

**HUBUNGAN PENGETAHUAN PENDERITA TB PARU
DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT ANTI
TUBERKULOSIS DI PUSKESMAS LEMAHABANG TAHUN
2023**

SKRIPSI



**INTAN RATNASARI
NPM : 20.15.60.11.10.64**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN (SI) DAN PENDIDIKAN
PROFESI NERS SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
MEDISTRA INDONESIA BEKASI
2023**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN PENDERITA TB PARU
DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT ANTI
TUBERKULOSIS DI PUSKESMAS LEMAHABANG TAHUN
2023**

SKRIPSI

Sebagai Persyaratan Mencapai Derajat sarjana Keperawatan (S.Kep)
Pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan
STIKes Medistra Indonesia



INTAN RATNASARI

NPM : 20.15.60.11.10.64

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN (SI) DAN PENDIDIKAN
PROFESI NERS SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
MEDISTRA INDONESIA BEKASI**

2023

LEMBAR PERSETUJUAN

**HUBUNGAN PENGETAHUAN PENDERITA TB PARU DENGAN
KEPATUHAN MINUM OBAT ANTI TUBERKULOSIS DI PUSKESMAS
LEMAHABANG
TAHUN 2023**

SKRIPSI

**DISUSUN OLEH :
INTAN RATNASARI
NPM. 20.156.01.11.064**

**Skripsi ini Telah Disetujui
Tanggal.....Bulan.....Tahun 2024**

Pembimbing

**Ns. Arabta M. Peraten Pelawi, S.Kep., M.Kep
NIDN. 0301096505**

**Mengetahui,
Ketua Program Studi Sarjana Ilmu Keperawatan (S1)
STIKes Medistra Indonesia**

**Kiki Deniati, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN. 0316028302**

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh :
Nama : Intan Ratnasari
NPM : 20.156.01.11.064
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Judul Skripsi : Hubungan Pengetahuan Penderita TB Paru Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Di Puskesmas Lemahabang Tahun 2023

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) pada Program Studi Ilmu Keperawatan (S1), Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medistra Indonesia

DEWAN PENGUJI

Ketua Tim Penguji : Ns. Arabta M. Peraten Pelawi, S.Kep., M.Kep (.....)
NIDN. 0301096505

Pembimbing : Ns. Arabta M. Peraten Pelawi, S.Kep., M.Kep (.....)
NIDN. 0301096505

Anggota Tim Penguji : Dinda Nur Fajri., S.Kep., Ners., M.Kep (.....)
NIDN. 0301109302

Mengetahui :

Wakil Ketua I Bidang Akademik
STIKes Medistra Indonesia

Ketua Program Studi keperawatan S1
STIKes Medistra Indonesia

Puri Kresnawati, SST., M.KM
NIDN. 0309049001

Kiki Deniati S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 0316028302

Disahkan

Ketua STIKes Medistra Indonesia

Dr. Lenny Irmawaty S, SST.,M.Kes
NIDN. 0319017902

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Intan Ratnasari

NPM : 20.156.01.11.064

Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Judul Skripsi : Hubungan Pengetahuan Penderita Tb Paru Dengan Kepatuhan
Minum Obat Anti Tuberkulosis Di Puskesmas Lemahabang Tahun
2023

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar – benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan penelitian tulis atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan dan pikiran saya sendiri. Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa skripsi ini hasil jiplakan maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan saya sendiri.

Bekasi,.....2023

Yang membuat pernyataan

Intan Ratnasari
20.156.01.11.064

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT, atas segala rahmat yang telah diberikan kepada penulis, baik berupa kesehatan fisik dan mental, maka penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul **“Hubungan Pengetahuan Penderita Tb Paru Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Di Puskesmas Lemahabang Tahun 2023”**. Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk penelitian dan memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) pada Program Studi Ilmu Keperawatan (S1) STIKes Medistra Indonesia.

Selama penyusunan proposal skripsi ini, penulis mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu dengan segala hormat dan kerendahan hati menyampaikan penghargaan dan terima kasih kepada :

1. Usman Ompusunggu, SE., selaku Pembina Medistra Indonesia
2. Saver Mangandar Ompusunggu, SE., selaku Ketua Yayasan Medistra Indonesia
3. Vermona Marbun, M.KM., selaku Badan Pengurus Harian (BPH) Yayasan Medistra Indonesia.
4. Dr. Lenny Irmawaty Sirait, SST., M.Kes., selaku Ketua STIKes Medistra Indonesia
5. Puri Kresnawati, SST., M.Kes., selaku Wakil Ketua I Bidang Akademik
6. Sinda Ompusunggu, S.H., selaku Wakil Ketua II Bidang Administrasi dan Keuangan
7. Hainun Nisa, SST., M.Kes., selaku Wakil Ketua III Bidang Kemahasiswaan dan Alumni
8. Kiki Deniati, S.Kep., Ners., M.Kep., selaku Kepala Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKes Medistra Indonesia
9. Ns. Arabta M.Peraten Pelawi, S.Kep., M.Kep selaku wali kelas dan dosen pembimbing yang telah memberikan arahan dan motivasi dalam menyusun proposal penelitian ini.
10. Dinda Nur Fajri, S.Kep., Ners, M.Kep selaku dosen penguji.

11. Rotua Suryani S, M.Kes selaku dosen koordinator skripsi dan pembimbing akademik.
12. Terkhusus kepada ayah dan ibu tercinta saya, Ayahanda Kasim dan Ibu Titin Sumiyati yang selalu memberikan bantuan dan dorongan baik secara moral maupun materi serta do'a, kasih sayang serta nasehat dan semangat yang selalu menyertai penulis dalam proses penulisan skripsi ini. Terimakasih banyak karena selalu menjadi pengingat dan kekuatan bagi penulis untuk tetap kuat dan semangat hingga bisa sampai di tahap ini.
13. Terimakasih banyak kepada Guruh Muhamad Sadewa yang sudah support saya selalu sampai detik ini, dan selalu menemani dalam keadaan apapun, dan selalu menemani proses untuk menggapai cita cita saya.

Dalam hal ini penulis menyadari, bahwa penyusunan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Maka kepada para pembaca khususnya mahasiswa Program Studi SI Ilmu Keperawatan dan umumnya kepada seluruh mahasiswa STIKes Medistra Indonesia. Jika ada kesalahan dan kekeliruan dalam penulisan proposal skripsi ini, penulis mohon kesediannya untuk memberikan kritik dan saran yang konstruktif, serta motivasi-motivasi yang membangun.

Bekasi,
February 2023

Intan Ratnasari
NPM.20.156.04

ABSTRAK

Hubungan Pengetahuan Penderita Tb Paru Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Di Puskesmas Lemahabang Tahun 2023

Intan Ratnasari¹, Arabta M. Peraten Pelawi², Dinda Nurfajri³

¹Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medistra Indonesia

²Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medistra Indonesia

ntanintanratnasari16@gmail.com,

arabtapelawi65@gmail.com ,dindanfhbunga@gmail.com

Latar Belakang : Tuberkulosis atau TB paru adalah penyakit yang disebabkan oleh infeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri tersebut dapat masuk ke dalam paru-paru dan mengakibatkan pengidapnya mengalami sesak napas disertai batuk kronis. Tingginya kasus TB paru dan resiko penularan terhadap orang lain yang cukup tinggi pemerintah Indonesia mengeluarkan kebijakan dalam penanggulangan TB paru melalui pengadaan obat anti tuberkulosis (OAT). Kepatuhan minum obat tuberkulosis menjadi sangat penting karena jika penderita TB tidak patuh dalam program pengobatan akan mengakibatkan memburuknya kesehatan penderita sehingga terjadi komplikasi dan meningkatkan biaya perawatan, serta yang lebih fatal adalah terjadinya resisten bakteri terhadap beberapa obat anti tuberkulosis atau *multi drug resisten* (MDR), hal ini membuat penyakit tuberkulosis paru akan sangat sulit disembuhkan. Pengetahuan merupakan kesamaan dalam pikiran manusia sebagai hasil tahu dan terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan dipengaruhi oleh umur, pengalaman, pendidikan, lingkungan dan sumber informasi.

Tujuan Penelitian : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya Hubungan Pengetahuan Penderita Tb Paru Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Di Puskesmas Lemahabang Tahun 2023.

Metode Penelitian : Jenis penelitian kuantitatif dengan metode *cross sectional*. Populasi dengan jumlah 86 responden. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan sampel random sampling.

Hasil Penelitian : Didapatkan bahwa dengan tingkat signifikan 95% atau α 5% (0,05) hasil uji *che-square* diperoleh hasil p-value (0,000) < nilai α (0,05). Hal ini menunjukkan bahwa H0 ditolak.

Kesimpulan : Berdasarkan hasil analisis statistik dengan menggunakan uji *chi square*, dapat disimpulkan bahwa H0 ditolak, yang artinya ada Hubungan Pengetahuan Penderita Tb Paru Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Di Puskesmas Lemahabang Tahun 2023

Kata kunci : Pengetahuan, Kepatuhan Minum Obat, TB (Tuberkulosis).

Daftar Acuan : 20117 - 2023

ABSTRACT

The Relationship between Knowledge of Pulmonary TB Sufferers and Compliance with Taking Anti-Tuberculosis Medication at the Lemahabang Community Health Center in 2023

Intan Ratnasari¹, Arabta M. Peraten Pelawi², Dinda Nurhajri³

1Indonesian Medical College of Health Sciences

2Indonesian Medical College of Health Sciences

ntanintanratnasari16@gmail.com, arabtapelawi65@gmail.com,

dindanfhbunga@gmail.com

Background: Tuberculosis or pulmonary TB is a disease caused by infection with the bacteria *Mycobacterium tuberculosis*. These bacteria can enter the lungs and cause the sufferer to experience shortness of breath accompanied by a chronic cough. The high number of pulmonary TB cases and the relatively high risk of transmission to other people, the Indonesian government issued a policy to control pulmonary TB through the procurement of anti-tuberculosis drugs (OAT). Compliance with taking tuberculosis medication is very important because if TB sufferers do not comply with the treatment program it will result in worsening of the sufferer's health resulting in complications and increasing treatment costs, and what is more fatal is the occurrence of bacterial resistance to several anti-tuberculosis drugs or multidrug resistance (MDR). This makes pulmonary tuberculosis very difficult to cure. Knowledge is a similarity in the human mind as a result of knowing and occurs after people sense a particular object. Knowledge is influenced by age, experience, education, environment and sources of information.

Research Objectives: This study aims to determine the relationship between knowledge of pulmonary TB sufferers and compliance with taking anti-tuberculosis medication at the Lemahabang Community Health Center in 2023.

Research Method: Quantitative research type with cross sectional method. Population with 86 respondents. The sampling technique uses random sampling.

Research Results: It was found that with a significance level of 95% or α 5% (0.05), the results of the che-square test were p -value (0.000) < α value (0.05). This shows that H_0 is rejected.

Conclusion: Based on the results of statistical analysis using the chi square test, it can be concluded that H_0 is rejected, which means there is a relationship between knowledge of pulmonary TB sufferers and compliance with taking anti-tuberculosis medication at the Lemahabang Community Health Center in 2023

Keywords: Knowledge, Medication Adherence, TB (Tuberculosis).

Reference List: 20117 - 2023

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENULISAN.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK.....	vii
<i>ABSTRACT</i>	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR SKEMA.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat	6
E. Keaslian Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
A. Konsep Teori Pengetahuan	9
1. Pengertian.....	9
2. Klasifikasi.....	10
3. Proses Terjadinya Pengetahuan.....	10
4. Faktor-Faktor Pengetahuan	11
B. Konsep Teori Penyakit Tuberculosis Paru	13
1. Pengertian Tuberculosis Paru.....	13
2. Penyebab Tuberkulosis Paru	14
3. Cara Penularan	15
4. Tanda dan Gejala.....	16
5. Klasifikasi.....	17

6. Komplikasi	18
7. Penatalaksanaan.....	20
C. Kepatuhan Minum Obat	25
1. Definisi	25
2. Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberculosis Paru	26
a. Keluarga	26
b. Keyakinan.....	26
c. Pengetahuan.....	27
d. Sikap.....	27
e. Jenis kelamin	27
f. Pendidikan	27
g. Pekerjaan	28
h. Jarak ke pelayanan kesehatan.....	28
i. Lama pengobatan	28
D. Kerangka Teori.....	29
a. Keluarga	29
b. Keyakinan.....	29
c. Pengetahuan.....	29
d. Sikap.....	29
e. Jenis kelamin	29
f. Pendidikan	29
g. Pekerjaan	29
h. Jarak ke pelayanan kesehatan.....	29
i. Lama pengobatan	29
E. Kerangka Konsep.....	30
1. Variabel Independent (Variabel Bebas)	30
2. Variabel Dependent (Variabel Terikat).....	30
F. Hipotesis.....	31
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	32
B. Populasi dan Sampel.....	32
C. Teknik Sampling	35
D. Ruang Lingkup Penelitian	35

E. Variabel Penelitian	38
F. Definisi Operasional	38
I. Instrumen Penelitian	40
J. Uji Validitas dan Reabilitas	42
K. Pengolahan Data	43
L. Analisa Data	44
M. Etika Penelitian	45
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	47
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	47
1. Letak Geografis Puskesmas Lemahabang	47
B. Hasil Penelitian	48
1. Analisa Univariat	48
2. Analisa Bivariat	49
C. Pembahasan	51
1. Analisa Univariat	51
2. Analisa Bivariat	57
3. Keterbatasan Penelitian	59
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	60
A. Kesimpulan	60
B. Saran	60
DAFTAR PUSTAKA	62
LAMPIRAN	66

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian.....	7
Tabel 3. 1 Definisi Operasional	39
Tabel 3. 2 Coding Data Hasil Ukur.....	44

DAFTAR SKEMA

Skema 2. 1 Kerangka Teori.....	29
Skema 2. 2 Variabel Independen dan Dependent	31

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Persetujuan Responden	67
Lampiran 2 Kuesioner Penelitian.....	68
Lampiran 3 Surat Studi Pendahuluan.....	72
Lampiran 4 Surat Balasan Studi Pendahuluan.....	73
Lampiran 5 Dokumentasi Sidang Proposal.....	74
Lampiran 6 Permohonan Penelitian	75
Lampiran 7 Surat Balasan Penelitian	76
Lampiran 8 Dokumentasi Penelitian.....	77
Lampiran 9 Master Table	78
Lampiran 10 Analisa Univariat.....	84
Lampiran 11 Analisa Bivariat	85
Lampiran 12 Biografi Penelitian.....	87

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit menular saat ini masih menjadi masalah kesehatan global diseluruh dunia, penyakit ini menimbulkan tingginya angka kesakitan dan kematian pada masyarakat dalam kurun waktu yang relatif singkat. Oleh karena itu perlu dilakukan penyelenggaraan penanggulangan penyakit melalui pencegahan, pengendalian dan pemberantasan penyakit menular. Salah satu penyakit menular yang berbahaya adalah tuberculosis atau TB paru (Suprayogi, 2021).

Tuberkulosis atau TB paru adalah penyakit yang disebabkan oleh infeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri tersebut dapat masuk ke dalam paru-paru dan mengakibatkan pengidapnya mengalami sesak napas disertai batuk kronis. TB paru adalah penyakit yang dapat menular secara droplet, yaitu ketika seseorang tidak sengaja menghirup percikan ludah dari orang lain pengidap TB. Paling sering melalui batuk atau bersin, sehingga resikonya cukup tinggi. Penyakit tuberkulosis paru memberi dampak yang sangat besar bagi kehidupan penderita baik secara fisik, mental maupun kehidupan sosial. Jika tidak diobati dengan benar tuberkulosis paru akan menimbulkan berbagai komplikasi, seperti penyebaran infeksi, kekurangan nutrisi, batuk darah yang berat, resistensi terhadap banyak obat dan komplikasi lainnya.(Hospital, 2023)

World Health Organization (WHO) memperkirakan sebanyak 22 negara di dunia memiliki prevelensi tertinggi angka kejadian penyakit tuberkulosis TB (*high Burden of TBC Number*). Berdasarkan laporan tahunan WHO sebanyak 8,9 juta penderita TB dengan proporsi 80% pada 22 negara berkembang dengan kematian 3 juta orang per tahun. Penderita TB paru di Asia terbanyak di negara India (1.762.000), peringkat kedua di negara China (1.459.000) dan Indonesia merupakan negara berkembang yang menyumbang penyakit TB nomor tiga di dunia setelah India dan China (Mamahit et al., 2019).

Indonesia merupakan salah satu negara dengan beban tuberkulosis tertinggi di dunia dengan perkiraan jumlah orang yang jatuh sakit akibat tuberkulosis mencapai 845.000 dengan angka kematian sebanyak 98.000 atau setara dengan 11 kematian/jam. Dari jumlah kasus tersebut, baru 67% yang ditemukan dan diobati, sehingga terdapat sebanyak 283.000 pasien tuberkulosis yang belum diobati dan berisiko menjadi sumber penularan bagi orang disekitarnya (Kemenkes, 2019).

Berdasarkan riset kesehatan dasar (Riskesdas) 2018 yang dilakukan kemenkes didapatkan informasi prevelensi tuberkulosis di Indonesia terus mengalami peningkatan, pada tahun 2019 ditemukan jumlah kasus tuberkulosis sebanyak 33.779 meningkat bila dibandingkan semua kasus tuberkulosis yang ditemukan pada tahun 2018 yaitu sebanyak 26.418. Prevelensi tuberkulosis provinsi Jawa Barat sebesar (39,6%), berdasarkan proporsi penderita TB (<6bulan) yang meminum obat secara rutin menurut provinsi Jawa Barat

sebesar (71,1%), proporsi tertinggi terdapat pada provinsi Gorontalo sebesar (80,0%) (Balitbangkes RI, 2018).

Jawa Barat merupakan penyumbang pertama kasus tuberkulosis terbanyak. Pada Januari – Agustus 2022, terdapat 75.296 kasus yang dilaporkan atau 59% dari target sampai dengan Agustus 60% dan target per tahun 90%. Namun, dari target 90%, Jawa Barat telah berhasil mengobati pasien dengan TB paru sebesar 72%. Pemerintah Provinsi Jawa Barat berupaya mewujudkan masyarakat Jawa Barat menuju eliminasi tuberkulosis. Strategi penanganan TB berdasarkan paparan Kadinkes difokuskan pada empat hal yaitu preventif, deteksi, pengobatan di layanan primer dan rujukan, serta perubahan perilaku.(Jabar, 2022)

Tingginya kasus TB paru dan resiko penularan terhadap orang lain yang cukup tinggi pemerintah Indonesia mengeluarkan kebijakan dalam penanggulangan TB paru melalui pengadaan obat anti tuberkulosis (OAT). Kebijakan ini sejalan dengan rekomendasi WHO dimana penggunaan obat anti tuberkulosis (OAT) dalam strategi (Directly Observed Treatment Shortcourse) DOTS bertujuan untuk mengurangi penyebaran penyakit TB paru (Fitriani et al., 2019).

Kepatuhan minum obat tuberkulosis menjadi sangat penting karena jika penderita TB tidak patuh dalam program pengobatan akan mengakibatkan memburuknya kesehatan penderita sehingga terjadi komplikasi dan meningkatkan biaya perawatan, serta yang lebih fatal adalah terjadinya resisten bakteri terhadap beberapa obat anti tuberkulosis atau *multi drug resisten*

(MDR), hal ini membuat penyakit tuberkulosis paru akan sangat sulit disembuhkan.(Sumiati Astuti, 2020)

Mengingat tuberkulosis masih menjadi masalah kesehatan di dunia khususnya Indonesia, oleh karena itu upaya penanggulangan tuberkulosis harus diimbangi dengan pengetahuan dan kepatuhan minum obat yang baik. Beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan penderita mengikuti program pengobatan yaitu faktor pengetahuan, sikap dan perilaku. Dikutip dari Rahmasari 2019 Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). Faktor pengetahuan, mempunyai pengaruh besar terhadap status kesehatan individu maupun masyarakat dan berperan penting dalam menentukan keberhasilan Suatu program penanggulangan penyakit dan pencegahan penularannya termasuk penyakit tuberkulosis (Suprayogi, 2021).

Dari hasil penelitian yang dilakukan (Rahmasari & Sartika, 2019) bahwa responden dengan pengetahuan yang kurang baik terhadap kepatuhan minum (OAT) dan tidak patuh yaitu sebanyak 29 penderita (78,4%), sedangkan pengetahuan yang baik dan tidak patuh terhadap kepatuhan minum (OAT) yaitu sebanyak 9 penderita (45,0%). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan simak dalam (Laily et al., 2018), mengatakan bahwa masyarakat yang memiliki pengetahuan yang rendah mempunyai resiko tertular tuberkulosis sebesar 2,5 kali lebih banyak dari orang yang berpengetahuan tinggi, untuk sikap yang kurang 3,1 kali lebih besar berpeluang tertular dari orang yang memiliki sikap yang baik.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Lemahabang, total kasus TB pada tahun 2022-2023 mencapai 110 kasus. Angka kejadian ini didapatkan dari hasil pelayanan Kesehatan terhadap penderita TB selama dua tahun di Puskesmas Lemahabang dari Januari sampai Maret tahun 2023 diketahui pasien Tb di Puskesmas Lemahabang. Dengan hasil wawancara peneliti dengan perawat puskesmas Lemahabang diketahui ada pasien putus pengobatan 9 orang dan pasien mengulang pengobatan sebanyak 8 dan pasien baru sebanyak 5 orang dari kasus tersebut diketahui bahwa belum pernah dilakukan penelitian tentang hubungan pengetahuan penderita Tb paru dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis di puskesmas Lemahabang tahun 2023, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di Puskesmas Lemahabang.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dapat diambil “Apakah ada hubungan pengetahuan penderita TB paru dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis di puskesmas Lemahabang tahun 2023 ?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui adanya hubungan pengetahuan penderita TB paru dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis di puskesmas Lemahabang tahun 2023.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui Distribusi Frekuensi Pengetahuan Pada Penderita Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Lemahabang Tahun 2023.
- b. Mengetahui Distribusi Frekuensi Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Di Puskesmas Lemahabang Tahun 2023.
- c. Menganalisis Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Di Puskesmas Lemahabang Tahun 2023.

D. Manfaat

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah :

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk memperluas dan memperkaya teori khususnya di bidang keperawatan medikal bedah, dan meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya memiliki pengetahuan yang baik dan sikap terhadap upaya pencegahan penyakit tuberkulosis paru.

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi seluruh masyarakat terutama penderita tuberkulosis paru untuk meningkatkan pengetahuan dan wawasan tentang pencegahan penyakit menular untuk menurunkan angka kejadian tuberkulosis paru di wilayah Puskesmas Lemahabang.

a. Bagi Responden

Menjadi pengalaman nyata bagi peneliti untuk melakukan penelitian tentang Hubungan Pengetahuan Penderita Tb Paru Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Di Puskesmas Lemahabang.

b. Bagi Institusi

Memberikan informasi, masukan dan pengembangan ilmu kesehatan khususnya ilmu keperawatan. Terlebih untuk mahasiswa/I STIKes Medistra Indonesia terkait hubungan pengetahuan penderita Tb paru dengan kepatuhan minum obat anti Tuberkulosis.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti dapat menambah pengetahuan yang sangat berharga dan sebagai bahan pertimbangan untuk meneliti hal yang sama dipenelitian selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Pengarang	Judul	Tahun	Hasil
1.	Kumalasari, D N Sugiyanto, S	Hubungan Tingkat Pengetahuan Tuberkulosis Paru Dengan Kepatuhan Pasien Minum Obat Anti Tuberkulosis (Oat) Di Wilayah Kerja puskesmas imogiri	2019	Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil 4 (20%) responden kriteria tingkat pengetahuan kurang dengan 3 (15%) responden yang tidak patuh dengan dan 1(5%) responden yang patuh. Sedangkan didapatkan hasil dari 10 (50%) responden dengan kriteria tingkat pengetahuan cukup didapatkan 2 (10%) responden yang tidak patuh dan 8 (40%) responden yang patuh. Dan didapatkan hasil 6 (30%) responden dengan kriteria tingkat pengetahuan baik yang

				semuanya patuh dalam minum obat anti tuberkulosis (OAT). Hal ini membuktikan bahwa dengan tingkat pengetahuan yang baik akan mempengaruhi kepatuhan responden untuk minum obat anti tuberkulosis (OAT) dengan patuh.
2.	Suprayogi, Adelia	Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB	2021	Berdasarkan hasil penelitian pengetahuan Pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas Somambawa Kecamatan Somambawa Kabupaten Nias Selatan ditemukan bahwa lebih dari setengah dari responden memiliki pengetahuan cukup sebanyak 21 orang (67,7%). Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Suprobo (2015) bahwa terdapat lebih dari setengah responden yaitu 32 orang (60,4%) memiliki pengetahuan tinggi. Selain itu hasil penelitian yang menunjukkan pengetahuan yang tinggi pada pasien TBC yaitu penelitian Hasudungan (2020) yang menunjukkan 69,6 % memiliki pengetahuan yang tinggi, penelitian Akbar et al. (2016) menunjukkan bahwa lebih dari setengah responden memiliki pengetahuan baik (58,30%) di Puskesmas Sienjo, dan hasil penelitian Karuniawati et al. (2015) menunjukkan mayoritas memiliki pengetahuan yang tinggi pada pasien TBC di di BKKBM Surakarta. Pengetahuan
3.	Sumiati Astuti	Pengetahuan Dan Sikap Penderita Tb Paru Terhadap Kepatuhan Minum Oat Pendahuluan	2019	Berdasarkan hasil penelitian bahwa responden dalam penelitian ini dengan pengetahuan yang kurang baik terhadap kepatuhan minum OAT dan tidak patuh yaitu sebanyak 29 penderita (78,4%), sedangkan pengetahuan yang baik dan tidak patuh terhadap kepatuhan minum OAT yaitu sebanyak 9 penderita (45,0%). Berdasarkan

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Teori Pengetahuan

1. Pengertian

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan suatu kejadian tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Safarudin, 2021)

Menurut Basuki (2017) pengetahuan ialah pengetahuan secara teoritis dan praktis (*know-how*) yang dimiliki oleh manusia. Setiap manusia sangatlah penting memiliki pengetahuan, dalam buku teknologi, praktik, dan tradisi seseorang dapat menyimpan pengetahuan. Pengetahuan yang disimpan dapat berfungsi jika digunakan sebagaimana mestinya. Perkembangan seseorang, organisasi ataupun masyarakat berperan penting dalam pengetahuan.

Pengetahuan merupakan kesamaan dalam pikiran manusia sebagai hasil tahu dan terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan dipengaruhi oleh umur, pengalaman, pendidikan, lingkungan dan sumber informasi. Pengetahuan juga dipengaruhi oleh makin tinggi tingkat Pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki

sebaiknya pendidikan yang kurang akan menghambat sikap seseorang terhadap nilai- nilai baru yang dikenalkan (Sagita & Maesaroh, 2021)

2. Klasifikasi

Budiman dalam (Sumiati, 2020) menjelaskan bahwa jenis pengetahuan di antaranya sebagai berikut:

a. Pengetahuan Implisit

Merupakan pengetahuan yang masih tertanam dalam bentuk pengalaman seseorang dan berisi faktor-faktor yang tidak bersifat nyata, seperti keyakinan pribadi, perspektif, dan prinsip.

b. Pengetahuan Eksplisit

Merupakan pengetahuan yang telah disimpan dalam wujud nyata, bisa dalam wujud perilaku kesehatan.

3. Proses Terjadinya Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo dalam (Sari, 2021) bahwa Proses terjadinya pengetahuan sebagai berikut:

- a. Kesadaran (*Awareness*), dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulasi (obyek).
- b. Merasa (*Interest*), tertarik terhadap stimulasi atau obyek tersebut disini sikap obyek mulai timbul.
- c. Menimbang-nimbang (*Evaluation*), terhadap baik dan tidaknya stimulasi tersebut bagi dirinya, hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.

- d. Mencoba (Trial), dimana subyek mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki.
 - e. Adaption, dimana subyek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikap terhadap stimulasi.
4. Faktor-Faktor Pengetahuan

Menurut (Widianingrum, 2017) faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain:

1) Faktor Internal

a. Pendidikan

Pendidikan adalah usaha untuk menumbuh kembangkan kepribadian dan keterampilan baik di dalam maupun di luar sekolah atau sepanjang hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah menerima informasi. Pengetahuan berkaitan erat dengan pendidikan dan orang yang berpendidikan tinggi diharapkan memiliki jangkauan pengetahuan yang lebih luas. Pendidikan tidak hanya diperoleh di pendidikan formal, tetapi bisa juga diperoleh di pendidikan nonformal.

b. Pekerjaan

Lingkungan kerja memungkinkan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan secara langsung maupun tidak langsung. Pengalaman kerja yang dikembangkan untuk memberikan pengetahuan dan keterampilan profesional, serta pengalaman belajar.

c. Usia

Seiring bertambahnya usia, setiap orang selalu menghadapi perubahan fisik dan mental. Secara umum, pertumbuhan yaitu mencakup yaitu pertumbuhan tubuh, perubahan prinsip, dan hilangnya ciri baru. Perubahan ini terjadi karena pematangan organ jamur. Dalam aspek psikologis atau psikologis, tingkat berpikir seseorang menjadi lebih sempurna. Usia mempengaruhi keyakinan dan prinsip seseorang.

d. Minat

Minat adalah ambisi seseorang yang kuat kepada sesuatu. Minat memungkinkan setiap mencoba dan mengejar sesuatu, yang memungkinkan setiap orang untuk mendapatkan pengetahuan yang lebih dalam.

2) Faktor Eksternal

a. Lingkungan dan kebudayaan

Lingkungan Sekitar Lingkungan memiliki pengaruh yang besar terhadap sikap pribadi atau pembentukan orang. Lingkungan dan budaya tempat kita hidup dan tumbuh memiliki pengaruh yang besar terhadap pembentukan sikap kita. Jika suatu daerah memiliki sikap menjaga kebersihan lingkungan, besar kemungkinan masyarakat sekitar juga memiliki sikap menjaga kebersihan lingkungan. Kebiasaan dan tradisi orang tampil tanpa mempertimbangkan apakah yang mereka lakukan itu baik atau buruk. Oleh karena itu, bahkan jika

dia tidak melakukannya, itu akan menambah pengetahuannya. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan ketersediaan fasilitas yang dibutuhkan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang. Informasi Kemudahan akses informasi dapat mempercepat perolehan pengetahuan baru seseorang. Informasi yang diperoleh dari pendidikan formal dan nonformal dapat memiliki efek jangka pendek, yang mengarah pada sumber pengetahuan seseorang.

B. Konsep Teori Penyakit Tuberculosis Paru

1. Pengertian Tuberculosis Paru

TBC adalah penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, yang paling umum mempengaruhi paru-paru. Penyakit ini ditularkan dari orang ke orang melalui cairan dari tenggorokan dan paru-paru seseorang dengan penyakit pernapasan aktif ((Kumalasari & Sugiyanto, 2019)

TBC adalah penyakit infeksius, yang terutama menyerang parenkim paru. Tuberkulosis dapat juga ditularkan ke bagian tubuh lainnya, termasuk meninges, ginjal, tulang, dan nodus limfe. Agens infeksius utama, *Mycobacterium tuberculosis*, adalah batang aerobik tahan asam yang tumbuh dengan lambat dan sensitif terhadap panas dan sinar ultraviolet (Sumiati, 2020)

Tuberkulosis paru adalah suatu penyakit menular yang sebagian besar disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis*. Kuman

tersebut biasanya masuk ke dalam tubuh manusia melalui udara yang dihirup ke dalam paru, kemudian kuman tersebut dapat menyebar dari paru ke bagian tubuh yang lain melalui sistem peredaran darah, sistem saluran limfe, melalui saluran pernafasan (bronchus) atau penyebaran langsung ke bagian-bagian tubuh lainnya (Hamid, 2022)

2. Penyebab Tuberkulosis Paru

Mycobacterium tuberculosis merupakan jenis kuman berbentuk batang berukuran panjang 1 sampai 4 mm dengan tebal 0,3 sampai 0,6 mm. Sebagian besar komponen *Mycobacterium tuberculosis* adalah berupa lemak/lipid sehingga kuman mampu tahan terhadap asam serta sangat tahan terhadap zat kimia dan faktor fisik. Mikroorganisme ini adalah bersifat aerob yakni menyukai daerah yang banyak oksigen. Oleh karena itu, *Mycobacterium tuberculosis* senang tinggal di daerah apeks paru-paru yang kandungan oksigennya tinggi. Daerah tersebut menjadi tempat yang kondusif untuk penyakit tuberkulosis.

Mycobacterium tuberculosis mempunyai sifat istimewa, yaitu dapat bertahan terhadap pencucian warna dengan asam dan alkohol, sehingga sering disebut Basil Tahan Asam (BTA), serta tahan terhadap zat kimia dan fisik. Bakteri ini juga tahan dalam keadaan kering dan dingin, bersifat dorman dan aerob.

Bakteri tuberkulosis ini mati pada pemanasan 100oC selama 5-10 menit atau pada pemanasan 60oC selama 30 menit, dan dengan alkohol

70- 95% selama 15-30 detik. Bakteri ini tahan selama 1-2 jam di udara terutama di tempat yang lembab dan gelap (bisa berbulan-bulan), namun tidak tahan terhadap sinar atau aliran udara. Data pada tahun 1993 melaporkan bahwa untuk mendapatkan 90% udara bersih dari kontaminasi bakteri memerlukan 40 kali pertukaran udara per jam (D. S. Siyoto, 2017)

3. Cara Penularan

Mycobacterium tuberculosis ditularkan melalui udara (droplet nuclei) saat seorang pasien TB batuk dan percikan ludah yang mengandung bakteri tersebut terhirup oleh orang lain saat bernapas. Bila penderita batuk, bersin, atau berbicara saat berhadapan dengan orang lain, basil tuberkulosis tersembur dan terhisap ke dalam paru orang sehat. Masa inkubasinya selama 3 - 6 bulan. Risiko terinfeksi berhubungan dengan lama dan kualitas paparan dengan sumber infeksi dan tidak berhubungan dengan faktor genetik dan faktor pejamu lainnya. Risiko tertinggi berkembangnya penyakit yaitu pada anak berusia di bawah 3 tahun, risiko rendah pada masa kanak-kanak, dan meningkat lagi pada masa remaja, dewasa muda, dan usia lanjut. Bakteri masuk ke dalam tubuh manusia melalui saluran pernapasan dan bisa menyebar ke bagian tubuh lain melalui peredaran darah, pembuluh limfe, atau langsung ke organ terdekatnya.

Bagi orang yang memiliki kekebalan tubuh yang baik, bakteri TB paru yang ada di dalam tubuhnya tidak aktif, atau berada dalam keadaan

tidur (dormant). Dengan kondisi demikian, orang tersebut mengidap infeksi TB paru laten sehingga tidak ditemukan gejala apapun. Penderita TB paru laten juga tidak dapat menularkan bakteri TB paru kepada orang lain. Namun perlu diketahui bahwa jika daya tahan tubuh penderita TB laten menurun, kuman TB paru akan menjadi aktif (Cahyani, 2020)

4. Tanda dan Gejala

Gejala utama pasien TBC adalah batuk berdahak selama 2 sampai 3 minggu atau lebih. Batuk dapat diikuti dengan gejala tambahan yaitu dahak bercampur darah, batuk darah, sesak napas, badan lemas, nafsu makan menurun (anoreksia), berat badan menurun, malaise, berkeringat malam hari tanpa kegiatan fisik, demam meriang lebih dari 1 bulan.

Menurut Werdhani dalam (Aryanti, 2021) gejala penyakit TBC dapat dibagi menjadi gejala umum dan gejala khusus yang timbul sesuai dengan organ yang terlibat:

a. Gejala Sistemik/Umum

- a) Batuk-batuk selama lebih dari 3 minggu (dapat disertai dengan darah)
- b) Demam yang tidak terlalu tinggi yang berlangsung lama, biasanya dirasakan malam hari disertai keringat malam. Kadang-kadang serangan demam seperti influenza dan bersifat hilang timbul.

- c) Penurunan nafsu makan dan berat badan d. Perasaan tidak enak (malaise), lemah.
- b. Gejala Khusus
 - a) Tergantung dari organ tubuh mana yang terkena, bila terjadi sumbatan sebagian bronkus (saluran yang menuju ke paru-paru) akibat penekanan kelenjar getah bening yang membesar, akan menimbulkan suara “mengi”, suara nafas melemah yang disertai sesak.
 - b) Kalau ada cairan dirongga pleura (pembungkus paru-paru), dapat disertai dengan keluhan sakit dada.
 - c) Bila mengenai tulang, maka akan terjadi gejala seperti infeksi tulang yang pada suatu saat dapat membentuk saluran dan bermuara pada kulit di atasnya, pada muara ini akan keluar cairan nanah.
 - d) Pada anak-anak dapat mengenai otak (lapisan pembungkus otak) dan disebut sebagai meningitis (radang selaput otak), gejalanya adalah demam tinggi, adanya penurunan kesadaran dan kejang- kejang.

5. Klasifikasi

Menurut American Thoracic Society (1981) dalam (Widianingrum, 2017) tuberkulosis diklasifikasikan menjadi beberapa kategori, diantaranya:

1. Kategori 0

Tidak pernah terpapar/terinfeksi, riwayat kontak negatif, hasil tes tuberkulin negatif, tidak menderita TB.

2. Kategori 18

Terpapar kuman TB tetapi tidak terbukti adanya infeksi, riwayat kontak negatif, tes tuberkulin negatif.

3. Kategori 2

Terinfeksi kuman TB, tes tuberkulin positif, tetapi tidak menderita TB. Tidak ada gejala TB, hasil pemeriksaan radiologi dan sputum negatif.

6. Kategori 3

Terinfeksi kuman TB dan hasil pemeriksaan putum positif.

6. Komplikasi

Komplikasi penyakit TBC dibagi dalam 2 kategori yaitu:

(Putri, 2019)

a. Komplikasi Dini

1. Pleuritis
2. Efusi Pleura
3. Empiema
4. Laringitis
5. TB usus

b. Komplikasi Lanjut

1. Obstruksi Jalan Napas
2. Kor Pulmonale

3. Amiloidosis
4. CKarsinoma Paru
5. Sindrom Gagal Napas

Selain itu, obat anti-TB yang ideal harus memiliki profil keamanan dan kemanjuran yang tinggi terhadap strain target yang resistan terhadap obat. (Bhanu, 2023). Dalam pengobatan TB digunakan OAT dengan jenis, sifat, dan dosis sebagaimana pada tabel

tabel 2. 1 OAT dengan jenis, sifat, dan dosis

Jenis OAT	Sifat	Dosis yang direkomendasikan (mg/kg)	
		Harian	3x seminggu
Isoniazid (H)	Bakteriasid	5 (4-6)	10 (8-12)
Rifampicin (R)	Bakteriasid	10 (8-12)	10 (8-12)
Pyrazinamide (Z)	Bakteriasid	25 (20-30)	25 (30-40)
Streptomycin (S)	Bakteriasid	15 (12-18)	0
Ethambutol (E)	Bakteriostatik	15 (15-20)	30 (20-35)

Prinsip pengobatan

Pengobatan TB dilakukan dengan prinsip-prinsip sebagai berikut :

- a. OAT harus diberikan dalam bentuk kombinasi beberapa jenis obat, dalam jumlah cukup dan dosis tepat sesuai dengan kategori pengobatan. Jangan gunakan OAT tunggal (monoterapi). Pemakaian OAT

kombinasi dosis tetap (OAT-KDT) lebih menguntungkan dan sangat dianjurkan.

- b. Untuk menjamin kepatuhan pasien menelan obat, dilakukan pengawasan langsung (DOT = *Directly Observed Treadmenst*) oleh seorang Pengawas Menelan Obat (PMO).
- c. Pengobatan TB diberikan dalam 2 tahap, yaitu tahap awal (intensif) dan lanjutan.

7. Penatalaksanaan

Menurut Kemenkes RI dikutip dari (Susilo, 2023) dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 67 tahun 2016 disebutkan bahwa Penanggulangan TB paru diantaranya:

a. Promosi Kesehatan

Promosi kesehatan dalam penanggulangan TB paru diarahkan untuk meningkatkan pengetahuan yang benar dan komprehensif mengenai pencegahan penularan, pengobatan, pola hidup bersih dan sehat (PHBS), sehingga terjadi perubahan sikap dan perilaku sasaran program TB paru terkait dengan hal tersebut serta menghilangkan stigma serta diskriminasi masyarakat serta petugas kesehatan terhadap pasien TB paru. Strategi yang dilakukan untuk promosi kesehatan dalam penanggulangan TB paru adalah: pemberdayaan masyarakat, advokasi dan kemitraan.

b. Surveilans Tb Paru

Surveilans TB paru merupakan pemantauan dan analisis sistematis yang terus menerus terhadap data dan informasi tentang kejadian TB paru atau masalah kesehatan dan kondisi yang mempengaruhinya untuk mengarahkan tindakan penanggulangan yang efektif dan efisien.

c. Pengendalian Faktor Resiko

Pengendalian faktor risiko TB paru bertujuan untuk mencegah, mengurangi penularan dan kejadian penyakit TB di masyarakat

d. Penemuan dan Penanganan kasus Tb Paru

Penemuan kasus TB paru dilakukan secara aktif dan pasif. Penanganan kasus TB paru dalam penanggulangan TB paru dilakukan melalui kegiatan tatalaksana kasus untuk memutus mata rantai penularan dan atau pengobatan pasien. Yang terdiri atas:

- a) Pengobatan dan penanganan efek samping
- b) Pengawasan kepatuhan menelan obat.
- c) Pemantauan kemajuan pengobatan dan hasil pengobatan.
- d) Pelacakan kasus mangkir.

e. Imunisasi

Pemberian kekebalan dilakukan melalui pemberian imunisasi BCG pada bayi. Hal ini dilakukan sebagai upaya mengurangi risiko tingkat keparahan TB paru.

f. Pemberian Obat Pencegahan

- a) Anak usia di bawah lima tahun yang kontak erat dengan pasien TB aktif.
- b) ODHA yang tidak terdiagnosa TB, diberikan selama 6 bulan dan diulang setiap 3 tahun.
- c) Populasi tertentu lainnya (pasien dengan indikasi klinis lainnya seperti silicosis).

8. Pencegahan Penyakit Tuberkulosis Paru

Banyak hal yang bisa dilakukan mencegah terjangkitnya tuberkulosis paru. Pencegahan-pencegahan berikut dapat dilakukan oleh penderita, masyarakat, maupun petugas kesehatan (Naga Sholeh, 2014).

- a. Bagi penderita, pencegahan penularan dapat dilakukan dengan menutup mulut saat batuk, dan membuang dahak tidak disembarang tempat.
- b. Bagi masyarakat, pencegahan penularan dapat dilakukan dengan meningkatkan ketahanan terhadap bayi, yaitu dengan memberikan vaksinasi BCG.
- c. Bagi petugas kesehatan, pencegahan dapat dilakukan dengan memberikan penyuluhan tentang penyakit tuberkulosis, yang meliputi gejala, bahaya, dan akibat yang ditimbulkannya terhadap kehidupan masyarakat pada umumnya.
- d. Petugas kesehatan juga harus segera melakukan pengisolasian dan pemeriksaan terhadap orang-orang yang terinfeksi, atau dengan

memberikan pengobatan khusus pada penderita tuberkulosis paru. Pengobatan dengan cara menginap di rumah sakit hanya dilakukan bagi penderita dengan katagori berat dan memerlukan pengembangan program pengobatannya, sehingga tidak dikehendaki pengobatan jalan.

- e. Pencegahan penularan juga dapat dicegah dengan melaksanakan desinfeksi, seperti cuci tangan, kebersihan rumah yang ketat, perhatian khusus terhadap muntahan atau ludah anggota keluarga yang terjangkit penyakit ini (piring, tempat tidur, pakaian), dan menyediakan ventilasi rumah dan sinar matahari yang cukup.
- f. Melakukan imunisasi orang-orang yang melakukan kontak langsung dengan penderita seperti keluarga, perawat, dokter, petugas kesehatan, dan orang lain yang terindikasi, dengan vaksin BCG dan tinda lanjut bagi yang positif tertular.
- g. Melakukan penyelidikan terhadap orang-orang kontak. Perlu dilakukan Tes Tuberculin bagi seluruh anggota keluarga. Apabila cara ini menunjukkan hasil negatif, perlu diulang pemeriksaantiap 3 bulan dan perlu penyelidikan intensif.
- h. Dilakukan pengobatan khusus. Penderita dengan tuberkulosis aktif perlu pengobatan yang tepat, yaitu obat-obat kombinasi yang telah ditetapkan oleh dokter untuk diminum dengan tekun dan teratur, selama 6-12 bulan. Perlu diwaspadai adanya kebal terhadap obat-obat, dengan pemeriksaan penyelidikan oleh dokter.

9. Pengobatan Tuberkulosis Paru

Tujuan pengobatan pada penderita tuberkulosis paru selain untuk menyembuhkan/mengobati penderita juga mencegah kematian, mencegah kekambuhan atau resistensi terhadap OAT serta memutuskan mata rantai penularan (Wahid Abd, 2013).

Pengobatan tuberkulosis diberikan dalam 2 tahap yaitu :

a. Tahap Intensif (2-3 bulan)

Pada tahap intensif (awal) penderita mendapat obat setiap hari dan diawasi langsung untuk mencegah terjadinya kekebalan untuk semua OAT, terutama rifampisin. Bila pengobatan tahap intensif tersebut diberikan secara tepat, biasanya penderita menular menjadi tidak menular dalam kurun waktu 2 minggu. Sebagian besar penderita tuberkulosis BTA positif menjadi BTA negatif (konversi) pada akhir pengobatan intensif. Pengawasan ketat dalam tahap intensif sangat penting untuk mencegah terjadinya kekebalan obat.

b. Tahap lanjutan (4-7 bulan)

Pada tahap lanjutan penderita mendapat jenis obat lebih sedikit, namun dalam jangka waktu yang lebih lama. Tahap lanjutan penting untuk membunuh kuman persisten (dormant) sehingga mencegah terjadinya kekambuhan. Panduan obat yang digunakan terdiri dari obat utama dan obat tambahan. Jenis obat utama yang digunakan sesuai dengan rekomendasi dari WHO adalah Rifampisin, INH, Pirasinamid, Streptomisin dan Etambutol.

Sedangkan jenis obat tambahan adalah Kanamisin, Kuinolon, Makrolide dan Amoksisilin + Asam Klavulanat, derivat Rifampisin/INH.

C. Kepatuhan Minum Obat

1. Definisi

Kepatuhan merupakan taat, patuh pada aturan yang diberikan oleh dokter atau tenaga kesehatan, mematuhi apa saja yang boleh dan tidak boleh dilakukan. (Prabasari, 2021). Kepatuhan terhadap pengobatan panjang tuberkulosis merupakan kunci dalam pengendalian tuberkulosis. Ketidakepatuhan berobat akan menyebabkan kegagalan dan kekambuhan, sehingga muncul resistensi dan penularan penyakit terus menerus. Hal ini dapat meningkatkan resiko morbiditas, mortalitas dan resistensi obat baik pada pasien maupun masyarakat luas.

Konsekuensi ketidakepatuhan berobat jangka panjang adalah memburuknya kesehatan dan meningkatnya biaya perawatan. Ketidakepatuhan penderita TB paru berobat menyebabkan angka kesembuhan penderita rendah, angka kematian tinggi dan kekambuhan meningkat serta yang lebih fatal adalah terjadinya resisten kuman terhadap beberapa obat anti tuberkulosis atau multi drug resistance, sehingga penyakit tuberkulosis paru sangat sulit disembuhkan. (Ali et al., 2019)

Kepatuhan minum obat sangat penting untuk mencapai keberhasilan pengobatan. Pengobatan Tb Paru membutuhkan waktu 6 bulan sampai dengan 8 bulan untuk mencapai penyembuhan, Obat anti tuberculosi adalah komponen terpenting dalam pengobatan TB. karena apabila pengobatan tidak tertaur atau tidak mengikuti waktu yang ditentukan, maka akan berdampak

pada timbulnya kekebalan atau resistensi kuman tuberculosis terhadap obat anti tuberculosis. Pengobatan Tb paru yang panjang dengan jangka waktu lama sering membuat pasien bosan dan mengakibatkan ketidakpatuhan. Ketidakpatuhan ini dipengaruhi faktor obat, sistem layanan kesehatan, kondisi lingkungan, social ekonomi, dan motivasi pasien.(Nomor, 2022).

2. Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberculosis Paru

Tingkat kepatuhan pasien tuberkolosis sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya motivasi keluarga, pengetahuan dan sikap pasien. Pada umumnya, pasien sangat membutuhkan dukungan dari keluarga agar mau menyelesaikan pengobatan hingga tuntas. bentuk dukungan seperti ini dapat membuat pasien merasa nyaman, yakin, diperdulikan dan dicintai oleh keluarga sehingga dapat menghadapi masalah dengan baik.

a. Keluarga

Keluarga menjadi faktor utama yang mempengaruhi kepatuhan pasien untuk berobat sebesar 20 kali dibandingkan dengan pasien yang sangat minim mendapatkan motivasi dari keluarga.

b. Keyakinan

Keyakinan spiritual menganggap bahwa penyakit tuberkolosis merupakan penyakit kutukan. Faktor ini dapat dihilangkan dengan memberikan pengetahuan lebih mengenai penyakit yang diderita pasien.

c. Pengetahuan

Pengetahuan dan persepsi pasien sangat mempengaruhi keberlanjutan pengobatan pasien. Faktor pengetahuan terhadap kepatuhan turut didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Kondoy. Menurut Kondoy, pengetahuan pasien berpengaruh sebesar 48,5 % terhadap kepatuhan pasien.

d. Sikap

Berdasarkan hasil observasi, keinginan untuk sembuh dari dalam diri sendiri dan dukungan keluarga adalah alasan yang paling banyak diungkapkan oleh pasien. Keinginan sendiri dari pasien dan pengetahuan yang cukup mengenai penyakit diderita menjadi alasan kuat oleh pasien untuk terus melanjutkan masa pengobatan hingga selesai. (Agatha & Bratadiredja, 2019)

e. Jenis kelamin

Tingkat kepatuhan penggunaan obat pada pasien laki-laki lebih beresiko untuk tidak patuh dalam penggunaan obat dibandingkan dengan pasien perempuan.

f. Pendidikan

Tingkat pendidikan yang tinggi tidak menjamin seseorang mendapatkan risiko lebih kecil tertular TB Paru dibandingkan dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah. Pendidikan yang tinggi belum tentu mempunyai kesadaran lebih baik mengenai penyakitnya dibandingkan dengan yang berpendidikan rendah. Tetapi pendidikan pasien yang tidak sekolah mempunyai risiko untuk tidak patuh dalam penggunaan obat.

g. Pekerjaan

Pekerjaan umumnya lebih banyak dilihat dari kemungkinan terpapar penyakit berdasarkan tingkat atau derajat terpapar penyakit infeksi yang menular tersebut serta besarnya risiko menurut jenis pekerjaan, lingkungan kerja dan sifat sosio ekonomi karyawan pada pekerjaan tertentu. Faktor lingkungan kerja mempengaruhi seseorang untuk terpapar suatu penyakit, dimana lingkungan kerja yang buruk mendukung seseorang untuk terinfeksi TB Paru.

h. Jarak ke pelayanan kesehatan

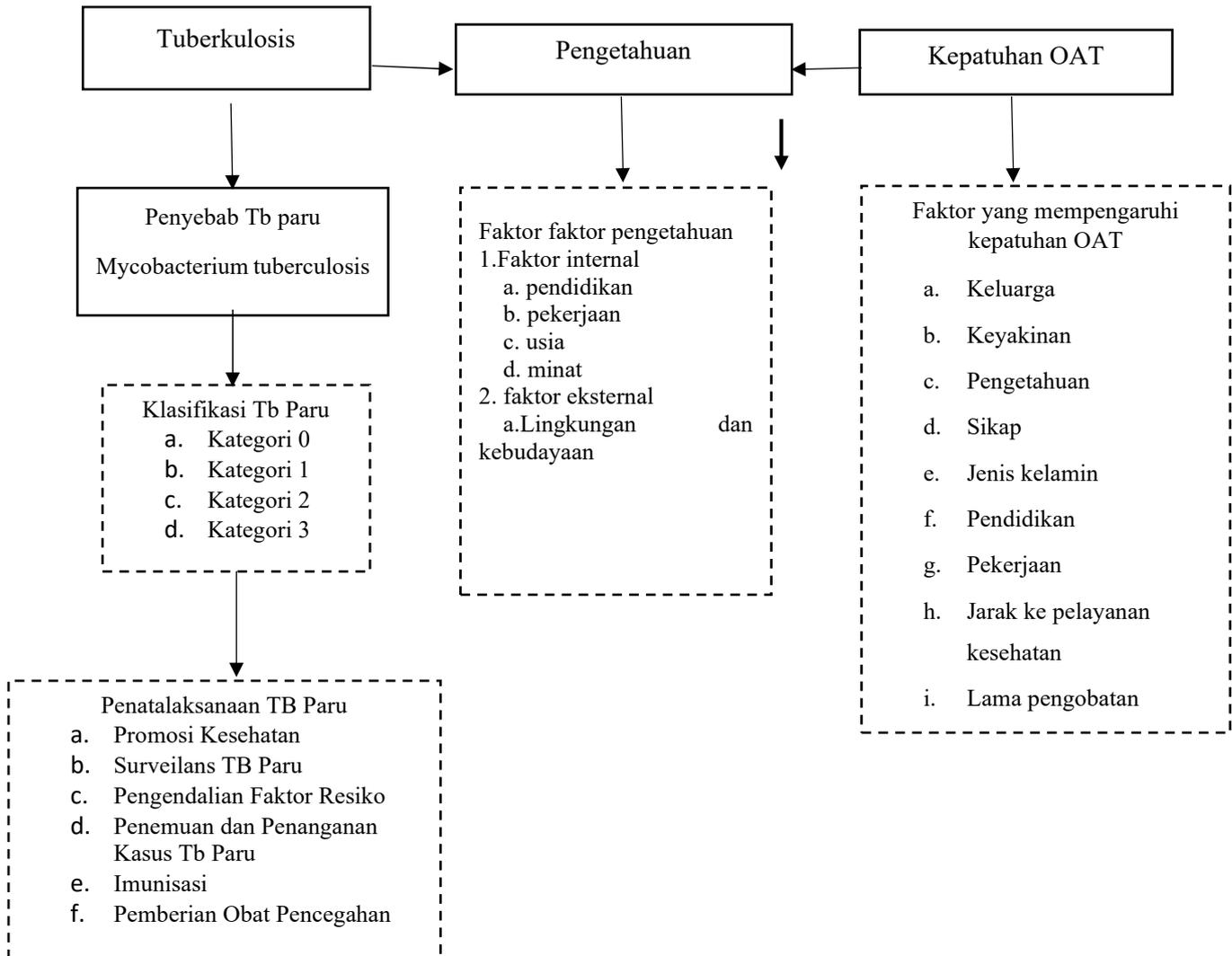
Faktor jarak adalah suatu faktor penghambat untuk pemanfaatan pelayanan kesehatan. Jarak dapat mempengaruhi kepatuhan pasien TB Paru, jarak dari tempat tinggal ke fasilitas kesehatan juga merupakan faktor penentu untuk aksesibilitas pelayanan kesehatan.

i. Lama pengobatan

Pasien yang menjalani pengobatan selama 6 bulan memiliki tingkat kepatuhan yang tinggi dibandingkan lama pengobatan selama 8 bulan. Hal ini dikarenakan adanya faktor yang mempengaruhi misalnya motivasi yang baik adanya dorongan dari dalam diri ingin sembuh, walaupun akses fasilitas kurang memadai mereka akan berusaha agar kesembuhan yang di inginkan dapat tercapai sehingga hal ini yang menyebabkan penderita tidak patuh dalam berobat.(Novalisa et al., 2022)

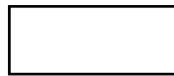
D. Kerangka Teori

Skema 2. 1 Kerangka Teori



Sumber: (Kemenkes RI 2017),(ratnasari 2022),(kumalasari& sugianto),(fratiwi.at al.,2023)

Keterangan :



= Variabel yang tidak diteliti



= Variabel yang diteliti

E. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan bagian penelitian yang menyajikan konsep atau teori dalam bentuk kerangka konsep penelitian. Pembuatan kerangka konsep ini mengacu pada masalah-masalah yang akan diteliti atau berhubungan dengan penelitian dan dibuat dalam bentuk diagram (Dharma, 2017) Variabel adalah bagian penelitian dengan cara menentukan variabel-variabel yang ada dalam penelitian seperti variabel independen, dependen, moderator, control dan intervening (Dharma, 2017).

1. Variabel Independent (Variabel Bebas)

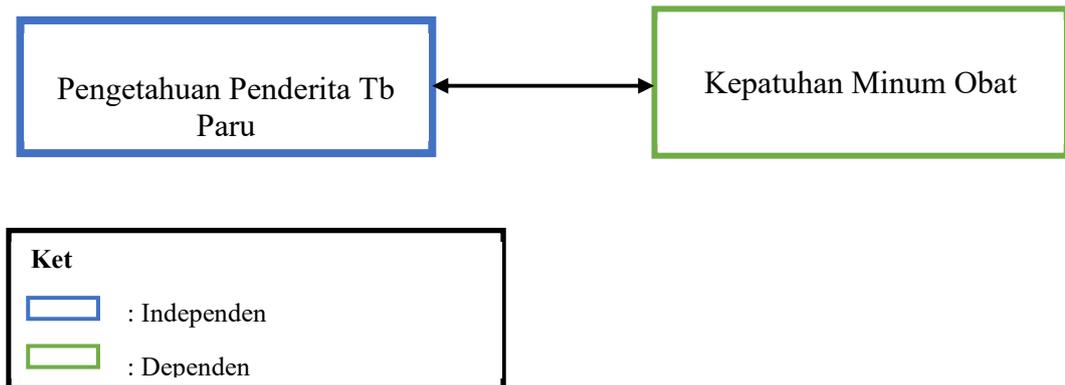
Variabel Independen ini merupakan variabel yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel dependen. Variabel ini juga dikenal dengan nama variabel bebas artinya bebas dalam mempengaruhi variabel lain (Dharma, 2017). Pada penelitian ini yang menjadi variabel bebas adalah Pengetahuan.

2. Variabel Dependent (Variabel Terikat)

Variabel Dependen ini merupakan variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat karena variabel bebas. Variabel ini tergantung dari variabel bebas

terhadap perubahan (Dharma, 2017). Pada penelitian ini yang menjadi variabel terikat adalah Kepatuhan Minum Obat.

Skema 2. 2 Variabel Independen dan Dependent



F. Hipotesis

Hipotesis adalah pernyataan awal peneliti mengenai hubungan antar variabel yang merupakan jawaban peneliti tentang kemungkinan hasil penelitian (Dharma, 2017). Hipotesis dalam penelitian keperawatan terdiri atas hipotesis nol (hipotesis statistik/nihil) dan hipotesis alternatif (hipotesis kerja). Hipotesis alternatif menyatakan adanya hubungan antar variabel sedangkan hipotesis nol menyatakan tidak ada hubungan antar variabel. Hipotesis dalam penelitian ini adalah:

H₀ / Hipotesis Nol : Ada Hubungan Pengetahuan Penderita TB Paru Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis di Puskesmas Lemahabang tahun 2023.

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis Rancangan Penelitian

Jenis penelitian adalah model atau metode yang digunakan peneliti untuk melakukan suatu penelitian yang memberikan arah terhadap jalannya penelitian (Dharma, 2017). Jenis dan rancangan penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah jenis penelitian kuantitatif, yang bersifat analitik artinya penelitian yang bertujuan mencari hubungan antara variabel yang diteliti. Hubungan antara variabel ini ditentukan berdasarkan uji statistik dengan menggunakan metode *Cross Sectional* yaitu jenis variabel bebas (*independen*) maupun variabel terikat (*dependen*) merupakan rancangan penelitian dengan melakukan pengamatan pada saat bersamaan (sekali waktu) (Dharma, 2017). Desain penelitian dalam skripsi ini menggambarkan Hubungan Pengetahuan Penderita TB Paru Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis di Puskesmas Lemahabang Tahun 2023.

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi Penelitian

Menurut Arikunto dalam jurnal Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi “KBP” (Riko Junaidi, 2018:4) populasi adalah keseluruhan subjek penelitian, jadi yang dinamakan populasi terdiri dari individu-individu yang memiliki kesamaan ciri walaupun tingkat kemiripannya rendah, dengan kata lain semua individu akan dijadikan objek penelitian. Sementara itu, Sugiyono dalam jurnal Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi “KBP” (Riko Junaidi, 2018:4) Populasi adalah populasi

yang terdiri dari objek atau subjek dengan kualitas dan ciri tertentu yang ditentukan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi merupakan objek atau wilayah dalam suatu penelitian yang telah ditetapkan untuk dilakukan analisis yang kemudian peneliti dapat menarik kesimpulan (Thabroni, 2021). Populasi dalam Penelitian ini menggunakan objek penelitiannya adalah seluruh Penderita Tb Paru yang menjalani Pengobatan OAT di Puskesmas Lemahabang pada bulan September – Desember 2023 sebanyak 110 orang.

2. Sampel Penelitian

Arikunto dalam jurnal Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi “KBP” (Riko Junaidi, 2018:4) berpendapat bahwa sampel adalah bagian atau perwakilan dari populasi penelitian. Sedangkan menurut Sugiyono (2013:118) sampel adalah sebagian kecil dari kuantitas dan karakteristik yang dimiliki oleh suatu populasi. Dengan demikian sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Dalam pengambilan sampel penelitian menggunakan cara atau teknik-teknik tertentu, sehingga sampel tersebut sedapat mungkin mewakili populasinya. (Notoatmodjo,2018). Sample dalam penelitian ini adalah pasien Tb paru di Puskesmas Lemahabang. Besar sampel yang dijadikan responden oleh peneliti yaitu sebanyak 86 orang.

Pengambilan sampel untuk memastikan bahwa sifat-sifat tidak menyimpang dari populasi. Besar sampel menggunakan Rumus Slovin:

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

Keterangan

n: besar sampel

N: besar populasi

d: tingkat signifikan (α)

$$n = \frac{110}{1 + 110 (0.05)^2}$$

$$n = 86$$

Penentuan kriteria sampel sangat membantu peneliti untuk mengurangi bias hasil penelitian. Khususnya jika terhadap variabel variabel kontrol ternyata mempunyai pengaruh terhadap variabel yang diteliti, Kriteria sampel dapat dibedakan menjadi dua bagian yaitu kriteria inklusi merupakan karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti, sedangkan kriteria, kriteria eksklusi merupakan menghilangkan/mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi

Dalam penelitian di bidang kesehatan, istilah kriteria pengambilan sampel mencakup kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi adalah ciri-ciri umum subjek penelitian dengan populasi sasaran yang dapat diakses dan untuk diteliti, sedangkan kriteria eksklusi adalah eksklusi subjek yang memenuhi kriteria inklusi penelitian karena alasan (Nursalam, 2016). Dengan kata lain, kriteria ini digunakan untuk menentukan apakah dapat digunakan sebagai sampel dan untuk membatasi apa yang akan diteliti.

Tabel 3.1 Karakteristik Responden

Kriteria inklusi	Kriteria Eksklusi
1. Pasien Tb paru yang datang berobat di Puskesmas Lemahabang 2. Pasien Tb paru yang sedang pengobatan OAT 3. Pasien Tb paru usia di atas 17 tahun 4. Pasien Tb paru yang bisa membaca dan menulis 5. Pasien Tb paru yang bersedia menjadi responden	1. Pasien Tb paru yang mengalami komplikasi 2. Pasien Baru

C. Teknik Sampling

Sampling adalah proses memilih sebagian dari populasi untuk mewakili populasi. Teknik sampling adalah cara-cara yang digunakan dalam pengambilan sampel untuk mendapatkan sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subjek penelitian (Nursalam, 2016).

Pada penelitian ini peneliti menggunakan Teknik Random sampling. Menurut Sugiyono (2018) Random Sampling adalah Teknik pengambilan Sampel yang memberikan peluang atau kesempatan yang sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi Sampel. maka dari itu seluruh jumlah populasi diambil untuk dijadikan Sampel dalam penelitian. Metode Sampling yang digunakan adalah *Simple Random Sampling* yakni Teknik *probability sampling* pengambilan Sampel yang dilakukan secara acak dan menggunakan jenis *Sampel Random Sampling*.

D. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup dalam penelitian ini yang berjudul “Hubungan Pengetahuan Penderita TB Paru Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis di Puskesmas Lemahabang Tahun 2023” Lokasi penelitian di lakukan di Puskesmas Lemahabang Karawang.

1. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan september 2023. Berikut rekap waktu penelitian.

Penelitian ini dilakukan dari bulan April 2023 s/d Agustus 2023

No	Kegiatan	April				Mei				Juni				Juli				Agustus				September				Oktober				November				Desember				Januari				Febuari			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
1	Pengajuan judul penelitian			■	■																																								
2	Studi pendahuluan				■	■																																							
3	Penyusunan bab 1-3					■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■																													
4	Sidang Proposal													■																															
5	Perbaikan Propoal														■	■	■																												
6	Penelitian																		■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■							
7	Konsul Hasil Penelitian																																					■	■	■	■	■			
8	Sidang Hasil																																							■	■				

E. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah urutan atau karakter atau nilai orang, objek atau kegiatan yang menunjukkan variasi tertentu yang ditetapkan peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2019:68). Menurut Sugiyono (2016), variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel terikat. Variabel bebas biasanya disebut dengan istilah variabel X. Dalam penelitian ini variabel bebas yaitu keatuhan minum obat.

Dalam penelitian ini menggunakan dua variabel yaitu:

1. Variabel Independent

Variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi atau menjadi penyebab berubahnya atau munculnya suatu variabel terikat (terkait) (Sugiyono, 2019:69). Variabel independet dalam penelitian ini adalah Pengetahuan pendertia TB Paru.

2. Variabel Dependent

Variabel dependen sering disebut sebagai variabel output, kriteria, konsekuensi. Dalam bahasa Indonesia sering disebut sebagai variabel terikat. Variabel dependen adalah variabel yang dipengaruhi oleh variabel independen atau menjadi suatu akibat (Sugiyono, 2019: 69). Variabel dependent dalam penelitian ini adalah kepatuhan minum obat.

F. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah pendefinisian konstruk atau karakteristik yang dipelajari sehingga menjadi variabel yang akan diukur. Definisi operasional

menjelaskan metode dimana konstruk dipelajari dan dioperasionalkan sehingga peneliti lain dapat mengulangi pengukuran dengan cara yang sama atau mengembangkan metode pengukuran yang lebih baik (Sugiyono 2018).

Tabel 3. 2 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Pengetahuan Penderita TB paru	Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan suatu kejadian tertentu.	Kuesioner Skala Guttman	1. Baik (31-40) 2. Buruk (20-30) (Sumiati Astuti, 2020)	Ordinal
2.	Kepatuhan Minum Obat	Perilaku untuk menaati saran-saran atau prosedur dari dokter tentang penggunaan obat pada penderita TB paru.	Kuesioner Skala Guttman	1. Patuh (8-11) 2. Tidak Patuh (12-15) (Amalia, 2020)	Ordinal

G. Jenis Data

1. Data primer

Data primer adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan oleh peneliti secara langsung dari sumber datanya. Data primer disebut juga sebagai data asli atau data baru yang. Teknik yang dapat digunakan peneliti untuk mengumpulkan data primer antara lain observasi, wawancara, diskusi terfokus dan penyebaran kuesioner (Siyoto & Sodik, 2018). Data primer dalam penelitian ini adalah penderita Tb paru dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis yang diperoleh dengan menggunakan kuesioner yang diberikan kepada responden.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan peneliti dari berbagai sumber yang telah ada. Data sekunder dapat diperoleh dari berbagai sumber seperti buku, laporan, jurnal dan lain-lain (Siyoto & Sodik, 2018).

H. Teknik Pengumpulan Data

1. Dalam proses perizinan dalam melakukan penelitian peneliti meminta surat pengantar penelitian dari pihak STIKes Medistra Indonesia setelah lulus ujian proposal
2. Meyeraahkan proposal lengkap untuk mendapatkan surat keterangan bahwa penelitian sudah lulus uji proposal
3. Menyerahkan atau mengajukan surat permohonan izin kepada Penanggung Jawab di Puskesmas Lemahabang Tahun 2023.
4. Peneliti membagikan kuesioner kepada penderita TB untuk mengetahui hubungan antara Pengetahuan penderita TB Paru dengan kepatuhan minum obat
5. Menjelaskan tujuan penelitian kepada responden
6. Meminta persetujuan responden ikut berpartisipasi dalam penelitian
7. Memberikan kuesioner yang langsung di isi oleh responden
8. Menanyakan kuesioner kepada responden (Penderita TB)
9. Setelah data terkumpul selanjutnya data diolah dan dianalisis oleh peneliti

I. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan oleh peneliti untuk mengobservasi, mengukur atau menilai suatu fenomena. Data yang diperoleh

suatu pengukuran kemudian dianalisis dan dijadikan sebagai bukti (*evidence*) dari suatu penelitian. Sehingga instrument atau alat ukur merupakan bagian yang penting dalam suatu penelitian. Kesalahan dalam pemilihan dan pembuatan instrument menghasilkan data yang tidak menggambarkan kondisi sebenarnya dari apa yang ingin diteliti (Dharma, Kusuma, 2017).

Istilah instrumen dalam konteks penelitian adalah alat yang digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data. Pembuatan/pemilihan instrumen merupakan bagian yang sangat vital dalam kegiatan penelitian, karena instrumen digunakan untuk mengumpulkan data yang kemudian dianalisis untuk dijadikan sebagai kesimpulan hasil penelitian (Dr. Kelana Kusuma Dharma, S.Kp., 2017, p. 133). Dalam penelitian ini menggunakan instrumen kuesioner. Kuesioner adalah suatu bentuk atau dokumen yang berisi beberapa item pertanyaan atau pernyataan yang dibuat berdasarkan indikator-indikator suatu variabel (Dr. Kelana Kusuma Dharma, S.Kp., 2017, p. 187). Kuesioner ini menggunakan skala pengetahuan penderita TB dan skala kepatuhan minum obat (Sumiyati Astuti) (Amalia, 2020)

1. Skala Penderita Tb Paru

Kuesioner ini telah saya uji validitas dan reliabilitasnya dengan hasil uji validitas sebesar 0,71 dan hasil uji reliabilitas kuesioner tentang penderita Tb Paru terdapat 15 pertanyaan diperoleh nilai 0,72 dengan kategori skor 4 Selalu (SL), skor 3 Sering (S), skor 2 Kadang-kadang (KD), dan skor 1 Tidak Pernah (TP). setelah itu hasilnya disesuaikan dengan interpretasi skoring sebagai berikut ;

- a. Buruk : skor (20-30)

b. Baik : skor (31-40)

2. Skala Kepatuhan Minum Obat

Kuesioner ini telah teruji validitas dan reabilitasnya dengan hasil uji validitas sebesar 0,79 dan hasil uji reliabilitas kuesioner tentang kepatuhan minum obat diperoleh nilai 0,80. Kuesioner ini terdapat 8 pertanyaan dengan kategori skor 2 Tidak (1), 1 Ya (2), setelah itu hasilnya disesuaikan dengan interpretasi skoring sebagai berikut ;

a. Tidak Patuh : skor (12-16)

b. Patuh : skor (8-11)

J. Uji Validitas dan Reabilitas

1. Uji Validitas

Validitas adalah syarat mutlak bagi suatu alat ukur agar dapat digunakan dalam suatu pengukuran. Suatu penelitian meskipun didesain dengan tepat, namun tidak akan memperoleh hasil penelitian akurat jika menggunakan alat ukur yang tidak valid (Dr. Kelana Kusuma Dharma, S.Kp., 2017, p. 163).

Kuesioner ini yang telah teruji validitas dan reabilitasnya dengan hasil uji validitas sebesar 0,71 dan hasil uji reliabilitas kuesioner tentang pengetahuan penderita Tb paru terdapat 15 pertanyaan diperoleh nilai 0,72 dengan kategori skor 2 Tidak, 1 Ya.

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah tingkat konsistensi dari suatu pengukuran.

Reliabilitas menunjukkan apakah pengukuran menghasilkan data yang

konsisten jika digunakan kembali secara berulang (Dr. Kelana Kusuma Dharma, S.K.p., 2017, p. 167).

Kuesioner ini sebelumnya diciptakan oleh (Oktarina tahun 2019) menggunakan skala likert yang telah teruji validitas dan reabilitasnya dengan hasil uji validitas sebesar 0,79 dan hasil uji reliabilitas kuesioner tentang kepatuhan minum obat anti tuberkulosis diperoleh nilai 0,80. Kuesioner ini terdapat 12 pertanyaan dengan kategori skor 2 Tidak, 1 Ya.

K. Pengolahan Data

Data yang terkumpul dari kegiatan pengumpulan data kemudian diolah. Pengolahan data dapat dilakukan secara manual ataupun elektronik. Sebelum data diolah lakukan dulu *editing*. *Editing* adalah pengecekan data. Pemberian nilai disebut *scoring* dan Kegiatan pemberian kode disebut *coding*.

1. Editing (pengecekan data)

Editing adalah kegiatan pengecekan data dan melakukan pemeriksaan jawaban atau daftar isian yang telah dijawab atau diisi oleh responden tidak ada yang kosong, salah atau meragukan.

2. Scoring

Scoring adalah pemberian nama pada masing-masing jawaban yang dipilih responden sesuai instrument

3. Coding (pemberian kode)

Coding adalah pemberian kode ini biasanya terkait dengan variabel data yang berskala nominal dan ordinal.

Tabel 3. 3 Coding Data Hasil Ukur

Kode	Penderita Tb Paru
<i>Favorable :</i>	<i>Favorable :</i>
2	Benar
1	Salah
<i>Unvavorable :</i>	<i>Unvavorable :</i>
1	Salah
2	Benar

Kode	Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis
<i>Favorable :</i>	<i>Favorable :</i>
2	Ya
1	Tidak
<i>Unvavorable :</i>	<i>Unvavorable :</i>
1	Tidak
2	Ya

Tabel 3.6 Coding Hasil Ukur

Kode	Penderita Tb Paru
1	Benar
2	Salah

Kode	Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis
1	Tidak Patuh
2	Patuh

L. Analisa Data

Kegiatan analisis data meliputi : persiapan, tabulasi dan aplikasi data. Selain itu analisis data juga dapat menggunakan uji statistik bila data tersebut harus diuji dengan uji statistik (Dharma, Kusuma, 2017).

1. Analisa Univariat

Penelitian analisa univariat adalah analisa yang bertujuan untuk mengetahui distribusi frekuensi pada setiap variabel penelitian. Analisis univariat hanya mendeskripsikan masing-masing variabel penelitian (Hulu, Trismanjaya, dkk, 2019). Dalam penelitian ini penelitian univariat adalah variabel independen yaitu Pengetahuan Penderita TB.

2. Analisis Bivariat

Jenis analisis ini digunakan untuk melihat hubungan dua variabel. Kedua variabel tersebut merupakan variabel pokok, yaitu variabel pengaruh (bebas) dan variabel terpengaruh (tidak bebas) (S. Siyoto, 2015). Analisis bivariat dalam penelitian ini digunakan untuk melihat hubungan antara Pengetahuan Penderita TB Paru dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien TB Paru di Puskesmas Lemahabang Tahun 2023. Teknik analisa data bivariat dilakukan dengan menggunakan *Uji Chi-Square*. Proses analisa data dilakukan dengan menggunakan aplikasi *Statistical Program for Social Science* (SPSS).

M. Etika Penelitian

Masalah etika penelitian keperawatan merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian keperawatan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan. Masalah etika yang harus diperhatikan sebagai berikut (Hidayat, dkk, 2012) :

1. *Informed Consent*

Informed Consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dan responden peneliti dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan *informed consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Jika responden bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak pasien (Hidayat, Alimul, dkk, 2012)

2. *Anomity* (Tanpa Nama)

Masalah etika keperawatan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan (Hidayat, Alimul, dkk, 2012)

1. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan dan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset (Hidayat, Alimul, dkk, 2012)

2. *Justice* (Menghormati Keadilan dan Inklusivitas)

Prinsip keterbukaan dalam penelitian mengandung makna bahwa penelitian dilakukan secara jujur, tepat, cermat, hati-hati dan dilakukan secara profesional, sedangkan prinsip keadilan mengandung makna bahwa penelitian memberikan keuntungan dan beban secara merata sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan subjek (Dharma, Kusuma, 2017).

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Letak Geografis Puskesmas Lemahabang

Puskesmas Lemahabang merupakan instansi milik pemerintah yang berlokasi di Kabupaten Karawang hasil dari pelimpahan sebagian kewenangan Bupati untuk menangani urusan otonomi daerah dalam konteks tugas umum pemerintahan mulai dari pelayanan masyarakat di wilayah kecamatan yang harus dilaksanakan secara optimal dan profesional agar tercipta penyelenggara fungsi dan peran kecamatan dalam mewujudkan peran pemerintah daerah yang akuntabel. Lokasi puskesmas ini di Jl. Raya Syeh Qoro, Lemahabang, Kec. Lemahabang, Karawang, Jawa Barat 41383., secara geografis <100m dpl dengan penggunaan lahan pemukiman 673 Ha. Luas wilayah keseluruhan 46,91Km.

Visi Puskesmas Lemahabang yaitu “Terwujudnya pelayanan public yang profesional, responsive dan akuntabel di Kecamatan Lemahabang”. Misi Puskesmas Lemahabang yaitu meningkatkan kinerja pelayanan kecamatan, meningkatkan kualitas fungsi koordinasi penyelenggaraan pemerintahan umum lingkup kecamatan, meningkatkan pemberdayaan dan swadaya masyarakat serta meningkatkan sumber daya alam khususnya destinasi wisata alam yang ada di Kecamatan Lemahabang.

B. Hasil Penelitian

1. Analisa Univariat

Adapun hasil dari distribusi frekuensi pengetahuan penderita pasien tuberculosis di Puskesmas Lemahabang sebagai berikut :

- a. Distribusi Frekuensi Frekuensi Pengetahuan Penderita Pasien Tuberculosis Di Puskesmas Lemahabang

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Penderita Pasien Tuberculosis Di Puskesmas Lemahabang Tahun 2023

Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentasi (%)
Baik	70	81.4
Kurang	16	18.6
Total	86	100.0

Sumber : Hasil pengolahan data komputerisasi oleh Intan Ratnasari, desember 2023

Berdasarkan table 4.1 dapat diketahui dari 86 responden (100%) di Puskesmas Lemahabang Tahun 2023 sebagian besar menunjukkan pengetahuan responden dalam kategori baik dengan jumlah 70 responden (81.4%).

- b. Distribusi Frekuensi Kepatuhan Minum Obat Pasien di Puskesmas Lemahabang Tahun 2023

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Kepatuhan Minum Obat Pasien di Puskesmas Lemahabang Tahun 2023

Kepatuhan Minum Obat	Frekuensi (f)	Persentasi (%)
Pasien		
Patuh	70	81.4
Tidak Patuh	16	18.6
Total	86	100.0

Sumber: Hasil pengolahan data komputerasi oleh Intan Ratnasari, desember 2023

Berdasarkan table 4.1 dapat diketahui dari 86 responden (100%) di Puskesmas Lemahabang Tahun 2023 sebagian besar menunjukkan responden menjalankan kepatuhan minum obat dalam kategori patuh sebanyak 70 responden (81.4%) Puskesmas Lemahabang Tahun 2023 sebagian besar menunjukkan responden menjalankan kepatuhan minum obat dalam kategori patuh sebanyak 70 responden (81.4%)

2. Analisa Bivariat

Jenis analisa ini memiliki tujuan untuk melihat dua variable.

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan uji chi square, hubungan antara kedua variable dapat dilihat pada table sebagai berikut :

Tabel 4.4
Hubungan Pengetahuan Penderita TB Paru Dengan
Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis di Puskesmas
Lemahabang Tahun 2023

Kepatuhan Minum Obat							
Pengetahuan Penderita Pasien TB	Patuh		Tidak Patuh		Total		P Value
	N	%	N	%	N	%	0.000
Baik	70	81.4%	0	0.0%	70	81.4%	
Buruk	0	0.0%	16	18.6%	16	18.6%	
Total	70	81.4%	16	18.6%	86	100.0%	

Sumber: Hasil pengolahan data komputerisasi oleh Intan Ratnasari, desember 2023

Berdasarkan hasil uji output statistic dapat diketahui bahwa responden yang menunjukkan pengetahuan penderita pasien TB dalam kategori baik sebanyak 70 responden (81.4%) dengan kepatuhan minum obat pasien dalam kategori patuh sebanyak 70 (81.4%) dan yang tidak patuh sebanyak 0 responden (0.0%). Sedangkan pengetahuan penderita pasien TB dalam kategori buruk sebanyak 16 responden (18.6%) dengan kepatuhan minum obat pasien dalam kategori patuh sebanyak 0 (0.0%) dan yang tidak patuh sebanyak 16 reponden (18.6%).

Berdasarkan hasil uji statistic tersebut memperoleh nilai p value sebesar $0.000 < \alpha 0.05$ yang berarti H_0 ditolak, atau terdapat hubungan yang signifikan antara Pengetahuan Penderita TB Paru Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis di Puskesmas Lemahabang Tahun 2023

C. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang sebelumnya telah disajikan mengenai Hubungan Pengetahuan Penderita TB Paru Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis di Puskesmas Lemahabang Tahun 2023, maka hasil tersebut akan dibahas berdasarkan analisa univariat dan bivariat sebagai berikut :

1. Analisa Univariat

a. Pengetahuan Penderita Pasien Tuberculosis di Puskesmas Lemahabang Tahun 2023

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui dari 86 responden (100%) di Puskesmas Lemahabang Tahun 2023 sebagian besar menunjukkan pengetahuan responden dalam kategori baik dengan jumlah 70 responden (100%).

Menurut analisa peneliti berdasarkan hasil observasi pada saat melakukan penelitian, pengetahuan responden dalam kategori baik dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor yang bervariasi yaitu tingkat pendidikan, pengalaman, akses terhadap informasi, minat dan motivasi, genetik serta lingkungan. Pendidikan akan menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Semakin tinggi pendidikan akan menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah orang tersebut menerima informasi kesehatan sehingga lebih mudah mengembangkan diri dalam proses penyembuhan penyakit TB Paru

dan memperoleh perawatan medis yang kompeten sesuai standar. Pendidikan dapat mempengaruhi kemampuan seseorang dalam menyerap informasi yang diterima, pengetahuan yang kurang dapat disebabkan karena kurang mampu untuk menyerap informasi yang diberikan dan kurangnya keinginan serta motivasi untuk mencari informasi-informasi mengenai kesehatan.

Namun tingkat pendidikan tinggi tidak menjamin mempengaruhi pengetahuan seseorang. Pengetahuan baik tidak hanya diperoleh dari pendidikan tetapi dapat diperoleh dengan berbagai cara baik melalui inisiatif sendiri atau dorongan dari orang lain. Selain itu pengetahuan juga dapat diperoleh melalui pengalaman dan proses belajar baik secara formal maupun informal.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Nofrika et al., 2023) bahwa responden TB paru di RS Budi Lestari Bekasi menunjukkan responden mempunyai pengetahuan yang baik sebesar 51,70% dan cukup 48,30% dengan tingkat kepatuhan minum OAT tinggi 43,33%, sedang 48,33% dan rendah 8,33%. Analisis menggunakan uji rank spearman dengan tingkat kemaknaan sebesar 95%, nilai korelasi (r) 0,42 hal ini menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum OAT di RS Budi Lestari Bekasi.

Hal ini didukung juga oleh penelitian yang dilakukan oleh (Antara et al., 2019) Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat

hubungan yang signifikan dengan arah korelasi positif sedang antara pengetahuan dengan kepatuhan minum obat (p value = 0,003; r = 0,41) dan terdapat hubungan yang signifikan dengan arah korelasi positif sedang antara sikap dengan kepatuhan minum obat (p value = 0,001; r = 0,51).

Penelitian ini sejalan juga dengan (Gurning & Manoppo, 2019) dengan hasil analisis uji chi square menunjukkan variable pengetahuan dengan nilai p value = 0,01 < α 0,05. Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat hubungan antara pengetahuan dan motivasi dengan kepatuhan minum oabat pada pasien TBC Paru di Poli TB RSUD Scholo Keyen.

Pengetahuan sangat penting bagi seseorang karena memungkinkan untuk memahami dunia di sekitar , membuat keputusan yang lebih baik, dan meningkatkan kualitas hidup termasuk tentang penyakit TB paru. Seseorang yang memiliki pengetahuan yang baik memungkinkan akan terus membuat keputusan yang lebih baik dalam kehidupan sehari-hari, baik dalam hal kesehatan, karir, maupun hubungan sosial. Hal ini membantu seseorang menghindari kesalahan yang bisa berdampak negatif pada hidup kita.diri, membuat keputusan yang baik, menciptakan inovasi, dan terhubung dengan orang lain.

b. Kepatuhan Minum Obat Pasien di Puskesmas Lemahabang

Tahun 2023

Berdasarkan table diatas dapat diketahui dari 86 responden (100%) di Puskesmas Lemahabang Tahun 2023 sebagian besar menunjukkan responden menjalankan kepatuhan minum obat dalam kategori patuh sebanyak 70 responden (81.4%).

Kepatuhan minum obat sangat penting dalam pengobatan tuberkulosis (TB) paru. Hal ini karena pengobatan TB memerlukan penggunaan OAT dalam jangka waktu yang cukup lama, biasanya minimal 6 bulan. Untuk meningkatkan kepatuhan minum obat pada pasien TB paru, penting untuk memberikan edukasi yang cukup tentang penyakit dan pengobatannya, mendukung pasien secara psikologis dan sosial, serta memberikan pengingat rutin untuk minum obat. Dukungan dari keluarga dan petugas kesehatan juga sangat berperan dalam meningkatkan kepatuhan ini.

Kepatuhan dalam suatu sikap yang merupakan respon yang hanya muncul apabila individu tersebut dihadapkan pada suatu stimulus yang menghendaki adanya reaksi individual. Kepatuhan adalah suatu sikap yang akan muncul pada seseorang yang merupakan suatu reaksi terhadap sesuatu yang ada dalam peraturan yang harus dijalankan. Mednick, Higgins dan Kirschenbaum menyebutkan pembentukan sikap dipengaruhi oleh tiga faktor, yaitu pengaruh sosial seperti norma dan kebudayaan, karakter

kepribadian individu, dan informasi yang selama ini diterima individu.(Fitri et al., 2018)

Hal ini sejalan dengan penelitian (Adam, 2020) sebagian besar responden berpengetahuan cukup dan kurang. Sebagian besar dari responden patuh untuk meminum obat anti tuberculosis. Hasil analisis menggunakan uji chi square, didapatkan nilai χ^2 hitung 8,673 dan ρ value sebesar 0,013. Dengan pemenuhan hipotesis χ^2 hitung (8,673) > χ^2 hitung (5,991) dan ρ value (0,013) < α (0,05), maka dapat diinterpretasikan bahwa terdapat hubungan pengetahuan penderita tuberculosis paru terhadap kepatuhan minum obat anti Tuberculosis di wilayah kerja Puskesmas Kota Timur.

Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan (Barza et al., 2021) tentang kepatuhan minum obat yang dengan perhitungan analisa data univariat dan bivariat dengan metode uji Chi-square. Hasil penelitian menunjukkan memiliki hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan pengobatan pada pasien tuberculosis di RS Medika Dramaga dengan nilai Chi-square table $0,03 < a 0,05$.

Penelitian ini diperkuat oleh hasil penelitian yang dilakukan (Prihantana & Wahyuningsih, 2018) hasil analisa data dengan uji prasyarat dan uji hipotesa dengan korelasi pearson product moment. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan

yang signifikansi antara pengetahuan dengan tingkat kepatuhan pengobatan pada pasien tuberkulosis paru di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen dengan nilai signifikansi 0,01.

2. Analisa Bivariat

Hasil dari uji statistic chi square dengan tingkat kepercayaan 95% didapatkan p value sebesar 0.00. Hal ini menunjukkan bahwa p value (0.00) < α (0.05) H_0 ditolak dapat diartikan terdapat Hubungan Pengetahuan Penderita TB Paru Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis di Puskesmas Lemahabang Tahun 2023.

Menurut analisa peneliti pengetahuan yang baik dapat mempengaruhi pola pikir seseorang, hal ini dapat membuka pikirannya terhadap pandangan dan perspektif baru sehingga membantu dalam mengembangkan keterampilan berpikir kritis, sehingga seseorang mampu menilai informasi secara lebih objektif dan membuat keputusan yang lebih baik. Pengetahuan yang baik dapat mempengaruhi nilai dan keyakinan seseorang, dengan memiliki pengetahuan yang baik, seseorang dapat membentuk nilai-nilai yang lebih baik dan keyakinan yang lebih kuat.

Individu yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik akan terlihat dalam tindakannya bahwa dirinya mampu melakukan suatu hal yang dianggap penting bagi dirinya khususnya kesehatan. Tingkat pengetahuan yang baik akan membantu pasien akan tetap patuh dalam melaksanakan pengobatannya. Kepatuhan minum obat sangat penting dalam pengobatan Tuberkulosis (TB) untuk mencegah resistensi obat dan penyembuhan yang efektif. Beberapa faktor yang dapat memengaruhi kepatuhan minum obat TB meliputi tingkat pengetahuan

pasien tentang TB dan pengobatannya, dukungan sosial, aksesibilitas layanan kesehatan, efek samping obat, serta kondisi sosioekonomi pasien. Penting untuk memberikan edukasi yang baik kepada pasien TB tentang pentingnya kepatuhan minum obat dan cara mengelola efek samping yang mungkin terjadi. Dukungan dari keluarga dan petugas kesehatan juga dapat membantu meningkatkan kepatuhan minum obat pada pasien TB.

Hasil penelitian menurut (Wisesa et al., 2021) berpendapat bahwa pengetahuan dan pemahaman seseorang tentang penyakit tuberkulosis dan pencegahan penularannya memegang peranan penting dalam keberhasilan upaya pencegahan penularan penyakit tuberkulosis. Dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang di dasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (overt behavior). Dari hasil penelitian di atas peneliti berpendapat pengetahuan dan pemahaman seseorang tentang penyakit tuberkulosis dan pencegahan penularannya memegang peranan penting dalam keberhasilan upaya pencegahan penularan penyakit tuberkulosis.(Wisesa et al., 2021)

3. Keterbatasan Penelitian

Penelitian yang di lakukan ini memiliki kekurangan dan keterbatasan yang di sadari oleh peneliti sehingga dapat dijadikan pertimbangan peneliti selanjutnya. Adapun keterbatasan dan hambatan dalam penelitian ini diantaranya:

1. Waktu penelitian membutuhkan waktu yang lebih lama karena karena jumlah kunjungan pasien Tb (Tuberkulosis) perharinya tidak terlalu banyak.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang dilakukan pada bab sebelumnya tentang “Hubungan Pengetahuan Penderita TB Paru Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis di Puskesmas Lemahabang Tahun 2023” maka dapat disimpulkan :

2. Mayoritas responden di Puskesmas Lemahabang Tahun 2023 memiliki pengetahuan yang baik.
3. Mayoritas responden di Puskesmas Lemahabang Tahun 2023 patuh menjalankan minum obat anti tuberkulosis.
4. Terdapat hubungan yang signifikan antara Pengetahuan Penderita TB Paru Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis di Puskesmas Lemahabang Tahun 2023 dengan nilai *p value* $0.000 \leq$ bahwa hal ini menunjukkan H_0 ditolak.

B. Saran

1. Bagi Responden

Diharapkan agar selalu tetap patuh dalam menjalankan terapinya yaitu meminum obat anti tuberculosis sesuai anjuran telah dianjurkan oleh tenaga kesehatan dan senantiasa wajib melakukan pemeriksaan secara rutin minimal satu bulan sekali guna mengetahui kesehatan dan kesembuhan

2. Bagi Instansi

Diharapkan dapat memanfaatkan hasil penelitian ini sebagai bahan acuan teoritis dan sebagai bahan evaluasi untuk terus meningkatkan kesehatan para masyarakat disekitar dengan mengadakan program yang mendukung kesehatan bagi masyarakat setempat.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan perbandingan serta referensi untuk penelitian selanjutnya, dengan adanya penelitian ini peneliti selanjutnya dapat menambahkan variable lain yang berhubungan dengan tuberkulosis serta dapat mengembangkan ruang lingkup penelitian sehingga penelitiannya menjadi lebih sempurna.

DAFTAR PUSTAKA

- Aryanti. (2021). *Menjaga Kualitas Hidup Para Pengidap TBC* (Lia Cahyani (ed.)). Tempo Publising.
- Adam, L. (2020). *PENGETAHUAN PENDERITA TUBERKULOSIS PARU TERHADAP*. 2(1), 12–18.
- Agatha, A. A. L. C. P., & Bratadiredja, M. A. (2019). Review : Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pasien Dalam Pengobatan TBC Paru. *Farmaka*, 17(2), 385–389.
- Amalia, D. (2020). *No Title*.
- Antara, H., Dan, P., Kepatuhan, D., Obat, M., Pasien, P., Yang, P., Pengobatan, M., Di, D., Blahbatuh, K., Suteja, N. A., Studi, P., Keperawatan, S., Tinggi, S., & Kesehatan, I. (2019). *Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru Di UPT Kesmas Blahbatuh*.
- Aryanti. (2021). *Menjaga Kualitas Hidup Para Pengidap TBC* (Lia Cahyani (ed.)). Tempo Publising.
- Barza A., K., Damanik, E., & Wahyuningsih, R. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Tingkat Kepatuhan Pengobatan Pada Pasien Tuberkulosis Di Rs Medika Dramaga. *Jurnal Farmamedika (Pharmamedica Journal)*, 6(2), 42–47. <https://doi.org/10.47219/ath.v6i2.121>
- Bhanu, M. (2023). *International Journal of Infectious Diseases and Research Anti-Tuberculosis Drugs and Mechanisms of Action : Review*. 4(2), 1–7.
- Cahyani, L. (2020). *Beragam Trobosan Menyembuhkan Penyakit Tuberculosis* (P. D. dan A. Tempo (ed.)). Tempo Publising.
- Dharma, Kusuma, K. (2017). *Metodologi Keperawatan Panduan Pelaksanaan dan Menerapkan Hasil Penelitian*.
- Dharma, K. K. (2017). *Metodologi Penelitian Keperawatan (Pedoman Melaksanakan Dan Menerapkan Hasil Penelitian)*. CV. Trans Info Media.
- Fitri, L. D., Marlindawani, J., & Purba, A. (2018). *ARTIKEL PENELITIAN Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Tuberkulosis Paru*. 07(01), 33–42.
- Gurning, M., & Manoppo, I. A. (2019). Hubungan Pengetahuan dan Motivasi Dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien TBC Paru Di Poli TB RSUD Scholoo Keyen. *Wellness and Healthy Magazine*, 2(February), 187–192.
- Hamid, S. R. (2022). Faktor Resiko Kejadian Tuberculosis Paru di Kecamatan Galesong Kabupaten Takalar. *Braz Dent J.*, 33(1), 1–12.
- Hidayat, Alimul, Aziz, A. (2012). *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Hospital, S. (2023). *TB (Tuberculosis)*. <https://www.siloamhospitals.com/informasi-siloam/artikel/tuberkulosis-atau-tb-adalah>
- Hulu, Trismanjaya, V., & Sinaga, Rohana, T. (2019). *Analisa Data Statistik Parametrik aplikasi SPSS dan STATCAL (Sebuah Pengantar untuk Kesehatan)* (p. 6 dan 7).
- Jabar, D. (2022). *Kadinkes: Jawa Barat Berhasil Obati Kasus TBC Sebesar 72%*.

https://diskes.jabarprov.go.id/informasipublik/detail_berita/WWd2OVMrb3Z0aXc1YWpkVWxaeExXQT09

- Kumalasari, D. N., & Sugiyanto, S. (2019). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Tuberkulosis Paru Dengan Kepatuhan Pasien Minum Obat Anti Tuberkulosis (Oat) Di Wilayah Kerja puskesmas imogiri.*
- Nofrika, V., Widiyanto, R., Puspitasari, D., & Bekasi, L. (2023). *Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) pada Pasien TB Paru.* 19(1), 24–29.
<https://doi.org/10.22146/farmaseutik.v19i1.81858>
- Novalisa, Susanti, R., & Nurmainah. (2022). Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Penggunaan Obat Tuberkulosis pada Pasien di Puskesmas. *Journal Syifa Sciences and Clinical Research (JSSCR)*, 4(2), 342–353.
- Prihantana, A. S., & 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), 47.
- Putri, J. A. (2019). *Hubungan Pengetahuan dan Tingkat Pendidikan PMO (Pengawas Minum Obat) Terhadap Kepatuhan Minum Obat Antituberkulosis Pasien TB Paru The Relationship of Knowledge and Education Level PMO (Supervisory Drink Drugs) Compliance Against Drinking Antitubercu.* 4(November), 81–84.
- Safarudin. (2021). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Terhadap Pencegahan TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Palak Kabupaten Baru. *Citizen-Based Marine Debris Collection Training: Study Case in Pangandaran*, 2(1), 56–61.
- Sagita, Y. D., & Maesaroh, S. (2021). Hubungan Pengetahuan Tentang Disminorea Dengan Penatalaksanaan Disminorea Pada Remaja Putri Di Smp Negeri 2 Kalirjo *Jurnal Maternitas ...*, 2(2), 90–98.
- Sari, L. M. (2021). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Perilaku Cerdik Pada Penderita Hipertensi Selama Masa Pandemi Covid 19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Gulai Bancah Bukittinggi.* 2, 368–374.
- Siyoto, D. S. (2017). *Promosi Kesehatan dan Pendidikan Kesehatan (Tuberculosis)* (T. M. Publising (ed.); 1st ed.). Media Nusa Creative.
- Siyoto, S. (2015). *Dasar Metodologi Penelitian* (Ayup (ed.); Pertama). Literasi Media Publishing.
- Siyoto, S., & Sodik, A. (2015). *Dasar Metodologi Penelitian.* 67 dan 68.
- Sumiati. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Masyarakat terhadap Upaya Pencegahan Penyakit Tuberkulosis di RW 04 Kelurahan Lagoa Jakarta Utara Tahun 2013. *Universitas Islam Negri Syarif Hidayatullah, Jakarta*, 1, 1.
- Sumiati Astuti. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Masyarakat terhadap Upaya Pencegahan Penyakit Tuberkulosis di RW 04 Kelurahan Lagoa Jakarta Utara Tahun 2013. *Universitas Islam Negri Syarif Hidayatullah, Jakarta*, 1, 1.
- Susilo, A. (2023). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Minum obat Pada Pasien Tuberkulosis Paru di Intalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Muhammadiyah Selogiri.* 6(1), 120–127.
- Widianingrum, T. R. (2017). *Hubungan Pengetahuan dan Motivasi Dengan*

- Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberculosis Pada Pasien TB di Wilayah Kerja Puskesmas Perak Timur Surabaya.*
- Wisesa, W., Pebriyani, U., Sudiadnyani, N. P., Maria, S., & Lestari, P. (2021). *Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Penyakit Tuberculosis dengan Kesembuhan Penderita Tuberculosis Paru di Puskesmas Panjang Tahun 2021 Relationship Level of Knowledge about Tuberculosis Disease with the Recovery of Patients with Pulmonary Tuberculosis a. 11(April), 383–390.*
- Balitbangkes RI. (2018). Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf. In *Lembaga Penerbit Balitbangkes.*
- Cahyani, L. (2020). *Beragam Trobosan Menyembuhkan Penyakit Tuberculosis (P. D. dan A. Tempo (ed.)).* Tempo Publising.
- Dharma, K. K. (2017). *Metodologi Penelitian Keperawatan (Pedoman Melaksanakan Dan Menerapkan Hasil Penelitian).* CV. Trans Info Media.
- Fitriani, N. E., Sinaga, T., Syahrani, A., Widya, U., & Mahakam, G. (2019). *Hubungan Antara Pengetahuan , Motivasi Pasien dan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberculosis (OAT) Pada Penderita Penyakit TB Paru BTA (+) di Puskesmas Pasundan Kota Samarinda Data Kementerian Kesehatan tahun 2011 menunjukkan ba. 5(2).*
- Hamid, S. R. (2022). Faktor Resiko Kejadian Tuberculosis Paru di Kecamatan Galesong Kabupaten Takalar. *Braz Dent J., 33(1), 1–12.*
- Kemenkes. (2019). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Kementerian Kesehatan RI, 1(1), 1.*
- Kumalasari, D. N., & Sugiyanto, S. (2019). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Tuberculosis Paru Dengan Kepatuhan Pasien Minum Obat Anti Tuberculosis (Oat) Di Wilayah Kerja puskesmas imogiri.*
- Laily, N., Rosadi, D., & Azmi, A. N. (2018). Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Tentang Upaya Pencegahan Tuberculosis. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia, 13(2), 183.* <https://doi.org/10.30597/mkmi.v13i2.1993>
- Mamahit, A. Y., Amisi, P. Y., & Karame, V. (2019). Hubungan Pengetahuan Dan Motivasi Penderita Tuberculosis Paru Dengan Kepatuhan Minum Obat. *Journal Of Community and Emergency, 7(1), 1–9.*
- Pratiwi, D. R., Jupriadi, L., Sulaiman, L., Ahsosanah, Maryam, S., Firmansyah, D., & Natalia, O. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan Mengenai Tuberculosis dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB di Rumah Sakit Harapan Keluarga Mataram. *Jurnal Ilmu Kefarmasian, 4(1), 173–177.*
- Putri, J. A. (2019). *Hubungan Pengetahuan dan Tingkat Pendidikan PMO (Pengawas Minum Obat) Terhadap Kepatuhan Minum Obat Antituberculosis Pasien TB Paru The Relationship of Knowledge and Education Level PMO*

- Putri, J. A., Kedokteran, F., & Lampung, U. (2019). *Hubungan Pengetahuan dan Tingkat Pendidikan PMO (Pengawas Minum Obat) Terhadap Kepatuhan Minum Obat Antituberkulosis Pasien TB Paru The Relationship of Knowledge and Education Level PMO*
- Rahmasari, C., & Sartika, A. (2019). *Pengetahuan Dan Sikap Penderita Tb Paru Terhadap Kepatuhan Minum Oat Pendahuluan.*
- Ratnasari, D. (2022). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Diabetes Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Tahun 2022.*
- Safarudin. (2021). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Terhadap Pencegahan TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Palak Kabupaten Baru. *Citizen-Based Marine Debris Collection Training: Study Case in Pangandaran*, 2(1), 56–61.
- Sagita, Y. D., & Maesaroh, S. (2021). Hubungan Pengetahuan Tentang Disminorea Dengan Penatalaksanaan Disminorea Pada Remaja Putri Di Smp Negeri 2 Kalirjo *Jurnal Maternitas ...*, 2(2), 90–98.
- Sari, L. M. (2021). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Perilaku Cerdik Pada Penderita Hipertensi Selama Masa Pandemi Covid 19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Gulai Bancah Bukittinggi*. 2, 368–374.
- Siyoto, D. S. (2017). *Promosi Kesehatan dan Pendidikan Kesehatan (Tuberculosis)* (T. M. Publising (ed.); 1st ed.). Media Nusa Creative.
- Sumiati. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Masyarakat terhadap Upaya Pencegahan Penyakit Tuberculosis di RW 04 Kelurahan Lagoa Jakarta Utara Tahun 2013.
- Sumiati Astuti. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Masyarakat terhadap Upaya Pencegahan Penyakit Tuberculosis di RW 04 Kelurahan Lagoa Jakarta Utara Tahun 2013. *Universitas Islam Negri Syarif Hidayatullah, Jakarta*, 1, 1.
- Suprayogi, A. (2021). Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB.
- Susilo, A. (2023). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Minum obat Pada Pasien Tuberculosis Paru di Intalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Muhammadiyah Selogiri*. 6(1), 120–127.
- Widianingrum, T. R. (2017). *Hubungan Pengetahuan dan Motivasi Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberculosis Pada Pasien TB di Wilayah Kerja Puskesmas Perak Timur Surabaya*

LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Persetujuan Responden

Saya telah mengujinya kembali dan didapatkan hasil Cronbatch Alpha 0,71.

PERNYATAAN PERSETUJUAN

(INFORMATED CONCENT)

Setelah membaca penjelasan mengenai tujuan penelitian diatas, maka saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang akan dilakukan oleh saudara Andre Dwi Noviana, dengan judul “Hubungan Pengetahuan Penderita TB dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis di Puskesmas Lemah Abang Tahun 2023”.

Demikianlah persetujuan ini, saya tandatangani dengan sukarela tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Lemahabang, Oktober 2023

(Responden)

Lampiran 2 Kuesioner Penelitian

Hubungan Pengetahuan Penderita TB dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis di Puskesmas Lemahabang Tahun 2023”

A. PETUNJUK PENGISIAN

1. Sebelum mengisi kuesioner bacalah setiap pertanyaan dengan teliti sehingga dapat benar-benar dimengerti
2. Pada karakteristik responden pilih salah satu pernyataan dengan jawaban yang menurut anda tepat dengan cara memberi tanda centang (√)
3. Terdapat dua pernyataan kuesioner penelitian yaitu Kuesioner Penelitian tentang Pengetahuan Penderita TB dengan Kepatuhan Minum Obat.

B. IDENTITAS RESPONDEN

1. Nama :
2. Usia :
3. Jenis Kelamin :
4. Pendidikan :
5. Pekerjaan :

KUESIONER PENGETAHUAN PENDERITA TB PARU

No.	Pertanyaan	Benar	Salah
1	TB paru merupakan penyakit keturunan dari orang tua		
2	Penyakit Tb paru disebabkan oleh bakteri Tb paru		
3	Penyebaran penyakit Tb paru dapat melalui pemakaian sabun yang digunakan bersama-sama penderita penyakit Tb paru		
4	Batuk, nyeri dada, dan demam merupakan tanda dan gejala dari penyakit Tb paru		
5	Anggota keluarga yang tidak tinggal serumah dengan penderita Tb paru memiliki risiko yang benar terserang atau tertular penyakit Tb paru		
6	Sering begadang dan kurang istirahat merupakan salah satu faktor penyebab terjangkit Tb paru		
7	Pencegahan penularan Tb paru dengan menutup mulut saat bersin dan batuk		
8	Tb paru bila tidak ditangani dengan baik akan menyebabkan komplikasi pada berbagai organ tubuh seperti otak, jantung, dan ginjal		
9	Cahaya yang terang dan sinar matahari yang dapat masuk ke rumah dapat membunuh kuman Tb paru		

10	Tb paru dapat disebut juga dengan paru-paru basah		
11	Penderita Tb paru dapat mengalami kematian akibat kuman Tb paru yang ada di dalam tubuhnya		
12	Supaya tidak tertular penyakit Tb Paru, maka sebaiknya anak balita diberikan imunisasi BCG		
13	Membersihkan lingkungan rumah setiap hari merupakan tindakan efektif dalam pencegahan Tb paru		
14	Perumahan yang terlalu padat dari kumuh merupakan kondisi yang tidak dapat menyebabkan Tb paru		
15	Lingkungan yang lembab merupakan kondisi yang dapat menyebabkan Tb paru		
16	Membuka jendela pada siang hari merupakan salah satu tindakan pencegahan Tb paru		
17	Upaya pencegahan yang lain yaitu dengan membuang dahak/ludah di sembarang tempat		
18	Meminum obat secara tekun dan teratur bagi penderita Tb paru merupakan tindakan yang efektif untuk mencegah penularan penyakit		
19	Tidur dan istirahat yang cukup dapat mencegah tertularnya Tb paru		
20	Pencegahan Tb paru dapat dilakukan dengan menyediakan makanan dengan gizi seimbang seperti nasi, lauk, sayur, dan buah		

KUESIONER KEPATUHAN MINUM OBAT ANTI TUBERKULOSIS

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah terkadang anda lupa minum obat anti tuberkulosis?		
2	Pikiran selama 2 minggu terakhir, apakah ada hari dimana anda tidak meminum obat anti tuberculosiis?		
3	Apakah anda pernah mengurangi atau menghentikan pengobatan tanpa memberi tahu dokter karena saat minum obat tersebut anda merasa lebih tidak enak badan?		
4	Saat sedang bepergian, apakah anda terkadang lupa membawa obat anti tuberculosiis?		
5	Apakah anda meminum obat anti tuberculosiis anda kemarin?		
6	Saat anda merasa kondisi anda lebih baik, apakah anda pernah menghentikan pengobatan anda?		
7	Apakah anda pernah merasa terganggu atau jenuh dengan jadwal minum obat rutin anda?		
8	Apakah anda sering lupa minum obat anda?		

Lampiran 3 Surat Studi Pendahuluan



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)
MEDISTRA INDONESIA**
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS-PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1)
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN – PROGRAM STUDI KEBIDANAN (S1)
PROGRAM STUDI FARMASI (S1)-PROGRAM STUDI KEBIDANAN (D3)
Jl. Cut Mutia Raya No. 68A-Kel.Sepanjang Jaya - Bekasi Telp.(021) 82431375-77 Fax (021) 82431374
Web:stikesmedistra-indonesia.ac.id Email: stikes_m@stikesmedistra-indonesia.ac.id

Bekasi, 13 April 2023

Nomor : 271 /STIKes MI/Kep/B1/IV/2023
Lampiran : -
Perihal : Surat Permohonan Studi Pendahuluan

Kepada Yth.
Kepala Dinas Kesehatan Kota Karawang
Di
Tempat

Sehubungan dengan adanya pelaksanaan Skripsi pada tingkat akhir yang merupakan syarat kelulusan Program Akademik (Sarjana) mahasiswa/i Program Studi Ilmu Keperawatan (S1) STIKes Medistra Indonesia, maka dengan ini kami mengajukan permohonan Studi Pendahuluan di area wilayah kerja Dinas Kesehatan kota Bekasi, yaitu Puskesmas Lemahabang untuk mahasiswa atas nama :

Nama Mahasiswa : Intan Ratnasari
NPM : 201560111064
Judul : Hubungan Pengetahuan Penderita TB Paru dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis di Puskesmas

kami mohon kepada Bapak/Ibu Pimpinan untuk dapat kiranya memberikan izin kepada mahasiswa kami melakukan Studi Pendahuluan

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terimakasih.

Ka. Program Studi Ilmu Keperawatan (S1)
dan Pendidikan Profesi Ners
STIKes Medistra Indonesia

Kiki Deniati, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN 0316028302

Tembusan :
1. Ketua STIKes Medistra Indonesia
2. WK I Bid. Akademik
3. Peringgal

Lampiran 4 Surat Balasan Studi Pendahuluan



PEMERINTAH KABUPATEN KARAWANG
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS LEMAHABANG
Jalan Syech Quro No. 15 Desa Lemahabang Kec. Lemahabang
e-mail : puskesmaslemahabang@gmail.com Kode Pos. 41383

Lemahabang, 17. April 2023

Nomor : 423.6/ 80 /pusk/IV/2023
Lampiran : -
Perihal : permohonan Studi Pendahuluan

Kepada
Yth. Ketua STIKes
Medistra Indonesia
Di
BEKASI

Menindak lanjuti surat dari STIKes Medistra indonesia Nomor 234/STIKes MI/Kep/B1/IV/2023, tanggal 12 April 2023, tentang Permohonan Studi Pendahuluan.

Dengan ini Kami memberikan izin kepada :

Nama : Intan Ratnasari
NPM : 211560111064
Program Study : S1 Keperawatan
Untuk : Melaksanakan study pendahuluan dengan judul **Hubungan Pengetahuan Penderita TB Paru Dengan Kepatuhan Minum obat Anti Tuberkolosis dipuskesmas**
Pelaksanaan : 27 April 2023 s/d 05 Mei 2023

Demikian agar dimaklumi, atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.



Tembusan :

1. Wakil Ketua I Bidang Akademi
2. Arsip

Lampiran 5 Dokumentasi Sidang Proposal & Sidang seminar skripsi



Lampiran 6 Permohonan Penelitian

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)
MEDISTRA INDONESIA**
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS-PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1)
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN - PROGRAM STUDI KEBIDANAN (S1)
PROGRAM STUDI FARMASI (S1)-PROGRAM STUDI KEBIDANAN (D3)
Jl. Cid Mula Raya No. 88A, Kel. Lingsung Jaya - Bekasi Timur (021) 8431375-77 Fax: (021) 8431374
Web: stikesmedistra-indonesia.ac.id Email: stikes.ac@stikesmedistra-indonesia.ac.id

Bekasi, 28 Agustus 2023

Nomor : 02.7 /STIKes MU/Kep/BI/VIII/2023
Lampiran : -
Perihal : Surat Permohonan Penelitian

Kepada Yth.
Kepala Puskesmas Lemahabang
Di
Tempat

Sehubungan dengan adanya pelaksanaan Skripsi pada tingkat akhir yang merupakan syarat kelulusan Program Akademik (Sarjana) mahasiswa/i Program Studi Ilmu Keperawatan (S1) STIKes Medistra Indonesia, maka dengan ini kami mengajukan permohonan Penelitian di area wilayah kerja Puskesmas Lemahabang untuk mahasiswa atas nama :

Nama Mahasiswa : Intan Ratnasari
NPM : 20156011064
Judul : Hubungan Pengetahuan Penderita TB Paru dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis di Puskesmas Lemahabang Tahun 2023

kami mohon kepada Bapak/Ibu Pimpinan untuk dapat kiranya memberikan izin kepada mahasiswa kami melakukan Penelitian

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terimakasih.

Ka. Program Studi Ilmu Keperawatan (S1)
dan Pendidikan Profesi Ners
STIKes Medistra Indonesia

Kiki Deniati, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN 0316028302

Yatutan
1. Ketua STIKes Medistra Indonesia
2. WK 1 Bid. Akademik
3. Peringat

 Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 7 Surat Balasan Penelitian

 **PEMERINTAHAN KABUPATEN KARAWANG**
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS LEMAHABANG
Jl. Syech Quro No.15 Desa Lemahabang Kec. Lemahabang
Email : puskesmaslemahabang@gmail.com Kode Pos 41383

Karawang, 19 Desember 2023

Nomor : 440/207 /PKM/XII/2023
Sifat : Penting
Lampiran : -
Perihal : Surat Balasan Izin Penelitian

Yth. Ketua Sekolah Ilmu Kesehatan (STIKes) Medistra Indonesia Bekasi
di-
B E K A S I

Dengan Hormat,

Menindaklanjuti surat dari surat dari Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Medistra Indonesia Nomor 627/STIKes MI/Kep/B1/VI/II/2023 tanggal 28 Agustus 2023 tentang Permohonan Penggunaan Lahan untuk Pengambilan Data Skripsi, UPTD Puskesmas Lemahabang tidak keberatan untuk memberikan izin Kegiatan Pengambilan Data Skripsi dengan judul " Hubungan Pengetahuan Penderita TB Paru dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis di Puskesmas Lemahabang Tahun 2023 " kepada :

NO	Nama	NIM	Program Studi
1.	Intan Ratnasari	201560111064	Sarjana Keperawatan

Demikian surat ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kepala UPTD Puskesmas Lemahabang/
Kecamatan Lemahabang


H. Aziz Gopur
Pembina
NIP. 19700624 200701 1 007

Lampiran 8 Dokumentasi Penelitian





Lampiran 9 Master Table Pengetahuan dan Kepatuhan Minum Obat

K1	K2	K3	K4	K5	K6	K7	K8	K9	K10	K11	K12	K13	K14	K15	K16	K17	K18	K19	K20	Total
1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	32
1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	36
1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	35
1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	33
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30
1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	29
1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	28
1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24
1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	27
1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	26
1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	26
1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	30
1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	32
1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	30
1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	24
1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	31
1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	31
1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	26
1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	30
1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	37
1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	29
1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	30
1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	32
1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	38
1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	39
1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	31
1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	31
1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	33
1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	32
1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	32
1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	37
1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	33
1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	37
1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	31
1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	31
1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	26

1 2 2 1 2 1 1 1 2 1 1 2 1 2 2 1 2 2 2 2 31
1 2 2 2 2 2 2 2 2 1 1 1 2 2 1 2 1 2 1 1 32
1 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 39
1 2 2 1 1 1 1 1 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 34
1 2 2 2 2 2 2 1 1 1 2 2 1 1 1 1 2 2 2 2 32
1 2 2 1 1 2 1 1 2 1 1 1 1 2 2 2 2 2 2 2 31
1 2 2 1 2 1 1 1 2 1 1 1 1 2 2 2 2 2 2 2 31
1 2 2 1 1 1 1 1 1 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 33
1 2 2 1 1 1 1 1 1 1 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 32
1 2 2 2 2 2 1 1 1 1 1 1 2 2 2 2 2 2 2 2 34
1 2 2 2 2 1 1 1 1 1 1 1 1 2 2 2 2 2 2 2 31
1 2 2 2 1 1 1 2 1 1 1 2 1 2 2 2 2 2 2 2 32
1 2 2 2 2 2 1 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 38
1 2 1 1 2 1 1 1 1 1 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 32
1 1 2 2 1 2 2 2 2 2 2 1 1 1 1 1 1 1 2 1 29
1 2 2 2 2 2 2 2 2 1 1 1 1 2 2 2 2 1 1 2 33
1 2 2 2 2 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 2 2 27
1 2 2 2 2 2 2 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 26
1 2 1 1 1 1 1 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 34
1 2 2 2 2 2 2 2 2 1 2 1 1 2 2 1 1 1 2 2 33
1 2 2 2 2 2 2 2 2 1 1 1 1 2 2 1 2 1 2 2 33
1 2 1 1 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 37
1 2 2 2 2 2 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 2 2 2 29
1 2 2 2 2 2 2 2 2 1 1 1 1 2 2 1 2 2 2 2 34
2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 1 1 1 2 2 1 2 2 2 2 31
1 2 2 2 1 1 1 1 1 1 1 2 2 2 1 1 1 2 1 1 27
1 2 1 1 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 37
1 2 2 1 2 1 1 1 1 1 1 2 2 2 2 2 2 2 2 2 32
1 2 2 1 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 1 2 37
1 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 39
1 2 2 2 2 2 2 1 1 1 1 1 2 2 2 1 2 2 2 2 33
1 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 39
1 2 2 2 2 2 2 2 1 1 1 1 2 2 1 1 1 1 2 30
1 2 1 1 2 1 1 2 2 1 2 2 1 2 2 2 2 2 2 2 33
1 2 1 1 1 1 1 1 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 33
1 2 2 2 2 2 1 1 1 1 1 1 1 2 1 2 2 2 2 31
1 2 2 1 2 1 1 1 2 1 1 2 1 2 2 1 2 2 2 2 31
1 2 2 2 2 2 2 2 2 1 1 1 2 2 1 2 1 2 1 1 32
1 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 39
1 2 2 1 1 1 1 1 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 34
1 2 2 2 2 2 2 1 1 1 2 2 1 1 1 1 2 2 2 2 32
1 2 2 1 1 2 1 1 2 1 1 1 1 2 2 2 2 2 2 2 31
1 2 2 1 2 1 1 1 2 1 1 1 1 2 2 2 2 2 2 2 31
1 2 2 1 1 1 1 1 1 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 33
1 2 2 1 1 1 1 1 1 1 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 32

1 2 2 1 1 1 1 1 1 1 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 32
1 2 2 2 2 2 1 1 1 1 1 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 34
1 2 2 2 2 1 1 1 1 1 1 1 2 2 2 2 2 2 2 2 2 31
1 2 2 2 1 1 1 2 1 1 1 2 1 2 2 2 2 2 2 2 2 32
1 2 2 2 2 2 1 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 38
1 2 1 1 2 1 1 1 1 1 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 32

Kusioner Kepatuhan Minum Obat

	K1	K2	K3	K4	K5	K6	K7	K8	Total
	1	2	2	1	2	1	1	1	11
	1	2	2	2	2	1	1	1	12
	2	1	2	1	2	1	2	1	12
	1	1	2	1	2	1	1	2	11
	1	1	2	2	1	2	2	1	12
	2	2	2	1	2	2	2	2	15
	1	1	1	2	1	2	2	2	12
	1	1	1	2	2	2	1	2	12
	1	1	1	1	2	2	2	2	12
	1	2	2	2	2	2	2	1	14
	1	1	1	1	1	1	1	1	8
	2	2	1	1	1	1	1	1	10
	1	1	2	1	2	2	1	2	12
	1	1	2	2	2	1	1	1	11
	1	2	1	1	1	1	1	1	9
	2	1	2	2	2	2	2	2	15
	1	1	2	2	2	2	2	2	14
	1	1	2	1	1	1	1	2	10
	1	1	1	1	1	2	2	2	11
	1	1	1	2	2	2	2	2	13
	2	2	2	1	1	1	1	1	11
	1	1	2	2	1	1	1	1	10
	2	2	2	2	1	1	2	2	14
	1	2	1	1	2	2	2	2	13
	1	1	1	1	2	2	2	2	12
	2	1	1	2	2	2	2	2	14
	1	1	2	2	2	2	2	2	14
	1	1	1	2	2	2	2	2	13
	1	1	1	2	2	2	2	2	13
	1	1	1	2	2	2	1	2	12
	2	1	1	2	2	2	2	2	14
	2	1	1	2	2	2	2	2	14
	1	2	2	2	2	2	2	1	14
	1	1	2	1	2	2	2	2	13
	1	2	1	2	2	2	2	2	14
	1	1	1	1	1	1	1	2	9
	2	1	1	2	2	1	1	1	11
	1	1	1	2	2	2	1	2	12
	1	1	1	2	1	2	2	2	12
	2	1	1	2	2	2	2	2	14
	2	1	1	2	2	2	2	2	14

1	1	1	1	2	2	2	2	12
1	1	2	2	1	2	2	2	13
1	1	1	2	1	2	2	2	12
1	2	2	2	2	2	2	1	14
1	2	1	1	2	2	2	2	13
2	2	2	2	2	2	1	2	15
1	2	1	2	2	2	2	2	14
1	1	2	1	2	1	2	2	12
1	1	1	2	2	2	2	2	13
1	2	2	2	2	2	2	2	15
2	1	2	1	1	1	1	1	10
2	1	1	2	2	1	2	2	13
2	1	2	1	2	2	2	2	14
2	1	2	2	2	2	2	2	15
1	1	1	2	2	2	1	2	12
1	2	2	2	2	2	1	2	14
1	1	1	2	2	2	2	2	13
2	1	2	2	2	2	2	2	15
1	1	2	2	2	2	2	2	14
2	1	1	2	2	2	2	2	14
1	1	2	2	2	2	2	2	14
1	2	1	2	2	2	2	2	14
1	2	1	2	2	2	2	2	14
1	1	1	2	2	2	2	2	13
1	1	1	2	2	2	2	2	13
1	1	1	2	2	2	2	1	12
1	1	1	2	2	2	2	2	13
1	1	1	2	2	2	2	2	13
1	1	1	1	2	2	2	2	12
1	1	2	2	2	2	1	2	13
1	2	2	2	2	2	2	1	14
1	1	1	2	2	2	2	2	13
1	1	1	1	2	2	2	2	12
1	2	2	1	2	2	1	1	12
1	1	2	2	2	1	2	2	13
1	2	2	1	2	2	2	1	13
1	1	2	2	2	1	2	1	12
1	1	1	2	1	2	2	2	12
2	2	1	2	1	2	1	1	12
1	1	1	2	2	2	2	1	12
1	2	1	2	2	2	1	1	12
1	2	1	1	2	2	2	2	13
1	1	1	1	2	2	2	2	12

Lampiran 10 Analisa Univariat

Frequencies

		Statistics	
		pengetahuan	kepatuhan_minu m_obat
N	Valid	86	86
	Missing	0	0

Frequency Table

		Pengetahuan			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	Baik	70	81.4	81.4	81.4
	Buruk	16	18.6	18.6	100.0
	Total	86	100.0	100.0	

		kepatuhan_minum_obat			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	Patuh	70	81.4	81.4	81.4
	Tidak patuh	16	18.6	18.6	100.0
	Total	86	100.0	100.0	

Lampiran 11 Analisa Bivariat

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pengetahuan * kepatuhan_minum_obat	86	100.0%	0	0.0%	86	100.0%

pengetahuan * kepatuhan_minum_obat Crosstabulation

		kepatuhan_minum_obat			
		Patuh	Tidak patuh	Total	
pengetahuan	Baik	Count	70	0	70
		Expected Count	57.0	13.0	70.0
		% within pengetahuan	100.0%	0.0%	100.0%
		% within kepatuhan_minum_obat	100.0%	0.0%	81.4%
		% of Total	81.4%	0.0%	81.4%
	Buruk	Count	0	16	16
		Expected Count	13.0	3.0	16.0
		% within pengetahuan	0.0%	100.0%	100.0%
		% within kepatuhan_minum_obat	0.0%	100.0%	18.6%
		% of Total	0.0%	18.6%	18.6%
Total	Count	70	16	86	
	Expected Count	70.0	16.0	86.0	
	% within pengetahuan	81.4%	18.6%	100.0%	
	% within kepatuhan_minum_obat	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	81.4%	18.6%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	86.000 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	79.523	1	.000		
Likelihood Ratio	82.636	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	85.000	1	.000		
N of Valid Cases	86				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.98.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 12 Biografi Penelitian



I. Data Pribadi

Nama Lengkap : Intan Ratnasari
TTL : Karawang, 16 Juni 2002
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Alamat : Dusun Babawangan Rt 02/Rw 01, Kel Lemahmukti,
Kec Lemahabang, Karawang
No.Handphone : 085810749255
Email : ntanintanratnasari16@gmail.com

II. Riwayat Pendidikan

SD : SDN Lemahmukti 1 2008 - 2014
SMP : SMPN 1 Lemahabang 2014 – 2017
SMK : SMAN 1 Lemahabang 2017 - 2020
Perguruan Tinggi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Medistra
Indonesia Bekasi Tahun 2020 - Sekarang

