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2023).

Kota Denpasar adalah kota yang menyumbang total kasus tuberkulosis tertinggi di wilayah Provinsi Bali pada tahun 2022, yaitu sebesar 1.384 kasus,

dengan angka keberhasilan pengobatan terendah ketiga, yaitu sebesar 82,6% dan jumlah kematian selama pengobatan sebanyak 103 orang (9,7%) (Dinas Kesehatan Kota Denpasar, 2023). Faktor penyebab dari angka keberhasilan pengobatan masih dibawah 90% karena pasien meninggal selama pengobatan, gagal pengobatan, putus berobat, dan pindah yang tidak bisa terlacak. Rendahnya angka keberhasilan pengobatan tidak hanya mempengaruhi meningkatnya penularan kasus, namun juga berpengaruh dengan terjadinya resistensi terhadap obat, sehingga penyembuhan tuberkulosis akan menjadi sulit (Kemenkes RI, 2019). Berbagai perilaku dari penderita tuberkulosis paru juga sangat berpengaruh untuk dapat meningkatkan kepatuhan dalam berobat dan meningkatkan angka keberhasilan pengobatan (Dinas Kesehatan Kota Denpasar, 2023).

Lawrence Green menyatakan bahwa terdapat teori perubahan perilaku yang mempengaruhi perilaku seseorang saat menjalani pengobatan, yaitu *predisposing factors*, *enabling factors*, dan *reinforcing factors* (Nursalam, 2020). Faktor predisposisi yaitu: jenis kelamin, usia, penghasilan, pekerjaan, ilmu, sikap, keyakinan, dan norma-norma. Faktor pendukung melibatkan aspek-aspek dalam lingkungan fisik, seperti ketersediaan fasilitas kesehatan, sumber daya, aksesibilitas geografis dan transportasi, serta paparan informasi. Dan faktor pendorong merupakan faktor dari luar individu, yaitu: dukungan dari keluarga, teman, petugas kesehatan, dan individu yang dihormati atau diakui dalam masyarakat (Nursalam, 2020). Hal yang penting dilakukan untuk meningkatkan

kepatuhan berobat adalah respon dari penderita terhadap sistem pelayanan kesehatan. Hasil dari ketaatan penderita tuberkulosis meminum obat merupakan bentuk keberhasilan pengobatan tuberkulosis.

Faktor yang mempengaruhi kesuksesan pengobatan pada penyakit tuberkulosis adalah kepatuhan dari penderita tuberkulosis dalam melakukan pengobatan. Tingginya tingkat kepatuhan pengobatan tuberkulosis dapat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan penderita, sikap penderita, dan dukungan sosial yang didapatkan oleh penderita dalam menghadapi penyakit ini. Penulis tertarik ingin mengetahui tingkat kepatuhan berobat dan menganalisis hubungan pada pengetahuan, sikap, dan dukungan sosial dengan kepatuhan berobat pada orang dengan tuberkulosis paru. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk Menganalisis hubungan antara pengetahuan, sikap, dan dukungan sosial dengan kepatuhan berobat pada orang dengan tuberkulosis paru.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan rancangan *cross-sectional*. Populasi target dalam penelitian ini adalah pasien tuberkulosis paru dewasa usia 15 tahun keatas. Populasi terjangkau dalam penelitian ini adalah pasien tuberkulosis paru dewasa usia 15-70 tahun yang menjalani pengobatan di Puskesmas Wilayah Kota Denpasar pada rentang waktu Januari-September 2023.

Sampel dalam penelitian ini adalah pasien tuberkulosis paru yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi terdiri dari: pasien tuberkulosis paru

dewasa usia 15-70 tahun, menjalani pengobatan di Puskesmas Wilayah Kota Denpasar, dan menjalani pengobatan pada rentang waktu Januari-September 2023. Kriteria eksklusi terdiri dari: pasien tuberkulosis paru yang pindah rumah dari Kota Denpasar, pindah pengobatan dari Puskesmas Wilayah Kota Denpasar, putus berobat, dan menolak berpartisipasi menjadi responden penelitian.

Sampel minimal pada penelitian ini adalah 87 penderita tuberkulosis paru. Teknik pengambilan sampel yang digunakan berupa *cluster random sampling* untuk memilih Puskesmas di Wilayah Kota Denpasar, dimana Puskesmas sebagai cluster. Dari 11 Puskesmas yang ada di Wilayah Kota Denpasar hanya dipilih 4 Puskesmas, masing-masing 1 Puskesmas di setiap kecamatan, yaitu: Puskesmas II Denpasar Barat, Puskesmas I Denpasar Selatan, Puskesmas I Denpasar Timur, dan Puskesmas II Denpasar Utara. Semua orang dengan tuberkulosis paru pada Puskesmas terpilih yang memenuhi kriteria inklusi dipilih sebagai subjek penelitian.

Data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan data sekunder dan primer. Data sekunder berupa data pasien tuberkulosis paru di Puskesmas II Denpasar Barat, Puskesmas I Denpasar Selatan, Puskesmas I Denpasar Timur, dan Puskesmas II Denpasar Utara. Dan data primer didapatkan dengan melakukan wawancara tatap muka dengan mengajukan beberapa pertanyaan yang telah disiapkan melalui kuesioner yang berisi daftar pertanyaan pertanyaan mengenai karakteristik sosiodemografi responden, keterpaparan informasi responden terkait tuberkulosis paru, tingkat

pengetahuan responden terkait tuberkulosis paru, sikap responden terkait kepatuhan berobat, dukungan sosial responden terkait pengobatan, dan tingkat kepatuhan berobat dari responden.

Tahapan analisis dalam penelitian ini terdiri dari: analisis statistik deskriptif (untuk mendapatkan gambaran distribusi frekuensi responden dari setiap variabel), analisis perbandingan proporsi (dengan *simple regression logistic*), dan analisis regresi logistik (dengan *multiple logistic regression model*). Dimana variabel dependen dalam penelitian ini adalah kepatuhan berobat dan variabel independent terdiri dari: jenis kelamin, usia, tingkat Pendidikan, pekerjaan, keterjangkauan jarak, keterpaparan informasi, pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, dukungan teman, dan dukungan petugas kesehatan.

Penelitian ini telah dilakukan review sesuai dengan kaidah etik penelitian dengan diterbitkannya Ethical Clearance dari Komisi Etik Penelitian Litbang FK Unud/RSUP Sanglah dengan Nomor 2570/UN14.2.2.VII.14/LT/2023.

HASIL DAN DISKUSI

Gambaran Karakteristik Orang dengan Tuberkulosis Paru di Kota Denpasar

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Orang dengan Tuberkulosis Paru di Kota Denpasar

Karakteristik Sosiodemografi (n=101)	Frekuensi	Proporsi (%)
Jenis kelamin		
Laki-laki	54	53,47
Perempuan	47	46,53

Karakteristik Sosiodemografi (n=101)	Frekuensi	Proporsi (%)
Usia		
15-45 tahun	64	63,37
> 45 tahun	37	36,63
Tingkat pendidikan		
Tidak sekolah	2	1,98
SD	9	8,91
SMP	10	9,90
SMA	48	47,52
Perguruan tinggi	32	31,68
Pekerjaan		
Tidak/belum bekerja	30	29,70
Petani/Nelayan/Pedagang/Buruh	9	8,91
Pegawai swasta	31	30,69
Wiraswasta	22	21,78
Pensiunan	3	2,97
PNS/TNI/Polri	6	5,94
Keterjangkauan jarak		
≤ 3 km	74	73,27
>3 km	27	26,73
Keterpaparan informasi sebelum didiagnosis TB Paru		
Tidak terpapar	45	44,55
Terpapar	56	55,45

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 54 responden (53,47%). Berdasarkan kelompok usia, sebagian besar responden berada pada 15-45 tahun sebanyak 64 responden (63,37%). Berdasarkan tingkat pendidikan, mayoritas responden memiliki pendidikan terakhir SMA sebanyak 48 responden (47,52%). Berdasarkan kelompok pekerjaan, sebagian besar responden bekerja sebagai pegawai swasta sebanyak 31 responden (30,69%). Berdasarkan keterjangkauan jarak, responden dengan jarak rumah ≤ 3 km ke puskesmas adalah sebanyak 74 responden (73,27%). Serta lebih dari setengah responden pernah mendapatkan informasi

mengenai tuberkulosis sebelumnya, yaitu sebanyak 56 responden (55,45%).

Gambaran Pengetahuan, Sikap, Dukungan Sosial, dan Kepatuhan Berobat

Tuberkulosis Paru di Kota Denpasar

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan, Sikap, Dukungan Sosial, dan Kepatuhan Berobat Tuberkulosis Paru

Faktor	Frekuensi (n)	Proporsi (%)
Pengetahuan		
Baik	76	75,25
Kurang baik	25	24,75
Sikap		
Baik	44	43,56
Kurang baik	57	56,44
Dukungan Keluarga		
Positif	72	71,29
Negatif	29	28,71
Dukungan Teman		
Positif	12	11,88
Negatif	89	88,12
Dukungan Petugas		
Positif	79	78,22
Negatif	22	21,78
Kepatuhan Berobat		
Patuh	62	61,39
Kurang patuh	39	38,61

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik tentang tuberkulosis, yaitu sebesar 76 responden (75,25%). Sebagian besar responden memiliki sikap yang kurang terkait tuberkulosis sebesar 57 responden (56,44%). Dukungan keluarga yang positif ditemukan sebanyak 72 responden (71,29%). Sebagian besar responden yang mendapatkan dukungan negatif dari teman, yaitu sebanyak 89 responden (88,12%).

Dukungan petugas kesehatan yang baik adalah sebanyak 79 responden (78,22%). Dan sebanyak 62 responden (61,39%) patuh dalam berobat.

Kepatuhan Berobat pada Orang dengan Tuberkulosis Paru di Kota Denpasar berdasarkan Karakteristik, Pengetahuan, Sikap, dan Dukungan Sosial

Tabel 3 menunjukkan hubungan antara karakteristik sosiodemografi dengan kepatuhan berobat pada orang dengan tuberkulosis paru. Dapat dilihat bahwa responden yang berjenis kelamin perempuan sebagian besar patuh dalam menjalani pengobatan tuberkulosis, yaitu sebesar 72,34%, sedangkan pada laki-laki 51,85% patuh dalam menjalani pengobatan. Hasil analisis menunjukkan bahwa orang dengan tuberkulosis paru yang berjenis kelamin perempuan 2,43 kali lebih patuh dalam berobat jika dibandingkan dengan laki-laki dan terdapat hubungan yang signifikan ($OR=2,43$; $95\%CI=1,06-5,58$; $p=0,037$).

Berdasarkan kategori usia, responden usia 15-45 tahun sebagian besar patuh menjalani pengobatan, yaitu sebesar 64,06%, sedangkan yang berusia > 45 tahun 56,76% patuh dalam menjalani pengobatan tuberkulosis. Hasil analisis menunjukkan bahwa orang dengan tuberkulosis paru yang berusia > 45 tahun memiliki peluang 0,74 untuk patuh dalam menjalani pengobatan jika dibandingkan dengan kelompok usia 15-45 tahun, namun tidak terdapat hubungan yang signifikan ($OR=0,74$; $95\%CI=0,32-1,68$; $p=0,468$).

Tabel 3. Hubungan Karakteristik dengan Kepatuhan Berobat

Karakteristik Sosiodemografi	Kepatuhan Berobat		OR	[95% CI]	Nilai p
	Kurang Patuh n (%)	Patuh n (%)			
Jenis Kelamin					
Laki-laki	26 (48,15)	28 (51,85)	Ref		
Perempuan	13 (27,66)	34 (72,34)	2,43	1,06 – 5,58	0,037*
Usia					
15-45 tahun	23 (35,94)	41 (64,06)	Ref		
>45 tahun	16 (43,24)	21 (56,76)	0,74	0,32 – 1,68	0,468
Tingkat Pendidikan					
< SMA	15 (71,43)	6 (28,57)	Ref		
≥ SMA	24 (30,00)	56 (70,00)	5,84	2,02 – 16,85	0,001*
Pekerjaan					
Tidak Bekerja	21 (63,64)	12 (36,36)	Ref		
Bekerja	18 (26,47)	50 (73,53)	4,86	1,99 – 11,85	0,001*
Keterjangkauan Jarak					
≤ 3 km	31 (41,89)	43 (58,11)	Ref		
>3 km	8 (29,63)	19 (70,37)	1,71	0,66 – 4,41	0,265
Keterpaparan Informasi sebelum didiagnosis TB					
Tidak terpapar	21 (46,67)	24 (53,33)	Ref		
Terpapar	18 (32,14)	38 (67,86)	1,85	0,82 – 4,16	0,138*

Berdasarkan tingkat pendidikan, responden yang memiliki tingkat pendidikan \geq SMA sebagian besar patuh dalam menjalani pengobatan tuberkulosis, yaitu sebesar 70%, sedangkan tingkat pendidikan < SMA 28,57% patuh dalam berobat. Hasil analisis menyatakan bahwa orang dengan tuberkulosis paru yang memiliki tingkat pendidikan \geq SMA 5,84 kali lebih patuh dalam berobat jika dibandingkan dengan tingkat pendidikan < SMA dan terdapat hubungan yang signifikan (OR=5,84; 95%CI=2,02-16,85; p=0,001).

Berdasarkan kelompok pekerjaan, responden yang bekerja sebagian besar patuh berobat tuberkulosis, yaitu sebesar 73,53%, sedangkan yang tidak bekerja 36,36% patuh dalam berobat tuberkulosis. Hasil analisis menunjukkan bahwa orang dengan tuberkulosis paru yang bekerja 4,86 kali lebih patuh dalam berobat jika dibandingkan dengan yang tidak bekerja

dan terdapat hubungan yang signifikan (OR=4,86; 95%CI=1,99-11,85; p=0,001).

Berdasarkan keterjangkauan jarak, responden dengan jarak rumah ke puskesmas > 3 km sebagian besar patuh dalam berobat tuberkulosis, yaitu sebesar 70,37%, sedangkan jarak rumah ke puskesmas ≤ 3 km 58,11% patuh dalam menjalani pengobatan. Hasil analisis menunjukkan bahwa orang dengan tuberkulosis paru yang memiliki jarak rumah ke puskesmas > 3 km 1,71 kali lebih patuh dalam menjalani pengobatan jika dibandingkan dengan jarak ≤ 3 km, namun tidak terdapat hubungan yang signifikan (OR=1,71; 95%CI=0,66-4,41; p=0,265).

Berdasarkan keterpaparan informasi, responden yang pernah terpapar informasi mengenai tuberkulosis sebagian besar lebih patuh dalam berobat, yaitu sebesar 67,86%, sedangkan yang tidak pernah terpapar informasi mengenai tuberkulosis, 53,33% patuh dalam menjalani

pengobatan. Hasil analisis menunjukkan bahwa orang dengan tuberkulosis paru yang pernah terpapar informasi mengenai tuberkulosis 1,85 kali lebih patuh dalam menjalani pengobatan dibandingkan

dengan yang tidak pernah terpapar informasi, namun tidak terdapat hubungan yang signifikan ($OR=1,85$; $95\%CI=0,82-4,16$; $p=0,138$).

Tabel 4. Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Dukungan Sosial dengan Kepatuhan Berobat Tuberkulosis Paru

Faktor	Kepatuhan Berobat		OR	[95% CI]	Nilai p
	Kurang Patuh n (%)	Patuh n (%)			
Pengetahuan					
Kurang baik	14 (56,00)	11 (44,00)	Ref		
Baik	25 (32,89)	51 (67,11)	2,59	1,03 – 6,54	0,043*
Sikap					
Kurang baik	28 (49,12)	29 (50,88)	Ref		
Baik	11 (25,00)	33 (75,00)	2,89	1,23 – 6,83	0,015*
Dukungan Keluarga					
Negatif	20 (68,97)	9 (31,03)	Ref		
Positif	19 (26,39)	53 (73,61)	6,19	2,41 – 15,95	<0,001*
Dukungan Teman					
Negatif	36 (40,45)	53 (59,55)	Ref		
Positif	3 (25,00)	9 (75,00)	2,04	0,52 – 8,05	0,310
Dukungan Petugas					
Negatif	14 (63,64)	8 (36,36)	Ref		
Positif	25 (31,65)	54 (68,35)	3,78	1,41 – 10,17	0,008*

Tabel 4 menunjukkan hubungan pengetahuan, sikap dan dukungan sosial dengan kepatuhan berobat pada orang dengan tuberkulosis paru. Dapat dilihat bahwa responden dengan pengetahuan baik sebagian besar patuh dalam menjalani pengobatan, yaitu sebesar 67,11%, sedangkan yang berpengetahuan kurang baik, 44% patuh dalam menjalani pengobatan. Hasil analisis menunjukkan bahwa orang dengan tuberkulosis paru yang memiliki pengetahuan baik 2,59 kali lebih patuh dalam menjalani pengobatan jika dibandingkan yang berpengetahuan kurang baik dan terdapat hubungan signifikan ($OR=1,28$; $95\%CI=0,99-1,67$; $p=0,043$).

Responden yang memiliki sikap baik 75% patuh dalam menjalani pengobatan tuberkulosis, sedangkan yang bersikap kurang baik, 50,88% patuh dalam menjalani pengobatan. Hasil analisis menunjukkan bahwa orang dengan tuberkulosis paru yang memiliki sikap baik 2,89 kali lebih patuh dalam berobat jika dibandingkan sikap kurang baik dan terdapat hubungan yang signifikan ($OR=2,89$; $95\%CI=1,23-6,83$; $p=0,015$).

Sebagian besar responden yang mendapat dukungan positif dari keluarga sudah patuh dalam berobat tuberkulosis, yaitu sebesar 73,61%, sedangkan yang mendapat dukungan negatif dari keluarga, 31,03% patuh dalam berobat tuberkulosis. Hasil analisis menyatakan bahwa orang

dengan tuberkulosis paru yang mendapatkan dukungan positif dari keluarga memiliki peluang 6,19 kali lebih patuh dalam menjalani pengobatan jika dibandingkan yang mendapatkan dukungan negatif, dan terdapat hubungan yang signifikan ($OR=6,19$; $95\%CI=2,41-15,95$; $p<0,001$).

Responden yang mendapatkan dukungan positif dari teman sebagian besar patuh dalam berobat, yaitu sebesar 75%, sedangkan yang mendapat dukungan negatif dari teman, 59,55% patuh dalam menjalani pengobatan. Hasil analisis menunjukkan bahwa orang dengan tuberkulosis paru yang mendapatkan dukungan positif dari teman memiliki peluang 2,04 kali untuk patuh dalam berobat jika dibandingkan yang mendapat dukungan negatif dari teman, namun tidak terdapat hubungan yang signifikan ($OR=2,04$; $95\%CI=0,52-8,05$; $p=0,310$).

Responden yang menerima dukungan positif dari petugas kesehatan sebagian besar patuh dalam berobat, yaitu

sebesar 68,35%, sedangkan yang mendapatkan dukungan negatif dari petugas kesehatan, 36,36% patuh dalam berobat tuberkulosis. Hasil analisis menyatakan bahwa orang dengan tuberkulosis paru yang mendapatkan dukungan positif dari petugas kesehatan memiliki peluang 3,78 kali untuk patuh dalam menjalani pengobatan dibandingkan yang menerima dukungan negatif dari petugas kesehatan dan terdapat hubungan yang signifikan ($OR=3,78$; $95\%CI=1,41-10,17$; $p=0,008$).

Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Kepatuhan Berobat pada Orang dengan Tuberkulosis Paru di Kota Denpasar

Tabel 5 menunjukkan bahwa faktor yang paling dominan berhubungan terhadap kepatuhan berobat pada orang dengan tuberkulosis paru adalah jenis kelamin, pekerjaan, sikap, dukungan keluarga, dan dukungan petugas kesehatan. Hasil uji Goodness of fit model akhir menunjukkan model telah fit dengan regression logistic model ($p=0,4183$).

Tabel 5. Multiple Regression Logistic Model Faktor yang berhubungan dengan Kepatuhan Berobat pada Orang dengan Tuberkulosis Paru

Faktor	Model Awal			Model Akhir			Nilai p
	aOR	[95% CI]	Nilai p	Faktor	aOR	[95% CI]	
Jenis Kelamin				Jenis Kelamin			
Laki-laki	Ref			Laki-laki	Ref		
Perempuan	7,91	1,95-32,09	0,004	Perempuan	7,43	1,99-27,76	0,003*
Pendidikan							
<SMA	Ref						
≥SMA	3,80	0,89-16,07	0,070				
Pekerjaan				Pekerjaan			
Tidak bekerja	Ref			Tidak bekerja	Ref		
Bekerja	13,66	3,30-56,44	<0,001	Bekerja	12,48	3,28-47,47	<0,001*
Keterpaparan							
Informasi sebelum didiagnosis TB							
Tidak terpapar	Ref						
Terpapar	1,45	0,38-5,54	0,590				

Model Awal				Model Akhir			
Faktor	aOR	[95% CI]	Nilai p	Faktor	aOR	[95% CI]	Nilai p
Pengetahuan							
Kurang baik	Ref			Kurang baik	Ref		
Baik	0,59	0,14-2,62	0,494	Baik	6,19	1,67-22,94	0,006*
Sikap							
Kurang baik	Ref			Kurang baik	Ref		
Baik	5,67	1,45-22,11	0,012	Baik	7,29	2,05-25,95	0,002*
Dukungan Keluarga							
Negatif	Ref			Negatif	Ref		
Positif	6,08	1,62-22,81	0,007	Positif	7,06	1,52-32,82	0,013*
Dukungan Petugas							
Negatif	Ref			Negatif	Ref		
Positif	7,19	1,39-36,97	0,018	Positif	7,06	1,52-32,82	0,013*

Temuan penelitian ini menunjukkan orang dengan tuberkulosis paru yang berjenis kelamin perempuan berpeluang 7,43 kali lebih patuh dalam menjalani pengobatan dibandingkan dengan orang dengan tuberkulosis paru yang berjenis kelamin laki-laki ($aOR=7,43$; 95%CI=1,99-27,76; $p=0,003$). Penelitian yang dilakukan oleh Rahmi (2020) juga menemukan bahwa orang dengan tuberkulosis paru yang memiliki jenis kelamin perempuan memiliki peluang 9 kali lebih patuh dalam menjalani pengobatan jika dibandingkan dengan laki-laki ($OR=9,00$; 95%CI=1,72-46,99; $p=0,006$). Namun, bertentangan dengan yang dikemukakan oleh Yuda (2018), tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kepatuhan berobat tuberkulosis paru ($OR=0,56$; 95%CI=0,133-2,325; $p=0,419$).

Perbedaan jenis kelamin akan mempengaruhi kepatuhan dalam pengobatan tuberkulosis. Hal ini karena perbedaan antara laki-laki dengan perempuan mempengaruhi kerentanan terjadinya infeksi serta perawatan kesehatan. Perempuan cenderung lebih

patuh dalam menjalani pengobatan jika dibandingkan dengan laki-laki, karena perempuan cenderung mempunyai tingkat kesadaran kesehatan yang tinggi, menyadari pentingnya pencegahan, dan perawatan kesehatan secara umum (Rahmi, 2020). Selain itu, perempuan juga lebih rutin berkonsultasi dengan tenaga medis dan melaporkan jika terdapat keluhan yang dirasakan sehingga dapat membangun motivasi untuk patuh dalam berobat demi keberhasilan pengobatan (Horton *et al.*, 2016).

Penelitian ini juga mengungkapkan bahwa faktor pekerjaan berhubungan secara signifikan terhadap kepatuhan berobat pada orang dengan tuberkulosis di Kota Denpasar. Orang dengan tuberkulosis paru yang bekerja berpeluang 12,48 kali lebih patuh untuk menjalani pengobatan jika dibandingkan yang tidak bekerja ($aOR=12,48$; 95%CI=3,28-47,47; $p<0,001$). Hasil penelitian Rahmi (2020) juga menemukan bahwa orang dengan tuberkulosis paru yang bekerja memiliki peluang 6,8 kali lebih patuh untuk menjalani pengobatan di bandingkan

dengan yang tidak bekerja ($p=0,025$). Penelitian oleh Nuraini (2015) juga menyatakan bahwa orang dengan tuberkulosis paru yang bekerja memiliki peluang 4,75 kali lebih patuh dalam mengonsumsi obat dibandingkan dengan yang tidak bekerja ($OR=4,75$; 95%CI=1,27-17,72; $p=0,013$). Namun penelitian yang dikemukakan oleh Yuda (2018) menemukan tidak terdapat hubungan antara pekerjaan terhadap kepatuhan berobat tuberkulosis paru ($OR=2,63$; 95%CI=0,56-12,17; $p=0,212$).

Sebagian besar orang dengan tuberkulosis paru yang bekerja takut kehilangan masa produktifnya dan memiliki motivasi tinggi untuk mencapai kesuksesan dalam karir mereka, sehingga mereka patuh dalam menjalani pengobatan karena menyadari bahwa kesehatan adalah aset yang berharga dan berkeinginan untuk tetap sehat agar bisa mencari dan menghasilkan uang (Nuraini, 2015). Seseorang yang tidak bekerja kemungkinan memiliki keterbatasan finansial dan mungkin menghadapi kesulitan ekonomi, sehingga lebih memilih untuk menunda atau menghindari pengobatan. Selain itu stigma terhadap tuberkulosis mungkin membuat seseorang enggan untuk mencari pengobatan (Rahmi, 2020).

Dalam penelitian ini juga menemukan bahwa faktor sikap memiliki hubungan secara signifikan dengan kepatuhan berobat pada orang dengan tuberkulosis paru di Kota Denpasar. Orang dengan tuberkulosis paru yang memiliki sikap baik berpeluang 6,19 kali lebih patuh dalam menjalani pengobatan dibandingkan dengan orang dengan tuberkulosis paru yang memiliki sikap kurang baik ($aOR=6,19$; 95%CI=1,67-

22,94; $p=0,006$). Tukayo, Hardyanti and Madeso (2020) juga menemukan bahwa orang dengan tuberkulosis yang memiliki sikap baik berpeluang 4,71 kali lebih patuh dalam berobat dibandingkan yang memiliki sikap kurang baik ($p=0,014$). Penelitian oleh Suteja (2019) juga menemukan pasien tuberkulosis paru yang memiliki sikap baik berpeluang 5,15 kali untuk patuh berobat jika dibandingkan dengan sikap kurang ($p=0,001$). Sedangkan hasil ini bertentangan dengan penelitian Yuda (2018), dimana tidak ada hubungan antara sikap terhadap kepatuhan minum obat ($OR=6,87$; 95%CI= - ; $p=0,073$).

Orang dengan tuberkulosis paru yang memiliki sikap baik cenderung memiliki keyakinan untuk sembuh, mencegah dan melindungi orang sekitar dari penularan, dan memiliki keyakinan untuk produktif kembali. Selain itu, sikap yang baik juga dipengaruhi oleh keterpaparan informasi yang lengkap dan jelas mengenai tuberkulosis, sehingga dapat meningkatkan pengetahuan yang akan membentuk sikap yang baik untuk melakukan kepatuhan dalam berobat dan mencegah terjadinya penularan tuberkulosis ke orang lain (Lestari, 2015).

Selain itu, faktor dukungan keluarga juga berhubungan dengan kepatuhan berobat pada orang dengan tuberkulosis paru di Kota Denpasar. Orang dengan tuberkulosis paru yang memperoleh dukungan positif dari keluarga memiliki peluang 7,29 kali untuk patuh dalam menjalani pengobatan jika dibandingkan dengan orang dengan tuberkulosis paru yang mendapatkan dukungan negatif dari keluarga ($aOR=7,29$; 95%CI=2,05-25,95; $p=0,002$). Hasil ini sejalan Sara and

Suprayitno (2019) yang memperoleh hasil orang dengan tuberkulosis paru yang menerima dukungan baik dari keluarganya berpeluang 5,06 kali untuk patuh dalam berobat jika dibandingkan dengan mendapatkan dukungan cukup dari keluarganya ($p=0,008$). Dan menurut penelitian dari Siregar, Siagian and Effendy (2019) diperoleh hasil bahwa orang dengan tuberkulosis paru yang menerima dukungan baik keluarganya berpeluang 1,8 kali untuk lebih patuh minum obat jika dibandingkan dengan yang menerima dukungan tidak baik dari keluarganya ($p<0,001$).

Dukungan keluarga berhubungan secara signifikan terhadap kepatuhan berobat. Dukungan baik dari keluarga membuat penderita lebih patuh dan memiliki semangat dalam menjalani pengobatan, karena keluarga selalu mengingatkan untuk meminum obat yang teratur, mengingatkan untuk melakukan kontrol, memperhatikan keluhan dari penderita, menemani dan memfasilitasi penderita dalam menjalani pengobatan, memberikan motivasi dan kepedulian, serta memberikan tanggapan terhadap hasil pengobatannya (Siswanto, Yanwirasti and Usman, 2015). Kepatuhan penderita dalam minum obat akan meningkat apabila dukungan keluarga yang diberikan kepada penderita juga semakin baik, tetapi penderita juga harus memiliki keinginan atau motivasi untuk sembuh (Muna and Soleha, 2018). Dukungan keluarga yang baik membuat penderita merasa nyaman, menambah percaya diri, merasa lebih dicintai, diperhatikan, dihormati, dan dibantu, sehingga penderita tidak merasa sendiri dan tidak merasa terbebani dalam

menjalankan pengobatannya (Irnawati, T Siagian and Ottay, 2016).

Dan dari hasil penelitian ini juga ditemukan bahwa faktor dukungan petugas kesehatan berhubungan dengan kepatuhan berobat tuberkulosis paru. Orang dengan tuberkulosis paru yang memperoleh dukungan positif dari petugas kesehatan berpeluang 7,29 kali untuk patuh menjalani pengobatan jika dibandingkan dengan yang memperoleh dukungan negatif dari petugas kesehatan ($aOR=7,06$; $95\%CI=1,52- 32,82$; $p=0,013$). Hasil ini sejalan dengan penelitian Netty, Kasman and Ayu (2018) yang melaporkan bahwa dukungan baik dari petugas kesehatan memiliki peluang 2,45 kali untuk patuh dalam minum obat jika dibandingkan dengan yang menerima dukungan kurang baik ($p=0,001$). Rumimpunu, Maramis and Kolibu (2018) juga menemukan orang dengan tuberkulosis paru yang memperoleh dukungan baik dari petugas kesehatan berpeluang 6,57 kali untuk lebih patuh dalam minum obat jika dibandingkan dengan yang memperoleh dukungan kurang baik dari petugas kesehatan ($p=0,012$).

Dukungan petugas kesehatan mempengaruhi kepatuhan berobat pada orang dengan tuberkulosis paru. Dukungan positif dari petugas kesehatan dapat meningkatkan kepatuhan berobat, karena orang dengan tuberkulosis paru diberikan pemahaman yang baik tentang tuberkulosis oleh petugas kesehatan, merasa didukung secara emosional, dihargai, didengar, diberi dorongan, pujian, dan tanggapan atas kemajuan pengobatannya oleh petugas kesehatan, sehingga dapat menciptakan rasa kepercayaan, kenyamanan, dan

termotivasi untuk patuh dalam menjalani pengobatan (Yunus, Pakaya and Hadju, 2023).

Sedangkan, hasil dari penelitian didapatkan bahwa faktor-faktor yang tidak memiliki pengaruh dengan kepatuhan berobat pada orang dengan tuberkulosis paru adalah usia, tingkat pendidikan, keterjangkauan jarak, keterpaparan informasi, pengetahuan, dan dukungan teman.

Berdasarkan kelompok usia, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa orang dengan tuberkulosis paru yang berusia > 45 tahun kurang patuh dalam menjalani pengobatan jika dibandingkan dengan kelompok usia 15-45 tahun, namun tidak terdapat hubungan antara usia dengan kepatuhan menjalani pengobatan tuberkulosis paru ($OR=0,74$; $95\%CI=0,32-1,68$; $p=0,468$). Penelitian Kondoy *et al.* (2014) juga menemukan tidak ada hubungan antara usia dengan kepatuhan minum obat tuberkulosis paru ($OR=0,76$; $p=0,337$). Penelitian Wulandari (2015) juga menemukan bahwa orang dengan tuberkulosis paru pada kelompok usia non-produktif kurang patuh minum obat dibandingkan dengan kelompok usia produktif, namun tidak ada hubungan dengan kepatuhan berobat tuberkulosis paru ($OR=0,75$; $p=0,869$). Sedangkan, penelitian ini bertentangan dengan hasil dari Yuda (2018) bahwa ada hubungan antara usia dengan kepatuhan berobat, dimana usia 18-45 berpeluang 9 kali lebih patuh berobat dibandingkan usia 45-65 tahun ($OR=9,00$; $95\%CI=1,72-46,99$; $p=0,006$).

Usia tidak memiliki hubungan dengan kepatuhan berobat tuberkulosis paru. Hal

tersebut karena semua orang dengan tuberkulosis paru dari segala kategori usia ingin sembuh dari penyakitnya. Orang dengan tuberkulosis paru baik dari usia tua maupun muda yang memiliki sikap baik terhadap pengobatan memiliki keyakinan untuk sembuh dan patuh dalam berobat agar dapat tetap produktif. Selain itu, adanya peran PMO yang mengawasi masing-masing penderita juga berpengaruh dalam membantu meningkatkan kepatuhan berobat dengan memberi dorongan agar mau berobat teratur demi keberhasilan pengobatan tuberkulosis (Nuraini, 2015).

Dan hasil penelitian ini juga menemukan orang dengan tuberkulosis paru dengan jarak rumah ke puskesmas > 3 km berpeluang 1,71 kali untuk patuh dalam menjalani pengobatan jika dibandingkan jarak ≤ 3 km, namun tidak ada hubungan dengan kepatuhan berobat tuberkulosis paru ($OR=1,71$; $95\%CI=0,66-4,41$; $p=0,265$). Hasil dari Rajagukguk (2019) juga menemukan orang dengan tuberkulosis paru dengan akses ke fasilitas kesehatan yang jauh memiliki peluang 1,8 kali untuk patuh berobat jika dibandingkan dengan akses ke pelayanan kesehatan yang dekat, namun tidak terdapat hubungan dengan kepatuhan dalam berobat pada orang dengan tuberkulosis paru di Puskesmas Bunturaja Tahun 2019 ($p=0,639$). Sedangkan dalam penelitian Wulandari (2015), dimana orang dengan tuberkulosis yang jarak rumahnya jauh dari fasilitas kesehatan berisiko untuk tidak patuh 7,1 kali dibandingkan dengan jarak dekat dan terdapat hubungan antara jarak dengan kepatuhan berobat pada orang dengan tuberkulosis ($p < 0,001$).

Keterjangkauan jarak tidak berpengaruh terhadap kepatuhan berobat tuberkulosis paru. Hal tersebut dikarenakan akses ke pelayanan kesehatan sudah relatif baik dan memadai, sehingga tidak ada penderita yang benar-benar terhambat dalam berobat tuberkulosis. Selain itu, transportasi memadai yang dimiliki oleh sebagian besar orang dengan tuberkulosis paru juga menyebabkan tidak adanya hambatan dalam menjalani pengobatan ke fasilitas kesehatan karena masih mudah untuk dijangkau. Dukungan keluarga yang baik, adanya pengawasan dari kelurga saat penderita berobat, dan pendampingan selama masa pengobatan juga dapat membangun motivasi dan keinginan untuk sembuh yang kuat, meskipun memiliki jarak ke fasilitas kesehatan yang jauh dari rumah (Rajagukguk, 2019).

Keterpaparan informasi menunjukkan hasil bahwa orang dengan tuberkulosis paru yang pernah terpapar informasi mengenai tuberkulosis memiliki peluang 1,45 kali untuk lebih patuh dalam menjalani pengobatan jika dibandingkan dengan yang tidak pernah terpapar informasi, namun tidak ada hubungan antara keterpaparan informasi dengan kepatuhan berobat ($aOR=1,45$; $95\%CI=0,38-5,54$; $p=0,590$). Penelitian Wulandari (2015) juga menyatakan orang dengan tuberkulosis paru yang mendapatkan informasi 1,28 kali untuk patuh dalam berobat jika dibandingkan dengan tidak pernah mendapatkan informasi mengenai tuberkulosis, namun tidak ada hubungan dengan kepatuhan berobat ($p=0,879$). Namun, Islamiyah (2018) menemukan hasil bahwa terdapat hubungan antara

terpaparnya informasi dengan kepatuhan dalam berobat tuberkulosis paru ($p=0,013$).

Keterpaparan informasi tidak selalu berpengaruh terhadap kepatuhan berobat. Hal tersebut karena bagaimanapun penyampaian informasi yang diberikan, maka orang dengan tuberkulosis paru akan tetap patuh dalam berobat. Selain itu, kemauan dari dalam diri untuk menjalani pengobatan dan mendapatkan dukungan sosial yang positif juga dapat meningkatkan kepatuhan berobat dan mendorong orang dengan tuberkulosis untuk sembuh dari penyakitnya (Wulandari, 2015).

Berdasarkan tingkat pendidikan, ditemukan bahwa orang dengan tuberkulosis paru yang memiliki tingkat pendidikan terakhir \geq SMA berpeluang 3,8 kali lebih patuh untuk menjalani pengobatan jika dibandingkan dengan pendidikan $<$ SMA, namun tidak terdapat hubungan dengan kepatuhan berobat tuberkulosis paru ($aOR=3,80$; $95\%CI=0,89-16,07$; $p=0,070$). Hasil penelitian ini sama dengan penelitian Sari, Mubasyiroh and Supardi (2017) yang menemukan tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan terhadap kepatuhan berobat di RSUD Jakarta dengan nilai $p=0,242$. Hasil ini juga sejalan dengan Wulandari (2015) bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan dengan kepatuhan meminum obat ($aOR=0,84$; $95\%CI=0,323-2,178$; $p=0,906$). Sedangkan, bertentangan dengan penelitian Prayogo (2014), dimana orang dengan tuberkulosis paru yang memiliki pendidikan tinggi berpeluang 6,54 kali untuk patuh minum obat jika dibandingkan dengan pendidikan rendah, dan ada hubungan signifikan antara tingkat

pendidikan terakhir dengan kepatuhan meminum obat antituberkulosis ($p=0,021$).

Tingkat pendidikan tidak memiliki hubungan dengan kepatuhan berobat tuberkulosis paru, karena kepatuhan dalam berobat lebih dipengaruhi oleh sikap dari penderita, dimana orang dengan tuberkulosis paru yang memiliki sikap baik walaupun tingkat pendidikannya rendah maka akan tetap patuh dalam menjalani pengobatan. Selain itu, dukungan dari keluarga, teman, dan petugas kesehatan juga menjadi penyebab kepatuhan dalam berobat meskipun penderita memiliki tingkat pendidikan yang rendah, karena penderita termotivasi dan mendapat dorongan untuk sembuh (Wulandari, 2015).

Tingkat pengetahuan menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan dengan kepatuhan berobat tuberkulosis paru ($aOR=0,59$; $95\%CI=0,14-2,62$; $p=0,494$). Penelitian Wulandari (2015) juga menemukan bahwa dimana pengetahuan tidak berhubungan dengan kepatuhan berobat tuberkulosis paru dengan nilai $p=0,079$. Sedangkan penelitian yang dikemukakan oleh Prihantana and Wahyuningsih (2016) menyebutkan bahwa penderita tuberkulosis paru yang memiliki pengetahuan baik berpeluang 1,52 kali untuk patuh menjalani pengobatan jika dibandingkan dengan pengetahuan kurang dan memiliki hubungan dengan tingkat kepatuhan pengobatan tuberkulosis ($p=0,009$).

Pengetahuan tidak secara langsung berhubungan dengan kepatuhan berobat. Hal tersebut karena pengetahuan dan sikap saling memiliki keterkaitan. Orang dengan tuberkulosis paru yang memiliki pengetahuan baik akan membentuk sikap

dan keyakinan yang baik untuk patuh berobat. Selain itu, dukungan sosial yang positif juga dapat memberikan dorongan dan motivasi untuk patuh dalam berobat, meskipun pengetahuannya kurang baik. Keyakinan diri, dukungan keluarga, lingkungan yang mendukung, dan akses layanan kesehatan yang memadai dapat berperan penting dan meningkatkan kepatuhan pengobatan meskipun penderita tuberkulosis paru memiliki pengetahuan yang rendah (Wulandari, 2015).

Dan berdasarkan dukungan teman, penelitian ini menunjukkan bahwa orang dengan tuberkulosis paru yang mendapatkan dukungan positif dari teman 2,04 kali berpeluang untuk patuh dalam menjalani pengobatan jika dibandingkan dengan yang menerima dukungan negatif dari teman, namun tidak ada hubungan dengan kepatuhan berobat tuberkulosis ($OR=2,04$; $95\%CI=0,52-8,05$; $p=0,310$). Meydiawati (2019) juga menyatakan orang dengan tuberkulosis paru yang mendapatkan dukungan baik dari teman berpeluang 5,91 kali lebih patuh untuk meminum obat tuberkulosis paru jika dibandingkan dengan mendapat dukungan kurang dari temannya, namun tidak ada hubungan dukungan teman dengan kepatuhan berobat tuberkulosis ($p=0,830$). Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Ni'mah, Hasanah and Makhfudli (2018) menemukan bahwa dukungan sebaya (*peer group support*) memiliki dampak yang positif terhadap kepatuhan berobat pada penderita yang sedang menjalani masa pengobatan.

Dukungan teman tidak berhubungan dengan kepatuhan berobat karena sebagian besar orang dengan

tuberkulosis paru enggan memberitahukan mengenai penyakitnya kepada orang lain dan memiliki kekhawatiran bahwa penderita tidak mendapatkan dukungan yang baik. Hal ini terjadi karena tuberkulosis kerap kali mendapat stigma dari masyarakat sekitar (Meydiawati, 2019).

SIMPULAN

Simpulan dari penelitian ini adalah kepatuhan berobat pada orang dengan tuberkulosis paru di Kota Denpasar adalah sebesar 61,39%. Jenis kelamin, pekerjaan, sikap, dukungan keluarga, dan dukungan petugas kesehatan berhubungan dengan kepatuhan berobat tuberkulosis. Penelitian ini belum dapat membuktikan hubungan antara pengetahuan dan dukungan teman dengan kepatuhan berobat pada orang dengan tuberkulosis paru. Orang dengan tuberkulosis paru yang berjenis kelamin perempuan 7,43 kali lebih patuh dalam menjalani pengobatan tuberkulosis dibandingkan laki-laki. Orang dengan tuberkulosis paru yang bekerja 12,48 kali lebih patuh dalam menjalani pengobatan tuberkulosis dibandingkan dengan yang tidak bekerja. Orang dengan tuberkulosis paru yang memiliki sikap baik 6,19 kali lebih patuh dalam menjalani pengobatan tuberkulosis dibandingkan dengan yang memiliki sikap kurang baik. Orang dengan tuberkulosis paru yang mendapat dukungan positif dari keluarga 7,29 kali lebih patuh dalam menjalani pengobatan tuberkulosis dibandingkan dengan yang mendapat dukungan negatif dari keluarga. Dan orang dengan tuberkulosis paru yang mendapat dukungan positif dari petugas kesehatan 7,06 kali lebih patuh dalam menjalani pengobatan tuberkulosis

dibandingkan dengan yang mendapat dukungan negatif dari petugas kesehatan

SARAN

Saran yang dapat diajukan adalah bagi pemegang program tuberkulosis, diharapkan dapat mempertahankan sekaligus meningkatkan dukungan, khususnya dukungan informasional mengenai kepatuhan berobat. Bagi pihak keluarga, diharapkan dapat meningkatkan dukungan informasi, kepedulian, motivasi, dorongan semangat, mendampingi ke fasilitas kesehatan, membantu biaya pengobatan jika diperlukan, serta memberikan penilaian/tanggapan terhadap hasil pengobatan. Bagi pihak teman, diharapkan dapat memberi ruang kepada penderita untuk terbuka mengenai penyakitnya, memberikan dukungan, semangat, kepedulian, motivasi, serta membantu mengingatkan rutin minum OAT agar pengobatan dapat berhasil dan mencegah penularan. Bagi orang dengan tuberkulosis paru, diharapkan dapat mengambil obat ke fasilitas pelayanan kesehatan sesuai jadwal yang diarahkan petugas kesehatan, rutin dalam meminum obat, patuh dalam menjalani pengobatan sampai dinyatakan sembuh, melakukan pola hidup sehat, serta selalu memakai masker untuk mencegah penularan. Dan bagi peneliti selanjutnya, diharapkan dapat meneliti lebih jauh mengenai faktor-faktor lainnya yang masih belum diukur dalam penelitian ini serta menganalisis dampak penyakit kronis yang diderita bersamaan dengan tuberkulosis pada kepatuhan berobat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada pihak orang tua, pembimbing, petugas tuberkulosis di Puskesmas II Denpasar Barat, Puskesmas I Denpasar Selatan, Puskesmas I Denpasar Timur, dan Puskesmas II Denpasar Utara yang telah banyak membantu dalam proses penelitian sehingga artikel dapat dipublikasikan.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Kota Denpasar (2023) 'Profil Dinas Kesehatan Kota Denpasar Dinas Kesehatan Kota Denpasar', *Jurnal Kesehatan*, 1(1), pp. 1–220.
- Dinas Kesehatan Provinsi Bali (2023) 'Profil Kesehatan Provinsi Bali 2022'.
- Horton, K. C. *et al.* (2016) 'Sex Differences in Tuberculosis Burden and Notifications in Low- and Middle-Income Countries: A Systematic Review and Meta-analysis', *PLoS Medicine*, 13(9), pp. 1–23. doi: 10.1371/journal.pmed.1002119.
- Irnatwati, M. N., T Siagian, I. E. and Ottay, R. I. (2016) 'Pengaruh dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis di puskesmas Motoboi Kecil Kota Kotamobagu', *Jurnal Kedokteran Komunitas dan Tropik*, 4(2), pp. 59–64. Available at: <https://ejournal.unsat.ac.id/index.php/JKKT/article/view/11274>.
- Islamiyah, U. (2018) 'Hubungan Tingkat Pendidikan, Sumber Informasi, Transportasi, dan Status Ekonomi dengan Tingkat Kepatuhan Berobat Pasien TBC di Puskesmas Kalirungkut Surabaya', 120(1), pp. 0–22. Available at: <http://www.cairn.info>.
- Kemenkes RI (2019) *Profil Kesehatan Indonesia 2018*, P2Ptm.Kemkes.Go.Id.
- Available at: <http://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/obesitas/kebutuhan-tidur-sesuai-usia>.
- Kemenkes RI (2022) *Profil Kesehatan Indonesia 2021*, Pusdatin.Kemkes.Go.Id.
- Kemenkes RI (2023) *Profil Kesehatan Indonesia 2022*, Pusdatin.Kemkes.Go.Id. Jakarta.
- Available at: <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-2021.pdf>.
- Kondoy, P. P. H. *et al.* (2014) 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Berobat Pasien Tuberkulosis Paru di Lima Puskesmas di Kota Manado', *Jurnal Kedokteran Komunitas dan Tropik*, II, pp. 1–8.
- Lestari, T. (2015) *Kumpulan Teori Untuk Kajian Pustaka Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Nuha Medika.
- Meydiawati, V. (2019) 'Hubungan Dukungan Sosial Terhadap Self Efficacy Dan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita TB Paru Di Puskesmas Wilayah Pesisir Surabaya Utara', Skripsi.
- Muna, L. and Soleha, U. (2018) 'Motivasi Dan Dukungan Sosial Keluarga Mempengaruhi Kepatuhan Berobat Pada Pasien Tb Paru Di Poli Paru Bp4 Pamekasan', *Journal of Health Sciences*, 7(2), pp. 172–179. doi: 10.33086/jhs.v7i2.506.
- Netty, N., Kasman, K. and Ayu, S. D. (2018) 'Hubungan Peran Petugas Kesehatan Dan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tuberkulosis (Tb) Paru Bta Positif Di Wilayah Kerja Upt. Puskesmas Martapura 1', *An-Nadha: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(1). doi:

- 10.31602/ann.v5i1.1728.
- Ni'mah, L., Hasanah, U. and Makhfudli (2018) 'Peer Group Support Meningkatkan Kepatuhan Pengobatan pada Pasien Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Klampis Bangkalan', *Acta Universitatis Agriculturae et Silviculturae Mendelianae Brunensis*, pp. 62–66. Available at: <http://dx.doi.org/10.1016/j.precamre.s.2014.12>.
- Nuraini, Y. R. (2015) 'Hubungan Karakteristik Dan Kepatuhan Minum Obat Penderita TB Paru Di Puskesmas Makrayu Kota Palembang Tahun 2013-2014', p. 74.
- Nursalam (2020) *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis Edisi 5*. Surabaya: Salemba Medika.
- Prayogo, A. H. E. (2014) 'Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis pada Pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas Pamulang Kota Tangerang Selatan Provinsi Banten', 26(4), pp. 1–37.
- Prihantana, A. S. and Wahyuningsih, S. S. (2016) 'Hubungan Pengetahuan dengan Tingkat Kepatuhan Pengobatan pada Pada Pasien Tuberkulosis di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen', *Farmasi Sains dan Praktis*, II(1), p. 47. Available at: <https://journal.unimma.ac.id/index.php/pharmacy/article/download/188/135>.
- Rahmi, U. (2020) 'Analisis Faktor Kepatuhan Berobat Penderita Tuberculosis Paru di Bandung', *Wiraraja Medika: Jurnal Kesehatan*, 10(1), pp. 23–28. doi: 10.24929/fik.v10i1.930.
- Rajagukguk, A. H. M. (2019) 'Faktor yang Memengaruhi Kepatuhan Pengobatan Pasien TB Paru di Puskesmas Bunturaja Kabupaten Dairi Tahun 2019', <http://repository.helvetia.ac.id/1758/6/TESIS ERITA LENGKAP.pdf>.
- Rumimpunu, R., Maramis, F. R. . and Kolibu, F. K. (2018) 'Hubungan antara Dukungan Keluarga dan Dorongan Petugas Kesehatan dengan Kepatuhan Berobat Penderita Tuberkulosis Paru di Puskesmas Likupang Kabupaten Minahasa Utara', *Jurnal KESMAS*, 7(4).
- Sara, M. S. and Suprayitno, E. (2019) 'Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Minum Obat pada Pasien TB Paru di Puskesmas Umbulharjo Yogyakarta', *Unisa Yogyakarta*, 1(1), pp. 1–10. Available at: <http://digilib.unisyogya.ac.id/3968/1/NASKAH PUBLIKASI.pdf>.
- Sari, I. D., Mubasyiroh, R. and Supardi, S. (2017) 'Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Kepatuhan Berobat pada Pasien TB Paru yang Rawat Jalan di Jakarta Tahun 2014', *Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*, 26(4), pp. 243–248. doi: 10.22435/mpk.v26i4.4619.243–248.
- Siregar, I., Siagian, P. and Effendy, E. (2019) 'Dukungan Keluarga meningkatkan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Tuberkulosis Paru di Kabupaten Tapanuli Utara', *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 30(4), pp. 309–312. doi: 10.21776/ub.jkb.2019.030.04.14.
- Siswanto, I. P., Yanwirasti, Y. and Usman, E. (2015) 'Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis di Puskesmas Andalas Kota Padang', *Jurnal Kesehatan Andalas*, 4(3), pp. 724–728. doi: 10.25077/jka.v4i3.354.
- Suteja, N. A. (2019) *Hubungan Antara*

Pengetahuan Dan Sikap Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tb Paru Yang Mendapatkan Pengobatan Dots Di Upt Kesmas Blahbatuh, Https://Medium.Com/. Available at: https://doi.org/10.1016/j.biteb.2021.100642.

Tukayo, I. J. H., Hardyanti, S. and Madeso, M. S. (2020) 'Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Pada Pasien Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Waena', *Jurnal Keperawatan Tropis Papua*, 3(1), pp. 145–150. doi: 10.47539/jktp.v3i1.104.

WHO (2021) *Global Tuberculosis Report 2020*. doi: 10.1787/f494a701-en.

WHO (2022) *Global Tuberculosis Report 2021, Global tuberculosis report 2021: supplementary material*.

WHO (2023) *Global Tuberculosis Report 2022*. Wulandari, D. H. (2015) 'Analisis Faktor-

Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Pasien Tuberkulosis Paru Tahap Lanjutan Untuk Minum Obat di RS Rumah Sehat Terpadu Tahun 2015', *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 2(1), pp. 17–28. doi: 10.7454/arsi.v2i1.2186.

Yuda, A. A. (2018) *Hubungan Karakteristik, Pengetahuan, Sikap, Dan Tindakan Penderita Tuberculosis Paru Dengan Kepatuhan Minum Obat Di Puskesmas Tanah Kalikedinding, Ir - Perpustakaan Universitas Airlangga Skripsi*.

Yunus, P., Pakaya, A. W. and Hadju, B. (2023) 'Kepatuhan minum obat pada pasien TB paru di wilayah kerja Puskesmas Telaga', *Journal of Educational Innovation and Public Health*, 1(1), pp. 177–185.