

**HUBUNGAN KEPATUHAN MINUM OBAT DENGAN
TINGKAT KESEMBUHAN PADA PASIEN
TUBERKULOSIS PARU DI PUSKESMAS
TAMAN BACAAN KOTA PALEMBANG
TAHUN 2020 - 2021**



SKRIPSI

Sebagai salah satu syarat memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)

Oleh:

SUCI DWI CAHYA

NIM 702018056

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALEMBANG
2022**

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN KEPATUHAN MINUM OBAT DENGAN
TINGKAT KESEMBUHAN PADA PASIEN
TUBERKULOSIS PARU DI PUSKESMAS
TAMAN BACAAN KOTA PALEMBANG
TAHUN 2020 - 2021**

Dipersiapkan dan disusun oleh
Suci Dwi Cahya
NIM: 702018056

Sebagai salah satu syarat memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S. Ked)

Pada tanggal 05 Februari 2022

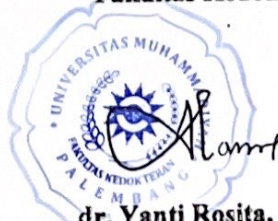
Mengesahkan

dr. Nyayu Fitriani, M.Bmd
Pembimbing Pertama

Ertati Suarni, S.Si, M.Farm., Apt
Pembimbing Kedua

Dekan

Fakultas Kedokteran



dr. Yanti Rosita, M. Kes
NBM/NIDN.1079954/0204076701

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini Saya menerangkan bahwa:

1. Karya Tulis Saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik, baik di Universitas Muhammadiyah Palembang, maupun Perguruan Tinggi Lainnya.
2. Karya Tulis ini murni gagasan, rumusan dan penelitian Saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Tim Pembimbing.
3. Dalam Karya Tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini Saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka Saya bersedia menerima sanksi akademik atau sanksi lainnya dengan norma yang berlaku di Perguruan Tinggi ini.

Palembang, 05 Februari 2022

Yang membuat pernyataan



(Suci Dwi Cahya)

NIM 702018056

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA
ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Dengan penyerahan naskah artikel dan *softcopy* berjudul: “*Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Tingkat Kesembuhan pada Pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas Taman Bacaan Kota Palembang Tahun 2020-2021*” Kepada Unit Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (UP2M) Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang (FK-UM Palembang), Saya :

Nama : Suci Dwi Cahya
NIM : 702018056
Program Studi : Pendidikan Kedokteran
Fakultas : Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang
Jenis Karya Ilmiah : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, setuju memberikan pengalihan Hak Cipta dan Publikasi Bebas Royalti atas Karya Ilmiah, Naskah dan *softcopy* di atas kepada FK-UM Palembang. Dengan hak tersebut, FK-UMP berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, dalam bentuk pangkalan data (*database*), mendistribusikan, menampilkan, mempublikasikan di internet atau media lain untuk kepentingan akademis, tanpa perlu meminta izin dari Saya, dan Saya memberikan wewenang kepada pihak FK-UMP untuk menentukan salah satu Pembimbing sebagai Penulis Utama dalam Publikasi. Segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta dalam Karya Ilmiah ini menjadi tanggungjawab Saya pribadi.

Demikian pernyataan ini, Saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Palembang

Pada tanggal: 05 Februari 2022

Menyetujui,

(Suci Dwi Cahya)
NIM 702018056



ABSTRAK

Nama : Suci Dwi Cahya
Program Studi : Pendidikan Kedokteran
Judul : Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Tingkat Kesembuhan pada Pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas Taman Bacaan Kota Palembang Tahun 2020-2021

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang dapat menyerang paru, tetapi juga dapat mengenai berbagai organ lainnya. Pada kesembuhan pasien tuberkulosis paru terdapat beberapa faktor yang mempengaruhinya yaitu pengetahuan, umur, tingkat pendidikan, status gizi, faktor lingkungan dan kepatuhan minum obat. Kepatuhan pasien dalam meminum obat merupakan faktor yang sangat berpengaruh dalam kesembuhan pasien tuberkulosis. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kepatuhan minum obat dengan tingkat kesembuhan pada pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Taman Bacaan Kota Palembang tahun 2020-2021. Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan desain *cross sectional study*. Populasi penelitian ini adalah seluruh pasien tuberkulosis paru yang berobat di Puskesmas Taman Bacaan Kota Palembang tahun 2020-2021 dengan teknik pengambilan sampel *purposive sampling*. Sampel yang didapatkan yaitu 51 responden. Hasil uji *chi-square* didapatkan adanya hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum obat dengan tingkat kesembuhan pasien tuberkulosis paru (p 0,001), terdapat hubungan yang signifikan antara faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis paru yaitu motivasi ingin sembuh (p 0,001); dukungan keluarga (p 0,022); pengawasan PMO (p 0,005); pekerjaan (p 0,029); tingkat pendidikan (p 0,023). Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum obat dengan tingkat kesembuhan pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Taman Bacaan Kota Palembang Tahun 2020-2021.

Kata kunci: Pasien TB Paru, Kepatuhan Minum Obat, Tingkat Kesembuhan

ABSTRACT

Nama : Suci Dwi Cahya
Program Studi : Medical Faculty
Judul :The Relationship Between Medication Adherence and Recovery Rate in Pulmonary Tuberculosis Patients at Taman Bacaan Health Center Palembang City in 2020-2021

Tuberculosis (TB) is a direct infectious disease caused by bacterium *Mycobacterium tuberculosis* which can attack the lungs, but can also affect various other organs. In the recovery of pulmonary tuberculosis patients, there are several factors that influence it, namely knowledge, age, education level, nutritional status, environmental factors and medication adherence. Patient compliance in taking medication is a very influential factor in the recovery of tuberculosis patients. This study aims to determine the relationship between medication adherence and recovery rates in pulmonary tuberculosis patients at Taman Bacaan Health Center in Palembang City 2020-2021. This study was an analytic observational method with cross sectional study design. Population of this study were all pulmonary tuberculosis patients seeking treatment at Taman Bacaan Health Center in Palembang City 2020-2021 with purposive sampling technique. The sample obtained was 51 respondents. Statistical test results using chi-square test showed that there was a significant relationship between medication adherence and recovery rate of pulmonary tuberculosis patients (p 0,001); there was a significant relationship between factors that influence medication adherence in pulmonary tuberculosis patients, namely the motivation to recover (p 0,001); family support (p 0,022); PMO supervision (p 0,005); employment (p 0,029); education level (p 0,023). It can be concluded that there is a significant relationship between medication adherence and the recovery rate of pulmonary tuberculosis patients at the Taman Bacaan Health Center in Palembang City 2020-2021.

Keywords: Pulmonary Tuberculosis Patients, Medication Adherence, Recovery Rate

KATA PENGANTAR DAN UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur saya panjatkan kepada Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-Nya dapat menyelesaikan Skripsi ini dengan judul “Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Tingkat Kesembuhan pada Pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas Taman Bacaan Kota Palembang Tahun 2020-2021” dapat diselesaikan. Shalawat beriring salam selalu tercurah kepada junjungan kita, nabi besar Muhammad SAW beserta para keluarga, sahabat, dan pengikut-pengikutnya hingga akhir zaman.

Penulisan Skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Kedokteran (S.Ked) pada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang. Saya menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak dan saran. Oleh karena itu, saya mengucapkan terima kasih kepada:

1. dr. Nyayu Fitriani, M.Bmd selaku dosen pembimbing I yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan laporan skripsi ini;
2. Ertati Suarni, S.Si, M.Farm., Apt selaku dosen pembimbing II yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan laporan skripsi ini;
3. Orang tua dan keluarga saya yang telah memberikan bantuan dukungan material dan moral; dan
4. Sahabat yang telah banyak membantu saya dalam menyelesaikan laporan skripsi ini.

Akhir kata, saya berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang membantu. Semoga laporan skripsi ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan dalam bidang kedokteran.

Palembang, 05 Februari 2022

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	iv
ABSTRAK	v
<i>ABSTRACT</i>	vi
KATA PENGANTAR DAN UCAPAN TERIMA KASIH	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR SINGKATAN	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv

BAB I. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	3
1.3. Tujuan Penelitian	3
1.3.1. Tujuan Umum	3
1.3.2. Tujuan Khusus	4
1.4. Manfaat Penelitian	4
1.4.1. Manfaat Teoritis	4
1.4.2. Manfaat Praktisi	5
1.5. Keaslian Penelitian	5

BAB II. TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Anatomi dan Fisiologi	7
2.2. Tuberkulosis	8
2.2.1. Definisi Tuberkulosis	8

2.2.2. Epidemiologi Tuberkulosis	9
A. Epidemiologi Global	9
B. Epidemiologi Nasional	10
2.2.3. Etiologi Tuberkulosis	12
2.2.4. Faktor Risiko Tuberkulosis	14
2.2.5. Klasifikasi Tuberkulosis	16
2.2.6. Manifestasi Klinis	19
2.2.7. Patogenesis Tuberkulosis	21
2.2.8. Penegakan Diagnosis Tuberkulosis	24
2.2.9. Pengobatan Tuberkulosis	26
A. Tujuan Pengobatan	26
B. Prinsip Pengobatan	27
C. Tahap Pengobatan	27
D. Jenis dan Obat Anti Tuberkulosis (OAT)	28
E. Panduan OAT (Obat Anti Tuberkulosis)	31
F. Efek Samping Obat	33
G. Hasil Pengobatan	36
2.2.10. Permasalahan Pengobatan Tuberkulosis	37
2.2.11. Upaya Penanggulangan Tuberkulosis	38
2.2.12. Pengawasan Menelan Obat (PMO)	39
2.2.13. Kepatuhan	40
A. Definisi Kepatuhan	40
B. Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kepatuhan	41
2.3. Kerangka Teori	41
2.4. Hipotesis	45

BAB III. METODE PENELITIAN

3.1. Jenis Penelitian	46
3.2. Waktu dan Tempat Penelitian	46
3.2.1. Waktu Penelitian	46
3.2.2. Tempat Penelitian	46

3.3. Populasi dan Sampel Penelitian	46
3.3.1. Populasi Penelitian	46
3.3.2. Kriteria Inklusi dan Eksklusi	47
3.3.3. Sampel dan Besar Sampel	47
3.3.4. Cara Pengambilan Sampel	49
3.4. Variabel Penelitian	49
3.4.1. Variabel Independen	49
3.4.2. Variabel Dependen	49
3.5. Definisi Operasional	49
3.6. Cara Pengumpulan Data	52
3.6.1. Data Primer	52
3.6.2. Data Sekunder	52
3.7. Rencana Cara Pengolahan dan Analisis Data	52
3.7.1. Cara Pengolahan Data	52
3.7.2. Analisis Data	53
3.8. Alur Penelitian	54

BAB VI. HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Hasil Penelitian	55
4.1.1. Analisis Univariat	55
4.1.2. Analisis Bivariat	58
4.2. Pembahasan	64
4.2.1. Jenis Kelamin dan Usia	63
4.2.2. Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Tingkat Kesembuhan ...	64
4.2.3. Hubungan Motivasi Ingin Sembuh dengan Tingkat Kesembuhan ...	65
4.2.4. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kesembuhan	66
4.2.3. Hubungan Pengawasan PMO dengan Tingkat Kesembuhan	67
4.2.7. Hubungan Pekerjaan dengan Tingkat Kesembuhan	68
4.2.6. Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Tingkat Kesembuhan	69

BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan	71
5.2. Saran	72
DAFTAR PUSTAKA	73
LAMPIRAN	79
BIODATA	115

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Keaslian Penelitian	5
Tabel 2.1	OAT Lini Pertama	30
Tabel 2.2	Dosis Rekomendasi OAT Lini Pertama Untuk Dewasa	30
Tabel 2.3	Dosis Panduan OAT FDC Kategori 1	31
Tabel 2.4	Dosis Panduan OAT FDC Kategori 2	32
Tabel 2.5	Efek Samping OAT dan Penanganannya	34
Tabel 3.1	Definisi Operasional	49
Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin dan Usia (N=51)	55
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi Kepatuhan Minum Obat, Motivasi Ingin Sembuh, Dukungan Keluarga, Pengawas PMO, Tingkat Kesembuhan, Jenis Kelamin, Pekerjaan dan Tingkat Pendidikan (N=51)	56
Tabel 4.3	Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Tingkat Kesembuhan	58
Tabel 4.4	Hubungan Motivasi Ingin Sembuh dengan Tingkat Kesembuhan	59
Tabel 4.5	Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kesembuhan ...	59
Tabel 4.6	Hubungan Pengawasan PMO dengan Tingkat Kesembuhan	60
Tabel 4.7	Hubungan Pekerjaan dengan Tingkat Kesembuhan	61
Tabel 4.8	Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Tingkat Kesembuhan	62
Tabel 9	Data Hasil Penelitian Demografi	88
Tabel 10	Karakteristik Responden	91
Tabel 11	Data Hasil Kuesioner	94

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Paru-paru	8
Gambar 2.2	Alur Diagnosis dan Tindak Lanjut Tuberkulosis Paru	26
Gambar 3.1	Kerangka Teori	44

DAFTAR SINGKATAN

BTA	: Basil Tahan Asam
TB	: Tuberkulosis
MDG	: <i>Millenium Development Goals</i>
DOTS	: <i>Directly Observed Treatment Short course</i>
PMO	: Pengawas Menelan Obat
OAT	: Obat Anti Tuberkulosis
ISTC	: <i>International Standard for Tuberculosis Care</i>
SPS	: Sewaktu-Pagi-Sewaktu
UPK	: Unit Pelayanan Kesehatan
H/INH	: Isoniazid
R	: Rifampisin
Z	: Pirasinamid
E	: Ethambutol
S	: Streptomisin
RNA	: Ribonucleic Acid
WHO	: <i>World Health Organization</i>
MDR-TB	: <i>Multi Drugs Resistant Tuberculosis</i>

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Lembar Penjelasan	79
Lampiran 2	<i>Informed Consent</i>	80
Lampiran 3	Kuesioner Penelitian	81
Lampiran 4	Data Demografi	88
Lampiran 5	Karakteristik Responden	91
Lampiran 6	Data Hasil Kuesioner	94
Lampiran 7	Dokumentasi	96
Lampiran 8	Data Hasil SPSS	98
Lampiran 9	<i>Ethical Clearance</i>	107
Lampiran 10	Surat Izin Penelitian-FK UMP	108
Lampiran 11	Surat Izin Penelitian-Bakesbangpol	109
Lampiran 12	Surat Izin Penelitian-Dinkes Kota Palembang	110
Lampiran 13	Surat Izin Penelitian-Puskesmas Taman Bacaan	111
Lampiran 14	Surat Keterangan Selesai Penelitian	112
Lampiran 15	Kartu Aktivitas Bimbingan Proposal Skripsi	113
Lampiran 16	Kartu Aktivitas Bimbingan Skripsi	114

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang dapat menyerang paru, tetapi juga dapat mengenai berbagai organ lainnya (Kemenkes RI, 2019). Dimana bakteri ini mudah hidup di daerah yang lembab dan gampang tertular bersama dengan *droplet nuclei* (percikan dahak) yang dikeluarkan bersamaan dengan batuk dari penderita TBC (Gunawan dkk., 2017). Gejala yang muncul pada penderita tuberkulosis paru seperti batuk produktif dalam waktu 2-3 minggu atau lebih disertai batuk berdarah, demam, malaise, berat badan menurun, sesak nafas, rasa lelah, flu dan nyeri pada dada (G Narendran dkk, 2016).

Dari hasil *Global Tuberculosis Report* (2017) yang dirilis oleh WHO, terdapat 58% kasus tuberkulosis baru yang terjadi di Asia Tenggara dan pada tahun 2016 di wilayah western pasifik. Negara yang jumlah kasus tuberkulosis terbanyak di dunia yaitu India, Indonesia, dan Tiongkok. Indonesia dan Tiongkok menempati tingkat kedua terbanyak kasus tuberkulosis. Sebanyak satu juta kasus baru per tahunnya yang terjadi di Indonesia (WHO, 2017). Tuberkulosis paru penyebab utama yang sering terjadi di antara penyakit infeksi lainnya (Mulyadi dkk, 2017). Berdasarkan data pada tahun 2016, terdapat 10,4 juta kasus baru yang terjadi pada pasien tuberkulosis paru di seluruh dunia, pada laki-laki terdapat 6,2 juta kasus, pada wanita 3,2 juta kasus, dan pada anak-anak terdapat 1 juta kasus (Kemenkes RI, 2017).

Jumlah kasus tuberkulosis yang terjadi di Indonesia pada tahun 2017 ditemukan sebanyak 425.089 kasus, meningkat bila dibandingkan semua kasus yang ditemukan pada tahun 2016 sebesar 360.565 kasus. Di Indonesia, dikelompokkan dalam tiga wilayah yaitu Sumatera sebesar (33%), wilayah Jawa dan Bali sebesar (23%), serta wilayah Indonesia pada

bagian Timur (44%). Berdasarkan data Kementerian Kesehatan RI tahun (2017), angka kematian pada tuberkulosis paru terdapat sebanyak 275.729 kasus kematian setiap tahunnya (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Palembang pada tahun 2019 dan 2020 Provinsi Sumatera Selatan mempunyai jumlah kasus tuberkulosis sebesar 15.268 kasus pada tahun 2020, meningkat bila dibandingkan kasus tuberkulosis yang ditemukan pada tahun 2019 yang sebesar 13.395 kasus. Jumlah kasus tertinggi yang dilaporkan terdapat di Kota Palembang dengan jumlah 2.535 kasus pada tahun 2019 dan 3.027 kasus pada tahun 2020. Dengan angka keberhasilan pengobatan penderita baru BTA + (*Success Rate*). Capaian angka keberhasilan pengobatan penderita TB paru BTA+ di Palembang pada tahun 2020 sebesar 95,6%. Capaian indikator angka keberhasilan pengobatan penderita baru BTA+ di Palembang sudah memenuhi target yang ditetapkan (>90%) dan ini menunjukkan bahwa komitmen petugas dalam tatalaksana pengobatan sudah baik, karena adanya kesadaran penderita untuk minum obat sampai tuntas yang didampingi oleh pengawas minum obat (Dinkes Palembang, 2020).

Pada kesembuhan pasien tuberkulosis paru terdapat beberapa faktor yang mempengaruhinya yaitu pengetahuan, umur, tingkat pendidikan, status gizi, faktor lingkungan dan kepatuhan minum obat. Kepatuhan pasien dalam meminum obat merupakan faktor yang sangat berpengaruh dalam kesembuhan pasien tuberkulosis. Meminum obat sesuai dengan jenis, dosis, cara minum, waktu minum, dan jumlah hari untuk meminum obat harus sesuai dengan pedoman nasional penanggulangan tuberkulosis paru (Widiyanto, 2016). Kepatuhan berobat pasien tuberkulosis paru didukung oleh adanya peranan dari seorang pengawas minum obat (PMO) yang berperan untuk selalu mengingatkan pasien untuk minum obat (Zuliana, 2015).

Ketidakpatuhan pasien tuberkulosis paru dalam pengobatan menyebabkan rendahnya penyembuhan, resistensi kuman, dan dampak fatal kematian. Ketidakpatuhan ini biasanya disebabkan pasien tuberkulosis yang

tidak teratur dan lupa minum obat secara rutin, mengingat terapi pengobatannya membutuhkan waktu yang cukup lama dengan kurun waktu minimal 6 bulan, maka pasien tuberkulosis paru berisiko mengalami kebosanan yang cenderung akan mengakibatkan putus berobat (Kemenkes RI, 2018).

Kepatuhan minum obat tuberkulosis sangat diperlukan agar kualitas hidup meningkat. Ketidakepatuhan pasien tuberkulosis paru dalam minum OAT menyebabkan angka kesembuhan penderita rendah, angka kematian tinggi dan kekambuhan meningkat serta yang lebih fatal adalah terjadinya resistensi bakteri terhadap beberapa OAT atau *multi drug resistance*, sehingga penyakit tuberkulosis paru sangat sulit disembuhkan. Kepatuhan obat tinggi maka kesembuhan pasien tuberkulosis paru juga meningkat sehingga risiko untuk terjadi kasus tuberkulosis resistensi obat juga dapat dicegah. Berdasarkan data diatas dan belum adanya publikasi mengenai hubungan kepatuhan minum obat dengan tingkat kesembuhan pada pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Taman Bacaan Kota Palembang tahun 2020-2021.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu bagaimana hubungan kepatuhan minum obat dengan tingkat kesembuhan pada pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Taman Bacaan Kota Palembang tahun 2020-2021?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan kepatuhan minum obat dengan tingkat kesembuhan pada pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Taman Bacaan Kota Palembang tahun 2020-2021.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui tingkat kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Taman Bacaan Kota Palembang tahun 2020-2021.
2. Mengetahui gambaran distribusi jenis kelamin dan usia pada pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Taman Bacaan Kota Palembang tahun 2020-2021.
3. Mengetahui gambaran distribusi motivasi ingin sembuh, dukungan keluarga, pengawasan dari PMO, pekerjaan dan tingkat pendidikan sebagai faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum OAT pada pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Taman Bacaan Kota Palembang tahun 2020-2021.
4. Mengetahui hubungan motivasi ingin sembuh, dukungan keluarga, pengawasan dari PMO, pekerjaan dan tingkat pendidikan dengan tingkat kesembuhan pada pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Taman Bacaan Kota Palembang tahun 2020-2021.
5. Mengetahui tingkat kesembuhan pada pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Taman Bacaan Kota Palembang tahun 2020-2021.
6. Mengetahui hubungan kepatuhan minum obat dengan tingkat kesembuhan pada pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Taman Bacaan Kota Palembang tahun 2020-2021.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Menghasilkan informasi yang bermanfaat bagi ilmu pengetahuan dalam bidang kedokteran terapan.
2. Menambah wawasan ilmu pengetahuan dan pengalaman penulisan mengenai hubungan kepatuhan minum obat dengan tingkat kesembuhan pada pasien tuberkulosis paru di Puskesmas.
3. Dapat dijadikan referensi bagi peneliti selanjutnya serta menambah bahan kepustakaan.

1.4.2 Manfaat Praktisi

1. Bagi Pasien

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi masyarakat khususnya bagi pasien tuberkulosis paru dalam meningkatkan pemahaman akan pentingnya kepatuhan sehingga harapannya pasien tuberkulosis paru bisa patuh terhadap program pengobatan.

2. Bagi institusi pendidikan khususnya mahasiswa

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan atau dasar untuk penelitian selanjutnya.

3. Bagi tenaga kesehatan

Untuk mengumpulkan dan memberikan informasi kepada dinas kesehatan dan instansi terkait tentang hubungan kepatuhan minum obat dengan tingkat kesembuhan pada pasien tuberkulosis di Puskesmas.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Nama	Judul Penelitian	Desain Penelitian	Hasil
Widiyanto Aris, 2016, Surakarta.	Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Kesembuhan Pasien Tuberkulosis Paru BTA Positif di Puskesmas Delanggu Kabupaten Klaten.	Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dengan pendekatan <i>cross-sectional</i> dengan pengambilan sampel menggunakan teknik <i>purposive random sampling</i> .	Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara kepatuhan minum obat dengan kesembuhan pasien TB BTA positif di Puskesmas Delanggu Klaten (P 0,006). Kepatuhan penderita dipengaruhi oleh kemauan dan motivasi diri untuk sembuh.
Putri, G.F.S, Hisyam, B, 2014, Jambi.	Hubungan Tingkat Kesembuhan Tuberkulosis Paru Dewasa Dengan Pengobatan Metode DOTS dan Non DOTS di Rumah Sakit Haji Abdoel Madjid Batoe Kabupaten Batanghari Provinsi Jambi.	Penelitian ini merupakan penelitian observasional (non-eksperimental) dengan pendekatan <i>cross-sectional</i> . Pengambilan sampel dilakukan dengan metode <i>consecutive sampling</i> .	Terdapat hubungan antara tingkat kesembuhan dengan metode pengobatan yang digunakan (P 0,000). Kesembuhan dengan menggunakan metode DOTS sebesar 90,6% dan non-DOTS sebesar 24,5%.

Dari tabel keaslian penelitian di atas maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya yaitu pada subjek, variabel dan teknik pengambilan sampel. Penelitian yang akan dilakukan mengenai hubungan kepatuhan minum obat dengan tingkat kesembuhan pada pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Taman Bacaan Kota Palembang tahun 2020-2021.

DAFTAR PUSTAKA

- Akrom, *et al.* 2019. *Analisis Determinan Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Minum Obat di Pelayanan Kesehatan Primer. Jurnal Sains Farmasi dan Klinis*. Vol. 06 No. 01. Hal: 55-62.
- Apriliyasari, R.W., Wulandari, F. dan Purnanto, N.T. 2014. *Hubungan Antara Kepatuhan Minum Obat dengan Tingkat Kesembuhan Pengobatan Tuberkulosis Paru di BKPM Wilayah Pati*. diakses pada 31 Maret 2017.
- Asniati, U. H., Fairuzzani, I., dan Ikon, D.P. 2021. *Motivasi Kesembuhan Berhubungan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru*. *Jurnal Ilmiah Permas*. Vol. 11, No. 2, April 2021. Hal: 462.
- Siregar, A.F., Nurmaini, dan Devi, N. 2015. *Hubungan Kondisi Fisik Rumah dan Pekerjaan Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru di Desa Bandar Khalipah Kecamatan Percut Sei Tuan Tahun 2015*. Sumatera Utara: FKM.
- Bahar, Asril dan Zulkifli, A. 2014. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam: Tuberkulosis Paru Jilid 1. Edisi ke-6*. Jakarta: Interna Publishing. Hal: 863-883.
- Carter, E.R dan Marshall, S.G. 2014. *Nelson Ilmu Kesehatan Anak Esensial Edisi 6: Tuberkulosis*. Darmawan BS, Rifan Fauzie (ed). Singapore: Elsevier Inc. Hal 552-227.
- Chee, C.B., *et al.* 2013. *Diagnosis and Treatment of Latent Infection with Mycobacterium tuberculosis*. Asian Pacific Society of Respiriology. Vol. 18. Hal: 2015-216.
- Cuevas, L., Browning, R., dan Bossuyt, P. 2012. *Evaluation of Tuberculosis Diagnostics in Children: 2 Methodological Issues for Conducting and Reporting Research Evaluations of Tuberculosis Diagnostics for Intrathoracic Tuberculosis*. *J Infect Dis* 205 (Suppl 2). Hal: 209-15.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2011. *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis, edisi-2*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Hal: 1-35.

- Dinas Kesehatan Kota Palembang. 2020. *Profil Kesehatan Kota Palembang 2020*. Dinas Kesehatan Kota Palembang: Palembang. Hal: 70-71.
- Dewi, Sari Widiya. 2021. *Upaya Pengendalian Tuberkulosis dengan Meningkatkan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis*. Journal Undip dipublikasi 1 Juni 2021. Media Kesehatan Masyarakat Indonesia 20(3), 2021. Hal: 201.
- Fitri, Lili Diana, Jenny Marlundawani dan Agnes Purba. 2018. *Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Tuberkulosis Paru*. Medan: Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sari Mutiara Indonesia. Artikel Penelitian. Vo. 07, No. 01, Maret 2018. Hal: 34.
- Ganong, W.F., 2015. *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran. Edisi 22*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Gough, A., Garry, K. 2011. *Pulmonary Tuberculosis: clinical features and patient management nursing standard*. July 27: Vol. 25, No. 47, Page: 48-56.
- G, Narendran dan S Swaminathan. 2016. *TB-HIV co Infection: A Catastrophic Comradeship*. National Institute for Research in Tuberculosis. Chennai: India.
- Gunawan, A., Simbolon, R., dan Fauzia, D. 2017. *Pasien Terhadap Pengobatan Tuberkulosis Paru di Lima Puskesmas Se-Kota Pekanbaru*. Jurnal Online Mahasiswa Fakultas Kedokteran Riau. Vol. 4, No. 2, Oktober 2017.
- Guyton, A.C., dan Hall, J.E. 2017. *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran. Edisi 12*. Jakarta: EGC.
- Irfannuddin. 2019. *Cara Sistematis Berlatih Meneliti*. Jakarta: Rayyana Komunikasindo. Hal: 10.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2014. *Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dan Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2PL). 2017. *Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2018. *Pedoman Penanggulangan Penyakit TB Paru*. Jakarta: Menteri Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2019. *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tatalaksana Tuberkulosis*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Lestari, S., Chairil, H.M. 2017. *Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Penderita TBC untuk Minum Obat Anti Tuberkulosis*. Motorik: Journal of Health Science. 1 (2).
- Machmud, R., Irvan, M., dan Finny, F.Y. 2020. *Cultural and Religious Belief Approaches of a Tuberculosis Program for Hard-to-Reach Populations in Mentawai and Solok, West Sumatra, Indonesia*. Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional (National Public Health Journal). 2020; 14 (4): 205-211.
- McNerney, R *et al.* 2012. *Tuberculosis Diagnostics and Biomarker: Needs, Challenges, Recent Advances, And Opportunities*. J Infect Dis 205 (Suppl 2). Hal: 147-158.
- Mulidan, Dedi, dan Muhammad Khadafi. 2021. *Hubungan Keluarga Berhubungan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberkulosis Paru*. Jurnal Penelitian Perawat Profesional. Vol 3, No 3. Hal 575-585, Agustus 2021.
- Mulyadi, S.R., Dermawan I. 2017. *Profil Penderita Tuberkulosis Paru di Pesisir Pantai Aceh Barat Daya (Kajian di Puskesmas Blangpidie)*. J Respir Indo. Vo. 31, No. 2, April 2011.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Nursalam. 2017. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Cetakan ke-2. Jakarta: Salemba Medika.
- Parija, S.C. 2012. *Textbook of Microbiology and Immunology, 2nded*. Elsevier Puducherry. Hal: 346-352.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2014. *Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer*. Jakarta: Menteri

Kesehatan Republik Indonesia.

- Papeo., Dizky R.P, Maria I., dan Iis, R. 2021. *Hubungan Antara Kepatuhan Minum Obat (MMAS-9) dan Kualitas Hidup (WHOQOL-BREF) Penderita Tuberkulosis di Puskesmas di Kota Bandung*. Bandung: Indonesian Journal of Pharmaceutical Educational (e-Journal) 2021: 1 (2). Hal: 87.
- Prihantana, A.S dan Sri, S.W. 2016. *Hubungan Pengetahuan Dengan Tingkat Kepatuhan Pengobatan Pada Pasien Tuberkulosis di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen*. Solo: Jurnal Farmasi Sains dan Praktis. Vol. 2. No.1. September 2016. Hal: 47.
- Putri, G.F.S dan Hisyam, B. 2014. *Hubungan Tingkat Kesembuhan Tuberkulosis Paru Dewasa Dengan Pengobatan Metode DOTS dan Non DOTS di Rumah Sakit Haji Abdoel Madjid Batoe Kabupaten Batanghari Provinsi Jambi*. Jambi: Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia. JKKI, Vol.6, No. 2, Mei-Agustus 2014.
- Ramadhan, S *et al.* 2019. *Identifikasi Faktor Yang Mempengaruhi Keberhasilan Pengobatan Penderita Tuberkulosis di Kabupaten Bima 2014-2016*. Media Litbangkes. Vo. 29. No 29. Juni 2019. Hal: 171-176.
- Rahmi, N., Irvan, M dan Ifdella, S. 2017. *Hubungan Tingkat Kepatuhan Penderita Tuberkulosis Paru dengan Perilaku Kesehatan, Efek Samping OAT dan Peran PMO pada Pengobatan Fase Intensif di Puskesmas Seberang Padang September 2012 – Januari 2013*. FK Unand. Jurnal Kesehatan Andalas. 2017. 6(2). Hal: 346.
- Sastroasmoro, S. 2014. *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis Edisi-5: Pemilihan Subyek Penelitian*. Jakarta: Sagung Seto. Hal: 88-101.
- Serafino, R.L. 2013. *Pathophysiology and Microbiology of Pulmonary Tuberculosis*. South Sudan Medical Journal. Vo. 6, No. 1. Hal: 10.
- Saharieng, *et al.* 2017. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Kesembuhan Pasien Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Tamako, Puskesmas Manganitu dan Puskesmas Tahuna Timur di Kabupaten Kepulauan Sangihe*. Sulawesi Utara: Fakultas Kedokteran

Universitas Sam Ratulangi.

- Sherwood, L. 2014. *Fisiologi Manusia: Dari Sel ke Sistem. Edisi 8*. Jakarta: EGC. Hal: 500.
- Siswanto., Susila., dan Suryanto. 2014. *Metodologi Penelitian Kesehatan dan Kedokteran*. Yogyakarta: Bursa Ilmu.
- Suarni, Ertati., Yanti, R., dan Vera, I. 2013. *Implementasi Terapi DOTS (Directly Observed Treatment Short-Course) pada TB Paru di RS Muhammadiyah Palembang*. J. Syifa Medika. Departemen Mikrobiologi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang. Vol. 3. No. 2. Maret 2013. Hal: 131-132.
- Sutiawan., N, Tri., Y.M.W., Pratiwi, A.H. 2021. *Influence of Decentralization and Type of Patient on Loss to Follow-up among Multidrug-Resistant Tuberculosis Patients in Indonesia from 2014-2015*. Kemas: National Public Health Journal. 2019; 13 (3): 105-111.
- Syahfitri, A. 2012. *Faktor-Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Tuberkulosis di Rumah Sakit Paru Palembang Periode 1 Januari-31 Desember 2010*. J. Syifa Medika. Jurnal Kedokteran dan Kesehatan 2(2).
- World Health Organization. 2016. *WHO Treatment Guidelines for Drug Resistant Tuberculosis Update*. Geneva: WHO Press.
- World Health Organization. 2017. *Global Tuberculosis Report*. Geneva: World Health Organization.
- Widiyanto, Aris. 2016. *Hubungan Kepatuhan minum Obat Dengan Kesembuhan Pasien Tuberkulosis Paru BTA Positif di Puskesmas Delanggu Kabupaten Klaten*. Surakarta: Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan, Vol. 6, No. 1, Mei 2016. Hal-01-117.
- Wulandari, Hapsari Dewi. 2015. *Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Pasien Tuberkulosis Paru Tahap Lanjutan Untuk Minum Obat di RS Rumah Sehat Terpadu Tahun 2015*. Jakarta: Jurnal ARSI. Oktober 2015. Hal:19.
- Yoga, dkk. 2015. *Hubungan Kepatuhan Berobat Dengan Kesembuhan Pada Penderita TB di BKPM Wilayah Semarang*. Semarang: PSKM STIKES

Ngudi Waluyo Ungaran.

Yuniar, Isma, Sarwono dan Sri Astuti. 2017. *Pengaruh PMO dan Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kepatuhan Minum Obat TB Paru di Puskesmas Sempor 1 Kebumen*. The 6th University Research Colloquium 2017 Universitas Muhammadiyah Magelang. Hal: 360.

Zuliana, I. 2015. *Pengaruh Karakteristik Individu, Faktor Pelayanan Kesehatan dan Faktor Peran Pengawasan Minum Obat Terhadap Tingkat Kepatuhan Penderita TB Paru dalam Pengobatan di Puskesmas Pekan Labuhan Kota Medan*. FKM: USU.