

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PENDERITA TB PARU DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS GUNUNGGURUH KABUPATEN SUKABUMI

Dinda Trishela¹, Mayasyanti Dewi Amir², Herlina Lidiyawati³
^{1,2,3}Program Studi Sarjana Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi
dindatrishela23@gmail.com

Abstrak

Penyakit menular masih menjadi masalah kesehatan di masyarakat. Salah satu penyakit menular yang berbahaya adalah TB Paru. Meningkatnya insiden TB Paru disebabkan oleh kurangnya ketaatan dalam mengonsumsi obat TB paru. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Kepatuhan Minum Obat pada Penderita TB Paru di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Gunungguruh Kabupaten Sukabumi. Metode penelitian ini menggunakan quasi-experimental dengan Pendekatan Non Equivalent Control Group. Populasi penelitian adalah seluruh penderita TB paru dengan sampel sebanyak 36 responden terbagi dalam 2 kelompok intervensi dan kelompok kontrol masing-masing sebanyak 18 responden menggunakan purposive sampling. Analisa data menggunakan Uji Paired Sampel T-Test dan Uji Independen Sampel T Test. Hasil penelitian setelah dilakukan pendidikan kesehatan pada kelompok intervensi menunjukkan adanya peningkatan kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru dengan nilai p-value 0,001, dan terdapat perbedaan antara kepatuhan minum obat pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan nilai p-value 0,001. Kesimpulan Terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru. Diharapkan pendidikan kesehatan ini dapat diberikan secara berkelanjutan dalam meningkatkan kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru.

Kata Kunci : Kepatuhan Minum Obat, Pendidikan kesehatan, TB Paru

I. PENDAHULUAN

Penyakit menular masih menjadi isu kesehatan masyarakat yang mengakibatkan penderitaan, kematian, dan kecacatan yang signifikan, sehingga diperlukan upaya yang efektif dan efisien dalam menangani masalah ini melalui langkah-langkah pencegahan, pengendalian, dan eradikasi. Salah satu penyakit menular yang berbahaya adalah tuberkulosis paru. Tuberkulosis paru masih merupakan tantangan yang harus diatasi di masyarakat, program pengobatan dan panduan penanggulangan juga sudah diterapkan oleh pemerintah untuk mengatasi kasus ini sesuai dengan standar nasional (Kemenkes, 2019)

Indonesia merupakan salah satu negara yang mempunyai beban TB Paru yang terbesar diantara 8 negara yaitu India (27%), China (9%), Indonesia (8%), Philippina (6%), Pakistan (5%), Nigeria (4%), Bangladesh (4%) dan Afrika Selatan (3%). Jumlah kasus TB Paru Indonesia berada di urutan ketiga terbesar dunia setelah India dan China. Kasus TB Paru di Indonesia mencapai 842.000. Sebanyak 442.000 pengidap TB Paru melapor dan sekitar 400.000 lainnya tidak melapor atau tidak terdiagnosa. Penderita TB Paru tersebut terdiri atas 492.000 laki-laki, 349.000 perempuan, dan sekitar 49.000 diantaranya anak-anak (WHO, 2018).

Data profil kesehatan Indonesia (2019), Salah satu wilayah di Indonesia yang memiliki kasus TB Paru diatas angka prevalensi yaitu DKI Jakarta. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik DKI Jakarta (2018), jumlah pengidap penyakit TB Paru di DKI Jakarta pada tahun 2018 sebanyak 32.570 atau sekitar 0,3% dari total penduduk DKI Jakarta. Sedangkan pada tahun 2015 warga DKI Jakarta

yang menderita penyakit TB Paru hanya 23.133 jiwa, namun jumlah ini terus meningkat setiap tahunnya hingga tahun 2018 dengan rata-rata peningkatan 3.145 jiwa per tahunnya, dengan peningkatan tertinggi terjadi pada tahun 2016 bertambah sebanyak 5.259 jiwa. (Kemenkes, 2018).

Tuberkulosis Paru (TB Paru) adalah suatu penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *mycobacterium tuberculosis*. Kuman ini memiliki bentuk basil dan memiliki daya tahan terhadap asam sehingga dikenal sebagai basil yang tahan asam (Kemenkes, 2019). Sebagian besar kuman ini menyerang jaringan paru-paru sehingga menyebabkan TB Paru. Selain itu, kuman ini juga dapat menyerang organ lain seperti selaput paru, kulit, kelenjar getah bening, selaput otak, ginjal dan tulang. Penyakit ini bersifat kronis dan dapat menular dari penderita ke orang lain (Widyaningrum, 2020).

Penyebaran bakteri *mycobacterium tuberculosis* terjadi melalui percikan air ludah (*droplet*) yang dilakukan penderita kepada orang lain dengan berinteraksi seperti berbicara, tertawa, batuk, bersin maupun bernyanyi. Meski TB Paru diklasifikasikan sebagai penyakit menular, penularan penyakit ini tidak secepat pilek dan influenza. Namun, ada beberapa kelompok yang berisiko tinggi tertular TB Paru (Kemenkes, 2018).

Tingginya angka kasus TB paru perlu diatasi dengan tepat karena infeksi TB tidak hanya mempengaruhi paru-paru dan saluran. Jika tidak diobati dengan baik, penyakit TB paru akan semakin buruk dan dapat menyebabkan komplikasi yang cukup serius pada organ lain, termasuk tulang dan bahkan otak. Beberapa komplikasi yang sering terjadi adalah kerusakan pada tulang dan sendi, kerusakan pada otak, kerusakan pada hati dan ginjal, kerusakan pada jantung, gangguan pada mata, dan kekebalan terhadap bakteri. Salah satu faktor penyebabnya adalah karena kurangnya pengetahuan dan ketidakpatuhan dalam mengonsumsi obat pada TB paru (Saragih, 2020)

Meningkatnya insiden TB Paru disebabkan oleh kurangnya ketaatan dalam mengonsumsi obat TB paru. Dari kurangnya pengetahuan ini, menjadi faktor terjadinya seseorang mengalami TB Paru. Keberhasilan pengobatan TB Paru tergantung pada ketaatan dalam mengonsumsi obat anti tuberkulosis (OAT) sesuai dengan dosis yang telah ditetapkan. Pasien yang sering menjalani perawatan di fasilitas kesehatan disebabkan oleh ketidakpatuhan dalam mengonsumsi obat anti tuberkulosis (OAT) secara teratur (Musfira, 2022).

Usaha untuk meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatannya dilakukan melalui edukasi kesehatan kepada pasien. Dengan adanya edukasi kesehatan dapat mengubah pengetahuan dan kepatuhan pasien. Pengetahuan yang dimilikinya diharapkan dapat menjadi dasar untuk perubahan sikap dan pola hidup sehingga akan mengubah perilaku serta dapat meningkatkan kepatuhan terhadap program pengobatan yang dijalani (Panjaitan et al., n.d.)

Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan pada hari Senin, 20 Maret 2023 pada 6 pasien TB Paru melalui wawancara, ditemukan bahwa dari keenam penderita tersebut mengaku telah mendapatkan informasi tentang TB Paru namun masih terdapat pasien yang tidak mematuhi pengobatan. Berdasarkan pernyataan beberapa penderita TB Paru di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Gunungguruh, dapat disimpulkan bahwa kurangnya penyuluhan mengenai pentingnya minum obat TB Paru menjadi faktor penyebab ketidakpatuhan pasien.

Salah satu faktornya adalah kekurangan pengetahuan mengenai mengonsumsi obat untuk penyakit tuberkulosis paru-paru. Dan juga karena pasien merasa jenuh dan lelah dalam menjalani proses pengobatan yang cukup lama, setelah minum obat selama 2 minggu pasien merasa lebih sehat sehingga enggan untuk melanjutkan pengobatan.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Kepatuhan Minum Obat pada Penderita TB Paru di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Gunungguruh Kabupaten Sukabumi.

II. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan penelitian eksperimen dengan desain penelitian kuasi eksperimen. Pendekatan yang diterapkan dalam penelitian ini adalah *Non Equivalent Control Group*. Pengukuran dilakukan sebelum dan setelah intervensi pendidikan kesehatan pada kelompok eksperimen dan juga pada kelompok kontrol yang tidak menerima intervensi pendidikan kesehatan. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 124 responden dengan jumlah sampel sebanyak 36 responden dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Metode dalam penelitian ini menggunakan kuesioner. Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan masing – masing variabel. Analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji *paired sample t-test* dan Uji *Independen Sampel T Test*.

Surat etik penelitian diberikan oleh komisi etik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi dengan nomor : 000040/KEP STIKES SUKABUMI/2023.

III. HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

No	Karakteristik Responden	Kelompok			
		Intervensi		Kontrol	
		F	%	F	%
1.	Jenis Kelamin				
	Perempuan	10	55,6	11	61,1
	Laki-laki	8	44,4	7	38,9
	Total	18	100	18	100
2.	Usia				
	20-35 Tahun	2	11,1	7	38,9
	36-40 Tahun	16	88,9	11	61,1
	Total	18	100	18	100
3.	Pendidikan				
	SD	5	27,8	7	38,9
	SMP	8	44,4	5	27,8
	SMA/SMK	3	16,7	4	22,2
	PT	2	11,1	2	11,1
	Total	18	100	18	100
4.	Pekerjaan				
	Bekerja	11	61,1	10	55,6
	Tidak Bekerja	7	38,9	8	44,4
	Total	18	100	18	100
5.	Lama Menderita				
	<1 Tahun	16	88,9	14	77,8
	>1 Tahun	2	11,1	4	22,2
	Total	18	100	18	100

Berdasarkan tabel 1. diketahui bahwa, pada kelompok intervensi sebagian besar berjenis kelamin perempuan yaitu sebesar 55,6% atau sebanyak 10 orang. Sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar berjenis kelamin perempuan yaitu sebesar 61,1% atau

sebanyak 11 orang. Berdasarkan usia pada kelompok intervensi sebagian besar usia responden berada pada rentang 31-40 tahun yaitu sebesar 88,9% atau sebanyak 16 orang. Pada kelompok kontrol sebagian besar responden berada pada rentang 31-40 tahun yaitu sebesar 61,1% atau sebanyak 11 orang. Berdasarkan pendidikan pada kelompok intervensi sebagian besar responden pada kelompok intervensi memiliki pendidikan terakhir SMP yaitu sebesar 44,4% atau sebanyak 8 orang. Sedangkan pada kelompok kontrol dari 18 responden sebagian besar responden memiliki pendidikan terakhir SD yaitu sebesar 38,9% atau sebanyak 7 orang. Berdasarkan pekerjaan pada kelompok intervensi sebagian besar responden bekerja yaitu sebesar 61,1% atau sebanyak 11 orang. Sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar responden bekerja yaitu sebesar 55,6% atau sebanyak 10 orang. Berdasarkan lama menderita pada kelompok intervensi sebagian besar responden menderita TB Paru selama <1 Tahun sebesar 88,9% atau sebanyak 16 orang. Sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar responden menderita TB Paru selama <1Tahun sebesar 77,8 % atau sebanyak 14 orang.

2. Analisa Univariat

Tabel 2. Analisis Kepatuhan Minum Obat Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Pendidikan Kesehatan Pada Kelompok Intervensi

Kepatuhan Minum Obat	N	Mean	Selisih Mean	SD	Nilai Min	Nilai Maks
Sebelum	18	2,89	- 2,39	1,491	1	7
Sesudah	18	5,28		1,487	2	8

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi diperoleh nilai rata-rata kepatuhan minum obat yang didapatkan dari 18 responden pengukuran sebelum (*pre-test*) adalah sebesar 2,89 dengan nilai simpangan baku 1,491, nilai minimal sebesar 1 dan nilai maksimal sebesar 7. Adapun nilai rata-rata kepatuhan minum obat sesudah (*post-test*) adalah sebesar 5,28 dengan nilai simpangan baku 1,487, nilai minimal 2 dan nilai maksimal 8.

Tabel 3. Analisis Univariat Kepatuhan Minum Obat Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Pendidikan Kesehatan Pada Kelompok Kontrol

Kepatuhan Minum Obat	N	Mean	Selisih Mean	SD	Nilai Min	Nilai Maks
Sebelum	18	2,56	-1,22	1,149	1	5
Sesudah	18	3,78		1,263	1	6

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa pada kelompok kontrol diperoleh nilai rata-rata kepatuhan minum obat yang didapatkan dari 18 responden pengukuran sebelum (*pre-test*) adalah sebesar 2,56 dengan nilai simpangan baku 1,149 nilai minimal sebesar 1 dan nilai maksimal sebesar 5. Adapun nilai rata-rata kepatuhan minum obat sesudah (*post-test*) adalah sebesar 3,78 dengan nilai simpangan baku 1,263, nilai minimal 1 dan nilai maksimal 6.

3. Analisis Bivariat

Tabel 4. Uji Hipotesis Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Kepatuhan Minum Obat pada Kelompok Intervensi

Kepatuhan minum obat	N	Mean	Selisih Mean	SD	T	p-value
Pre-Test	18	2,89	-2,39	1,491	-4.054	0,001
Post-Test	18	5,28		1,487		

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa nilai p-value pada uji *paired sampel t test* pada kelompok intervensi sebesar 0,001 maka p-value <0,05 berarti H_0 ditolak sehingga dapat dikatakan terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap kepatuhan minum obat pada kelompok intervensi. Hal tersebut dibuktikan dengan adanya peningkatan nilai mean *pre-test* dan *post-test* kepatuhan minum obat pada kelompok intervensi dari nilai 2,89 menjadi 5,28 dengan selisih mean sebesar -2,39.

Tabel 5. Uji Hipotesis Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Kepatuhan Minum Obat pada Kelompok Kontrol

Kepatuhan Minum Obat	N	Mean	Selisih Mean	SD	T	p-value
Pre-Test	18	2,56	-1,22	1,149	-3833	0,001
Post-Test	18	3,78		1,263		

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa nilai p-value pada uji *paired sampel t test* pada kelompok kontrol sebesar 0,001 maka p-value <0,05 berarti H_0 ditolak sehingga dapat dikatakan terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap kepatuhan minum obat pada kelompok kontrol. Hal tersebut dibuktikan dengan adanya peningkatan nilai mean *pre-test* dan *post-test* kepatuhan minum obat pada kelompok kontrol dari nilai 2,56 menjadi 3,78 dengan selisih mean sebesar -1,22.

Tabel 6. Uji Hipotesis Perbedaan Kepatuhan Minum Obat pada Kelompok Kontrol dan Intervensi

Kepatuhan Minum Obat	N	Mean	Selisih Mean	T	p-value
Kelompok Intervensi	36	4,08			
Kelompok Kontrol	36	3,17	0,91	2,362	0,017

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa nilai p-value uji *independen sampel* sebesar 0,017 maka p-value <0,005, sehingga dapat dikatakan terdapat perbedaan pendidikan kesehatan penderita TB Paru pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Hal tersebut dibuktikan dengan adanya peningkatan nilai mean pada kelompok kontrol dan intervensi. Pada kelompok kontrol dari nilai 3.17 menjadi 4,08 untuk kelompok intervensi.

IV. PEMBAHASAN

Gambaran Kepatuhan Minum Obat Penderita TB Paru Sebelum Dilakukan Pendidikan Kesehatan Pada Kelompok Intervensi

Hasil menunjukkan bahwa diperoleh nilai rata-rata kepatuhan minum obat kelompok intervensi yang didapatkan dari 18 responden pada pengukuran sebelum (*pre-test*) pendidikan kesehatan adalah sebesar 2,89.

Kepatuhan didefinisikan sebagai tingkat kepatuhan pasien dalam melakukan metode pengobatan dan perilaku yang direkomendasikan oleh dokter atau tenaga medis. Ketidakepatuhan ini menyebabkan peningkatan kasus kegagalan pengobatan pada pasien TB paru dan mengakibatkan

peningkatan risiko morbiditas, mortalitas, serta menyebabkan semakin banyak pasien TB paru yang mengalami resistensi terhadap pengobatan standar (Pameswari, 2020).

Menurut William G (2018), faktor utama untuk penyembuhan pasien adalah ketaatan terhadap pengobatan, yang juga berdampak pada pengurangan risiko penyakit. Sesuai dengan konsep bahwa pendidikan kesehatan melibatkan peningkatan pengetahuan dan keterampilan seseorang melalui metode belajar praktis atau instruksi dengan tujuan mengubah atau mempengaruhi perilaku individu, kelompok, atau masyarakat agar lebih mandiri dalam mencapai tujuan hidup sehat (Notoatmodjo, 2018).

Sejalan dengan Asmarani (2012), menyatakan bahwa pengetahuan yang baik meningkatkan peluang ketaatan dalam mengkonsumsi obat sebanyak 23,22 kali lipat dan secara signifikan meningkatkan peluang ketaatan sebanyak 13,00 kali lipat. Untuk meningkatkan ketaatan pasien terhadap pengobatannya, dilakukan upaya melalui pendidikan kesehatan kepada pasien. Melalui pendidikan kesehatan, pengetahuan dan ketaatan pasien dapat berubah. Pengetahuan yang dimiliki pasien diharapkan dapat menjadi dasar untuk mengubah sikap dan gaya hidup sehingga dapat mengubah perilaku dan meningkatkan ketaatan terhadap program pengobatan yang dijalani (Panjaitan et al., 2014.)

Dengan adanya pembelajaran kesehatan dapat mengubah pemahaman dan ketaatan pasien. Pemahaman yang dimiliki diharapkan dapat menjadi dasar untuk perubahan sikap dan pola hidup sehingga akan mengubah perilaku serta dapat meningkatkan ketaatan terhadap program pengobatan yang dijalani (Siregar, 2006 dalam Haryono, 2018).

Gambaran Kepatuhan Minum Obat Pada penderita TB Paru Setelah Dilakukan Pendidikan Kesehatan Pada Kelompok Intervensi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi diperoleh nilai rata-rata kepatuhan minum obat yang didapatkan dari 18 responden pada pengukuran sesudah (*post-test*) dilakukan pendidikan kesehatan adalah sebesar 5,28. Hal Ini menunjukkan bahwa intervensi pendidikan kesehatan terhadap kepatuhan mengonsumsi obat pada pasien TB Paru dapat meningkatkan tingkat kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatannya.

Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Halim, et al., (2023) bahwa dengan adanya penyuluhan, seseorang cenderung mendapatkan informasi yang baik dari orang lain maupun media massa. Pengetahuan dan pemahaman yang dimiliki oleh penderita tuberkulosis memiliki peran yang penting dalam keberhasilan pengobatan TB Paru.

Pendidikan kesehatan terhadap kepatuhan mengonsumsi obat adalah salah satu strategi yang dilakukan dalam mengelola pasien TB Paru. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan yang diberikan kepada pasien TB Paru dapat meningkatkan pemahaman mereka tentang penyakitnya, meningkatkan tingkat kepatuhan dalam mengonsumsi obat, dan mencegah kematian akibat TB atau komplikasi yang lebih parah. Selain itu, pendidikan kesehatan juga dapat mencegah terjadinya kekambuhan, memutus rantai penularan, dan mencegah resistensi obat (Kemenkes, 2018).

Gambaran kepatuhan minum obat Sebelum Dilakukan Pendidikan Kesehatan Pada Kelompok Kontrol

Hasil penelitian menunjukkan bahwa diperoleh nilai rata-rata kepatuhan minum obat kelompok kontrol yang didapatkan dari 18 responden pada pengukuran sebelum (*pre-test*) adalah sebesar 2,56. Kekurangan pengetahuan adalah kurangnya pemahaman informasi kognitif yang terkait dengan masalah/penyakit yang sering kali dialami oleh pasien dan keluarga pasien dan perlu diatasi oleh tenaga kesehatan. Permasalahan kurangnya pengetahuan ini sering terjadi pada pasien. Oleh karena

itu, untuk meningkatkan pengetahuan dan keselamatan pasien, sebagai tenaga kesehatan memiliki tanggung jawab untuk memberikan edukasi yang baik kepada pasien dan keluarga pasien.

Penyuluhan ini sangat penting dilakukan pada pasien terutama yang menderita penyakit kronis. Penyakit kronis adalah penyakit yang berlangsung lama dan diderita oleh pasien selama lebih dari 6 bulan. Dengan adanya penyakit yang berlangsung lama ini, pasien harus belajar beradaptasi dengan kondisi penyakitnya agar penyakit tidak semakin parah dan tidak mengganggu aktivitas pasien. Dengan kata lain, melalui edukasi tentang kesehatan pasien diharapkan dapat hidup berdampingan dengan penyakit. Pasien dapat melakukan tindakan pencegahan dan mengenali kondisi tubuhnya jika terjadi perubahan, sehingga dapat mengambil tindakan yang tepat (Rahmawati, 2018).

Gambaran kepatuhan minum obat Setelah Dilakukan Pendidikan Kesehatan Pada Kelompok Kontrol

Hasil penelitian menunjukkan bahwa diperoleh nilai rata-rata kepatuhan minum obat kelompok kontrol yang didapatkan dari 18 responden pada pengukuran sesudah (*post-test*) adalah sebesar 3,78. Kepatuhan terhadap minum obat secara teratur pada penderita TB Paru merupakan tantangan yang berat bagi penderita karena membutuhkan perubahan dari kebiasaan dan perilakunya. Ketaatan merupakan kesetiaan seseorang dalam melaksanakan sesuatu kegiatan yang telah ditentukan, juga motivasi dari dalam diri seseorang untuk mematuhi atau mengikuti apa yang sudah diperintahkan (Boeree, 2008 dalam Heriansyah, 2017).

Pendidikan kesehatan adalah proses perubahan perilaku yang dinamis, di mana perubahan perilaku tersebut bukan sekadar proses transfer materi atau teori dari seseorang ke orang lain dan bukan pula kumpulan prosedur, tetapi perubahan tersebut terjadi adanya kesadaran dari dalam diri individu, kelompok, atau masyarakat sendiri (Mubarak, dkk. 2006, dalam Haryono, 2018).

Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Kepatuhan Minum Obat penderita TB Paru Pada Kelompok Intervensi

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan tingkat kepatuhan pasien sesudah diberikan pendidikan kesehatan mengalami peningkatan pada kelompok intervensi dengan nilai rata-rata dari nilai 2,89 menjadi 5,28 dengan selisih mean sebesar -2,39. Hasil uji statistik didapatkan nilai $p=0,001$ ($<0,05$), maka dapat disimpulkan terdapat peningkatan kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan terhadap kepatuhan minum obat TB Paru.

Hasil Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Erwiansyah (2020) yang menyatakan bahwa pendidikan kesehatan terkait kepatuhan dalam mengonsumsi obat di Puskesmas kenali besar kota jambi. Dalam hasil riset tersebut, terlihat peningkatan pengetahuan setelah pendidikan kesehatan diberikan, yang ditandai dengan kemampuan penderita TB Paru dalam menjawab pertanyaan pada kuesioner dengan baik.

Pendidikan kesehatan merupakan salah satu dari tanggung jawab petugas kesehatan untuk membantu pasien, baik secara individu, kelompok, maupun masyarakat, dalam mengatasi masalah kesehatan melalui kegiatan pembelajaran. Tujuan dari pendidikan kesehatan adalah mengajarkan individu, kelompok, maupun masyarakat untuk hidup dengan kondisi terbaik, yaitu dengan berusaha keras mencapai tingkat kesehatan yang optimal.

Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Kepatuhan Minum Obat penderita TB Paru Pada Kelompok Kontrol

Hasil penelitian menunjukkan terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap kepatuhan minum obat pada kelompok control, namun peningkatan kepatuhan minum obat pada kelompok

control tidak signifikan berdasarkan data yang menunjukkan hasil dari nilai rata-rata yang didapatkan yaitu dari nilai 2,56 menjadi 3,78 dengan selisih mean sebesar -1,22.

Peningkatan kepatuhan mengonsumsi obat pada kelompok kontrol dipengaruhi oleh pengetahuan yang diperoleh saat melakukan pemeriksaan ke layanan kesehatan. Responden mengunjungi puskesmas sekali dalam seminggu dan petugas kesehatan memberikan informasi mengenai mengonsumsi obat secara teratur.

Pemberian pendidikan kesehatan kepada masyarakat dapat meningkatkan pengetahuan mereka, lalu memulai mengubah perilaku dari yang tidak sehat menjadi perilaku yang sesuai dengan kesehatan. (Halawa & Pandeirot M.Nancye, 2017).

Perbedaan pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Kepatuhan Minum Obat Penderita TB Paru pada Kelompok Kontrol dan intervensi

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan nilai rata-rata dari nilai 3,17 pada kelompok kontrol menjadi 4,08 untuk kelompok intervensi. Dengan hasil uji statistik menggunakan *independen sampel* didapatkan $p\text{-value } 0,017 < 0,005$, sehingga dapat dikatakan terdapat perbedaan pendidikan kesehatan penderita TB Paru pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Pemberian pendidikan kesehatan yang rutin dengan materi yang simpel, metode yang sesuai, pengajar yang memadai dan waktu yang cocok dengan jadwal responden yang akan menjalani rehabilitasi dapat meningkatkan pengetahuan responden. Di pengaruhi juga oleh faktor-faktor media dari edukasi personal, dimana dalam pemberian pengajaran kesehatan secara individu peneliti menggunakan leaflet tentang aktivitas-aktivitas yang bisa dilakukan responden dengan cara yang sederhana dan mudah dibaca untuk menambah pengetahuan dan informasi tentang kepatuhan minum obat tb paru sehingga bisa meningkatkan ketaatan pasien dalam meminum obat secara teratur (Harwadi et al., 2018)

V. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap kepatuhan minum obat penderita TB Paru pada kelompok Intervensi di wilayah kerja UPTD puskesmas gunungguruh. Terdapat perbedaan pendidikan kesehatan terhadap kepatuhan minum obat penderita TB Paru pada kelompok Intervensi dan kelompok kontrol di wilayah kerja UPTD puskesmas gunungguruh.

VI. SARAN

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi Puskesmas agar dapat meningkatkan kembali program pengendalian Penyakit Tuberkulosis Paru seperti petugas Kesehatan yang harus sering berkunjung ke rumah penderita Tuberkulosis Paru untuk memberikan penyuluhan akan pentingnya pelaksanaan Kepatuhan minum Obat Tuberkulosis Paru. Selain itu, dukungan mental dengan cara memberikan pujian kepada klien ketika patuh meminum obat akan dapat meningkatkan kepatuhan karena klien merasa diberikan dukungan meskipun hanya berupa pujian.

REFERENSI

- Abd. Wahid, I. S. (2018). *Asuhan Keperawatan Pada Gangguan Sistem Respirasi.TIM*.
- Alwi, N. P., Fitri, A., & Ambarita, R. (2021). HUBUNGAN MOTIVASI DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT ANTI TUBERKULOSIS (OAT) PADA PASIEN TUBERKULOSIS. *Jurnal Keperawatan Abdurrahman*, 05(01).
- Budiman, N. E. , M. D. A. ., (2019). *Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien TB Paru Pada Fase Intensif Di Rumah Sakit Umum Cibabat Cimahi. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan A. Yani : Cimahi*.
- Djojodibroto, D. (2018). *Ilmu Penyakit Dalam. Respirologi. Jakarta : EGC, hal. 151. .*
- Fitria, C. N. , & M. A. (2019). *Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Tuberkulosis dengan Kepatuhan Minum Obat di Puskesmas*, 7(6), 41–45.
- Halim, Marta, Nofrika, Vonny, Puspita, D., (2023). *Relationship between Knowledge Level with Adherence to Taking Antituberculosis Medicine (OAT) in Pulmonary Tuberculosis Patients. Jurnal Majalah Farmasi. 19(01), 24-29*
<https://doi.org/10.22146/farmaseutik.v19i1.81858>
- Hardani, Andriani, H., Ustiawati, J., Utami, E. F., Istiqomah, R. R., Fardani, R. A., Sukmana, D. J., & Auliya, N. H. (2020). *Buku Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif* (H. Abadi, Ed.). CV.Pustaka Ilmu Group.
- Musfira, S. (2022). *Hubungan Kepatuhan Minum Obat Dengan Kualitas Hidup Penderita Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Kassi Kota Makasar. (Doctoral dissertation, Universitas Hasanuddin)*.
- Nurwidji, & F. T. (n.d.). Hubungan Motivasi Kesembuhan dengan Kepatuhan Pelaksanaan Pengobatan pada Pasien TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Mojosari Mojokerto, 5(2), 68–82. 2019.
- Pameswari, P. , H. A. , & Y. L. (2020). *Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat pada Pasien Tuberkulosis di Rumah Sakit Mayjen H. A Thalib Kabupaten Kerinci. Jurnal Sains Farmasi & Klinis, 2(2), 116-121*.
- Panjaitan, N., Dumiri, R., Jurusan, T., Poltekkes, K., & Medan`abstrak, K. (2014). *PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PENINGKATAN PERILAKU PENDERITA TUBERKULOSIS PARU DALAM KEPATUHAN BEROBAT DI RINDU A3 RSUP H. ADAM MALIK MEDAN*.
- Riset Hesti Medan Akper Kesdam, J. I., Medan, B., Susyanti, D., Krisna Murti, R., Yuda Pratama, M., Akademi Keperawatan Kesdam, D. I., Barisan Medan, B., Utara, S., & Akademi Keperawatan Kesdam, M. I. (2021). *Pemenuhan Kebutuhan Pendidikan Kesehatan terhadap Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Tuberculosis Paru di Rumah Sakit Putri Hijau Medan. 6(1), 38–43*.
<https://jurnal.kesdammedan.ac.id/index.php/jurhesti>
- Rofifah, R. (2019). *Hubungan antara pengetahuan dengan kesiapsiagaan bencana pada mahasiswa keperawatan universitas diponegoro skripsi. Universitas Semarang Diponegoro*.
- Rumaolat, W. , S. T. , & S. S. (2022). *Peningkatan Kepatuhan Minum Obat Tuberkulosis Paru Melalui Pendidikan Kesehatan Berbasis Media Visual. Jurnal Penelitian Kesehatan” SUARA FORIKES”(Journal of Health Research” Forikes Voice”)*, 13(3), 575-579.
- Saragih, F. L. , & S. H. (2020). *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Pada Pasien Tb Paru Di Puskesmas Teladan Medan. Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan, 5(1), 9-15*.
- Sari, P. M. , D. P. , & F. F. (2021). *Hubungan motivasi dan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien TB paru. In Prosiding Seminar Nasional Stikes Syedza Saintika (Vol. 1, No. 1)*.

- Shinta, H. (2019). *Pengaruh Pendidikan kesehatan terhadap perilaku pencegahan Tuberkulosis Multidrug-Resisten pada penderita TB Paru di Puskesmas kota Padang tahun 2018 (Doctoral dissertation, Universitas Andalas).*
- Wayan, N. , & R. A. A. J. M. (2019). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Keteraturan Minum Obat Penderita Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Modayag , Kabupaten Bolaang Mongondow Timur Factor Associated With Take Drug Regularity of Patients Pulmonary TB In the Work Area of Moday, 157–168.*
- Widyaningrum, T. Retno. (2020). *Hubungan Pengetahuan dan Motibasi dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis pada Pasien TB di Wilayah Kerja Puskesmas Perak Timur Surabaya. Skripsi. Repositori UNAIR.*
- Yuswatiningsih, E., Maunaturrohmah, A., Studi, P. S., & Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang, K. (n.d.). *HUBUNGAN MOTIVASI DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PENDERITA TUBERKULOSIS (Studi di Puskesmas Ngujung Kecamatan Maospati Kabupaten Magetan).*