

ANALISIS TINGKAT KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEEN TB PARU

Riska Oktariani Sitanggang¹⁾, Yanti Novita Harahap²⁾, Salsabila³⁾
Diploma III Keperawatan, Akademi Keperawatan Yappkes Aceh Singkil
riska.oktriani89@gmail.com¹⁾, yantinovita799@gmail.com²⁾

ABSTRAK: Kasus TB merupakan penyakit infeksi menular yang sangat berbahaya, dan prevalensinya terus meningkat setiap tahunnya. Pengobatan pasien TB dilakukan dengan pemberian Obat Anti Tuberkulosis (OAT) selama 6 bulan, sehingga dibutuhkan dukungan keluarga, sikap individu terhadap kepatuhan dalam minum obat. **Tujuan penelitian:** menganalisis tingkat kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru di Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Singkil tahun 2022. **Metode penelitian :** Jenis penelitian ini dilakukan dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Narasumber yang dijadikan sebagai informan adalah Pasien TB Paru Dokter Spesialis Paru, Dokter Umum, Kepala Ruangan Poli Paru, dan Perawat Poli Paru. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara yang mendalam atau indept interview. Analisa data dalam penelitian ini dilakukan dengan Data koleksi, Data reduksi, penyajian data dan penarikan kesimpulan. **Hasil Penelitian :** Faktor karakteristik meliputi didalamnya pengetahuan, pendidikan, sikap. Pendidikan, pengetahuan, dan sikap memiliki keterkaitan terhadap faktor memengaruhi kepatuhan TB Paru. Faktor peranan petugas kesehatan juga mempengaruhi/berperan dalam kepatuhan penderita TB Paru. Faktor lainnya yang memengaruhi kesembuhan adalah kepatuhan penderita TB Paru. Kepatuhan merupakan kunci utama dalam kesembuhan suatu penyakit terutama TB Paru. Sehingga disarankan bagi petugas kesehatan untuk perlu lebih lagi meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat untuk lebih patuh dalam menjalani pengobatan hingga sembuh dengan melakukan penyuluhan secara rutin dan melakukan kunjungan rumah penderita serta pemeriksaan status gizi penderita.

Kata kunci: Kepatuhan, Minum Obat, TB Paru

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh Mycobacterium tuberculosis. Hingga saat ini, tuberkulosis masih menjadi penyakit infeksi menular yang paling berbahaya di dunia. World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa sebanyak 1,5 juta orang meninggal karena TB dengan rincian 89.000 laki-laki, 480.000 wanita dan 140.000 anak-anak. Pada tahun 2014, kasus TB diperkirakan terjadi pada 9,6 juta orang. Pada era SDGs ini, program STOP TB digantikan dengan program END TB yang memiliki 1 tujuan, yaitu mengakhiri epidemik TB di seluruh dunia. Program ini memiliki 3 indikator keberhasilan, yakni berkurangnya insidens TB di dunia sebanyak 95% pada tahun 2035 dibandingkan tahun 2015 (WHO, 2016).

Berdasarkan *Global Tuberculosis Report* 2015 yang dirilis oleh WHO, sebanyak 58% kasus TB baru terjadi di Asia Tenggara dan wilayah *Western Pacific* pada tahun 2014. India, Indonesia dan Tiongkok menjadi negara dengan jumlah kasus TB terbanyak di dunia, masing-masing 23%, 10% dan 10% dari total kejadian di seluruh dunia. Indonesia menempati peringkat kedua bersama Tiongkok. Satu juta kasus baru pertahun diperkirakan terjadi di Indonesia (WHO, 2015).

Menurut data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia ditemukan jumlah kasus TB sebanyak 425.089 kasus, meningkat dibandingkan semua kasus TB yang ditemukan pada tahun 2016 yaitu 156.723 kasus. Provinsi Aceh ada di urutan ke-10 dengan prevalensi sebanyak 4.011 kasus

Angka insiden TB Indonesia tahun 2017 yaitu 391 per 100.000 penduduk dan angka kematian 42 per 100.000 penduduk, sedangkan menurut pemodelan yang berdasarkan data hasil survei prevalensi TB tahun 2017 sebesar 619 per 100.000 penduduk dan tahun 2016 sebesar 628 per 100.000 penduduk. Cakupan semua kasus TB (Case Detection Rate/CDR) yang diobati di dapati CDR tahun 2017 sebesar 42,8% meningkat dibandingkan tahun 2016 sebesar 35%. (Kemenkes RI, 2017).

Penyakit TB Paru disebabkan oleh multifaktorial. Beberapa faktor yang menjadi faktor risiko TB paru yaitu kepadatan penduduk dan sosial ekonomi masyarakat. Pengobatan pasien TB Paru yaitu dengan pemberian Obat Anti Tuberkulosis (OAT) yang diberikan secara gratis. Menurut WHO untuk panduan pengobatan TB Paru yaitu untuk pengobatan efektif dan terapeutik dibutuhkan waktu selama 6 bulan (dengan syarat tertentu) dimana jangan ada kelalaian saat menjalani masa pengobatan tersebut. Salah satu faktor yang berpengaruh bagi seseorang ketika menghadapi masalah kesehatan adalah dukungan keluarga, juga sebagai suatu strategi dalam mencegah stres. Begitu pula dalam hal patuh terhadap minum obat khususnya Obat Anti Tuberkulosis (OAT) yang merupakan salah satu faktor yang berpengaruh bagi seseorang terhadap kepatuhan minum obat (Tabilantang, 2018).

Perilaku penderita untuk menjalani pengobatan secara teratur dipengaruhi beberapa faktor, perilaku dipengaruhi oleh tiga faktor pokok, yakni faktor predisposisi (*predisposing factors*), faktor yang mendukung (*enabling factors*) dan faktor yang memperkuat atau mendorong atau penguat (*reinforcing factors*). Banyak faktor yang mempengaruhi seseorang untuk sembuh dari penyakitnya. Secara umum dapat dibagi menjadi tiga faktor yaitu 1) faktor individu, 2) dari luar individu, dan 3) Faktor religiusitas.

Faktor dari dalam individu dapat berasal dari keinginan seseorang untuk sembuh karena adanya dorongan untuk melepaskan diri dari rasa sakit yang dideritanya (Notoatmodjo, 2014).

Berdasarkan data profil kesehatan Aceh tahun 2020 ditemukan kasus TB Paru sebanyak 8.471 kasus, meningkat dibandingkan dari semua kasus TB yang di temukan pada tahun 2017 sebanyak 7.342 kasus. Jumlah kasus tertinggi dilaporkan terdapat di Kabupaten Aceh Singkil sebanyak 15 % di ikuti Bireuen 10%, terendah di kabupaten Bener Meriah 0,3%. Berdasarkan jenis kelamin, jumlah kasus TB tahun 2018 pada laki-laki 1,8 kali lebih besar dibandingkan pada perempuan. Hal ini terjadi kemungkinan karena laki-laki lebih terpapar pada faktor risiko TB misalnya merokok dan kurangnya ketidak patuhan minum obat. Disparitas paling tinggi antara laki-laki dan perempuan terjadi di Kabupaten Aceh Tenggara dan Aceh Jaya, kasus laki-laki 2,6 kali lebih tinggi dari pada kasus perempuan (Dinkes Aceh, 2018)

Angka notifikasi kasus *Case Notification Rate* (CNR) adalah jumlah semua kasus TB yang diobati dan dilaporkan diantara 100.000 penduduk yang ada disuatu wilayah tertentu yang apabila dikumpulkan serial, akan menggambarkan kecenderungan (trend) meningkat atau menurunnya penemuan kasus dari tahun ke tahun di suatu wilayah. Bila dibandingkan antara tahun 2017 dengan 2018, CNR semua kasus TB yang mengalami kenaikan ada 7 kabupaten /kota dan yang menurun 12 kabupaten kota, ada 2 daerah yang angka CNR nya sama yaitu Kabupaten Aceh Selatan dan Pidie masing masing sebesar 163 dan 112 per 100.000 penduduk. Salah satu upaya mengendalikan TB yaitu pengobatan. Indikator yang digunakan untuk mengevaluasi pengobatan TB adalah angka keberhasilan pengobatan atau *Success Rate* (SR). *Success Rate* merupakan jumlah semua kasus TB yang sembuh dari pengobatan lengkap diantara semua kasus TB yang di

obati dan dilaporkan. Pencapaian *Success Rate* semua kasus TB di Aceh tahun 2018 sebesar 86% dan angka kesembuhan 72%. Angka kesembuhan atau *Cure Rate* (CR) yang harus dicapai minimal 85%, sedangkan *Success Rate* 90%. Pengawasan yang efektif melalui penemuan dan penanganan kasus infeksi akan membatasi risiko penyebaran.

Hasil dari studi pendahuluan di Poli Paru Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Singkil pada bulan November 2020 di ketahui jumlah penderita TB paru pada tahun 2018 sebanyak 415 orang dan yang mengalami kegagalan dalam minum obat 208 orang, dan pada tahun 2019 (Januari sampai dengan Oktober) meningkat menjadi 627 orang. Berdasarkan wawancara dengan 5 orang yang sedang menjalani pengobatan di dapati 2 orang diantaranya sadar akan pentingnya kepatuhan dalam pengobatan TB paru, 3 diantaranya cenderung tidak patuh dalam menjalani pengobatan. Dari 3 orang yang tidak patuh dalam menjalani pengobatan mengatakan tidak memiliki dukungan keluarga yang baik, salah satu alasan penderita untu tidak patuh yaitu bahwa penderita yang mesti tinggal dengan suami sebagai keluarga terdekat, kurang memberikan dukungan keluarga dalam hal pengobatan sehingga keikutsertaan dalam mengkonsumsi obat dalam sehari tidak terkontrol. Ini menandakan bahwa masih banyak penderita yang tidak patuh terhadap pengobatan TB, meskipun sudah dicanangkan secara nasional dan cuma cuma. Berdasarkan latar belakang diatas, maka tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis tingkat kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru di Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Singkil tahun 2022.

METODE

Jenis penelitian ini dilakukan dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Adapun narasumber yang dijadikan sebagai informan adalah Pasien TB Paru Dokter Spesialis Paru,

Dokter Umum, Kepala Ruangan Poli Paru, dan Perawat Poli Paru.

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui wawancara yang mendalam atau *indept interview*.

Analisa data dalam penelitian ini dilakukan dengan Data koleksi, Data reduksi, penyajian data dan penarikan kesimpulan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. Kepatuhan Informan dalam Pengobatan

a. Kepatuhan mengikuti nasihat petugas kesehatan

Beberapa informan penelitian menyatakan mematuhi semua nasihat, saran, dan petunjuk yang diberikan petugas kesehatan dalam meminum obat, mengambil obat, dan pemeriksaan dahak. Sedangkan beberapa informan penelitian lainnya menyatakan tidak mematuhi nasihat, saran, dan petunjuk petugas kesehatan di pengobatan yang pertama namun ketika menjalani pengobatan yang kedua informan penelitian mengikuti semua anjuran yang diberikan oleh petugas kesehatan.

b. Kepatuhan dalam minum obat

Sebagian informan penelitian menyatakan bahwa meminum obatnya tidak selalu secara bersamaan dan tidak pada waktu yang sama yang dikarenakan efek samping obat sehingga tidak kuat meminum obat sekaligus di jam yang sama. Sedangkan sebagian informan penelitian lainnya menyatakan meminum obat selalu pada waktu yang sama setiap harinya

c. Kepatuhan dalam mengambil obat ke Rumah sakit

Semua informan penelitian menyatakan selalu datang ke Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Singkil begitu obat sudah habis dan sesuai dengan tanggal yang telah ditentukan.

- d. Kepatuhan dalam memeriksakan dahak
Informan penelitian mengatakan memeriksakan dahak sesuai jadwal yang telah ditetapkan dengan membawa pulang pot dahak. Namun ada beberapa informan yang datang di keesokan harinya dengan alasan lupa dan karena dahaknya sudah tidak ada ataupun tidak bisa keluar

2. Sikap informan terhadap kesembuhan penyakit Tb paru

- a. Sikap dalam pengobatan penyakit TB paru
Sebagian besar informan penelitian berpendapat rutin dalam menjalani pengobatan, seperti rutin mengambil obat ke Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Singkil sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan, begitu juga informan lainnya berpendapat mau rutin dan teratur dalam menjalani pengobatan dengan alasan informan penelitian ingin lekas sembuh dari penyakit TB Paru
- b. Sikap dalam meminum obat secara teratur
Sebagian informan penelitian mengatakan bahwa dulu nya mereka tidak teratur dan rutin dalam meminum obat dengan alasan kelupaan, merasa bosan, merasa badan sudah enakan, serta sudah merasa sembuh karena tidak ada batuk-batuk dan dahak tidak keluar lagi. Sebagian informan lagi mengatakan rutin dan teratur meminum obat, sesuai dengan jadwal meminum obat setiap harinya.
- c. Sikap dalam meminum obat dengan efek samping tidak nyaman
Sebagian informan penelitian mengatakan efek samping obat sangat tidak nyaman karena membuat badan

lemas, tidak memiliki nafsu makan, pinggang sakit terasa kaku begitu juga dengan tangan, badan terasa gatal, dan takut karena air seni atau air kencing menjadi warna merah gelap. Oleh karena itulah informan penelitian memberhentikan meminum obat.

Sedangkan sebagian lagi, informan penelitian mengatakan tetap meminum obat dengan alasan semakin lama efek samping obat seperti sesak di bagian dada sudah berkurang dan tidak terasa sakit lagi sampai sekarang

- d. Sikap dalam meminum obat tanpa Pengawas Munim Obat (PMO)
Beberapa informan penelitian mengatakan lupa meminum obat karena tidak diingatkan dengan alasan sibuk sehingga kelupaan, sedangkan informan penelitian lainnya mengatakan tetap meminum obat karena informan penelitian sendiri yang ingat jadwal meminum obatnya, informan penelitian juga mengatakan memiliki tekad dan semangat yang kuat untuk sembuh sehingga tidak mau terputus dalam meminum obat TB

3. Peran Petugas Kesehatan

- a. Kepatuhan pasien TB paru dalam pengobatan
Semua informan penelitian menyatakan bahwa sebagian kecil dari pasien patuh untuk datang periksa dan ambil obat, namun beberapa diantaranya juga tidak patuh.
- b. Dukungan petugas kesehatan dalam mengingatkan meminum obat
Rata-rata informan penelitian menyatakan bahwa selalu mengingatkan pasien untuk meminum obat, namun mengingatkannya bukan secara langsung melainkan ketika informan penelitian

datang ke rumah sakit untuk kembali mengambil obat disitulah petugas kesehatan bertanya dan mengingatkan untuk meminum obat secara teratur dan tidak terputus.

Dukungan petugas kesehatan dalam memberikan respon mengatasi keluhan informan penelitian

- c. Sebagian informan penelitian mendengarkan keluhan-keluhan yang dirasakan dalam menjalani pengobatan seperti mual, sakit dibagian belakang, dada sesak dan nyeri dan informan memberikan obat tambahan untuk menghilangkan efek samping obat yang diminum. Sedangkan informan penelitian lainnya mengatakan ada pasien tidak pernah menceritakan keluhan yang dirasakan dan menahankannya sendiri, sedangkan sebagian lagi juga mengatakan tidak menceritakan keluhan yang dirasakan dan mengatasinya dengan memberhentikan meminum obat
- d. Dukungan petugas kesehatan dalam memberikan penyuluhan kesehatan
Sebagian informan penelitian menyatakan bahwa mereka ada memberikan penyuluhan kesehatan kepada keluarga yang datang menemani pasien ke puskesmas untuk berobat, sedangkan informan penelitian lainnya mengatakan tidak pernah diberikan penyuluhan kepada keluarga karena datang ke Rumah Sakit hanya sendiri dan tidak pernah ditemani oleh keluarga

B. PEMBAHASAN

1. Kepatuhan Pasien TB Paru

Berdasarkan wawancara dengan informan penelitian, sebagian informan yang tergolong kategori sembuh dan pengobatan lengkap mematuhi dan mendengarkan setiap nasihat, anjuran, dan petunjuk-petunjuk yang diberikan oleh petugas kesehatan, mulai dari

meminum obat diwaktu yang sama setiap harinya selama pengobatan, mengambil obat ke Rumah Sakit sesuai dengan jadwal yang ditentukan, dan memeriksakan dahak secara teratur. Namun beberapa informan penelitian yang termasuk dalam kategori drop out/putus berobat menyatakan bahwa mereka mulai tidak teratur meminum obat setelah merasakan perubahan yang signifikan terhadap kesehatannya ataupun penyakitnya. Dimana pada awal pengobatan informan mengatakan melakukan apa yang dikatakan oleh petugas kesehatan sampai suatu ketika mereka merasakan sembuh menurut mereka sendiri, sehingga memutuskan untuk berhenti dari pengobatan. Sedangkan informan penelitian dengan kategori sembuh memiliki kepatuhan yang baik dan konstan dari awal pengobatan hingga fase pengobatan selesai dijalani dan dikatakan sembuh oleh petugas kesehatan.

Kepatuhan memiliki pengaruh yang besar terhadap kesembuhan suatu penyakit, terutama penyakit TB Paru, seperti berdasarkan penelitian Muniroh dkk (2015) diketahui bahwa kepatuhan meminum obat di wilayah Puskesmas Mangkang sudah sangat baik, hal ini dikarenakan petugas puskesmas selalu memberikan penyuluhan mengenai keteraturan minum obat, yang dibuktikan dengan penderita sembuh yang patuh meminum obat sebanyak 84,2% sedangkan yang tidak patuh sebanyak 18,2%. Sejalan dengan penelitian Murtatiningsih (2014), adanya hubungan antara kepatuhan minum obat dengan kesembuhan TB Paru.

Kepatuhan dan keteraturan penderita dalam pengobatan merupakan kunci utama kesembuhan suatu penyakit. Kepatuhan yang baik didapatkan dengan pemberian informasi dari petugas kesehatan yang selalu mengingatkan keteraturan dalam meminum obat, didukung dengan pengawasan dari PMO, dan peran serta dari keluarga sehingga dapat menyelesaikan pengobatan hingga sembuh seperti informan kategori sembuh,

namun apabila memiliki kepatuhan yang buruk didukung dengan kurangnya pengawasan PMO, keluarga serta petugas kesehatan maka penderita tidak berhasil menyelesaikan pengobatan dan menjadi tidak sembuh seperti informan kategori tidak sembuh.

Tidak patuh, tidak hanya diartikan sebagai tidak minum obat, namun bisa memuntahkan obat atau mengkonsumsi obat dengan dosis yang salah sehingga menimbulkan *Multi Drug Resistance* (MDR). Perbedaan secara signifikan antara patuh dan tidak patuh belum ada, sehingga banyak peneliti yang mendefinisikan patuh sebagai berhasil tidaknya suatu pengobatan dengan melihat hasil, serta melihat proses dari pengobatan itu sendiri.

Hal-hal yang dapat meningkatkan faktor ketidakpatuhan bisa karena sebab yang disengaja dan yang tidak disengaja. Ketidakpatuhan yang tidak disengaja terlihat pada penderita yang gagal mengingat atau dalam beberapa kasus yang membutuhkan pengaturan fisik untuk meminum obat yang sudah diresepkan. Ketidakpatuhan yang disengaja berhubungan dengan keyakinan tentang pengobatan antara manfaat dan efek samping yang dihasilkan (Chambers, 2010).

2. Dukungan Petugas Kesehatan

Peranan petugas kesehatan dalam melayani penderita TB Paru diharapkan dapat membangun hubungan yang baik dengan penderita. Unsur kinerja petugas kesehatan mempunyai pengaruh terhadap kualitas pelayanan kesehatan, termasuk pelayanan kesehatan terhadap penderita TB Paru yang secara langsung atau tidak langsung akan berpengaruh terhadap keteraturan berobat penderita yang pada akhirnya juga menentukan hasil pengobatan dan kesembuhan.

Berdasarkan hasil wawancara, rata-rata menyatakan bahwa petugas kesehatan melakukan pemantauan terhadap perkembangan kesehatan pasien seperti

dilakukan penimbangan berat badan setiap datang berobat. Petugas kesehatan juga mendengarkan setiap keluhan atas ketidaknyamanan yang dirasakan selama menjalani pengobatan dan membantu mengatasi keluhan tersebut, dan memberikan informasi mengenai dampak apabila tidak meminum obat secara teratur dan terputus.

Berdasarkan realita di lapangan berkaitan dengan sikap petugas dalam memberi informasi, sebenarnya informasi yang diberikan oleh petugas kesehatan belum cukup lengkap karena petugas tidak menjelaskan efek samping obat yang mungkin akan dialami oleh penderita TB selama mengkonsumsi obat tersebut..

Demikian juga mengenai penyuluhan kesehatan tentang TB Paru, kurangnya sosialisasi ataupun promosi kesehatan kepada masyarakat terutama keluarga penderita yang tersangka sakit yang berhubungan dengan TB Paru mulai dari gejala, penyebab, penularan, pencegahan, efek samping obat, upaya penyembuhan, dan asupan makanan untuk meningkatkan daya tahan tubuh penderita, sehingga anggota keluarga tahu (bukan hanya PMO) dan dapat saling mengingatkan, mendukung dalam menjalani pengobatan, serta meningkatkan upaya penyembuhan penderita.

Dengan memberikan informasi yang lengkap mengenai TB Paru pada penderita sehingga penderita mengetahui dengan baik mengenai penyakit yang dideritanya dengan harapan penderita meningkatkan kepatuhan dan kesadaran dalam menjalani pengobatan sampai tuntas hingga dikatakan sembuh menurut tenaga kesehatan. Hal sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Depkes RI (2006), dalam Program Penanggulangan TB Paru, penyuluhan langsung perorangan sangat penting artinya untuk menentukan kesembuhan TB Paru. Sehingga penyuluhan TB Paru perlu dilaksanakan karena masalah TB banyak berkaitan dengan masalah pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat.

Hasil penelitian ini searah dengan penelitian yang dilakukan oleh Safri dkk (2016) dimana informan yang tidak tuntas dalam pengobatan seluruhnya tidak pernah mendapat kunjungan rumah oleh petugas kesehatan yang berkaitan dengan pengobatan TB Paru. Ini disebabkan karena yang menjadi PMO informan semuanya berasal dari pihak keluarga, sehingga petugas kesehatan memberikan tanggung jawab sepenuhnya kepada PMO.

Sedangkan penelitian lain yang bertolak belakang dalam penelitian ini yaitu penelitian Sholikhah dan Listyorini (2016) tentang hubungan antara tingkat pengetahuan dan mutu pelayanan kesehatan terhadap kepatuhan minum obat penderita tuberkulosis paru di Puskesmas Gatak disimpulkan tidak adanya hubungan antara mutu pelayanan kesehatan dengan kepatuhan minum obat penderita TB Paru dikarenakan mutu pelayanan kesehatan (ketersediaan obat, sikap petugas, kunjungan rumah, dan penyuluhan) tidak menjadi salah satu faktor kepatuhan penderita TB dalam menjalani pengobatan.

Dukungan petugas kesehatan yang paling berperan terhadap tercapainya kesembuhan TB Paru. Dukungan petugas kesehatan mulai dari pemberian informasi, melakukan penyuluhan yang edukatif dan informatif, dan melakukan kunjungan rumah akan berdampak pada tercapai kesembuhan TB Paru. Sehingga dengan dilakukannya lebih lagi pemberian informasi, penyuluhan, dan dilakukan kunjungan rumah diharapkan dapat meningkatkan kesembuhan dan mengatasi serta menjangkau informan kategori putus berobat.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai analisis Kepatuhan pada penderita TB Paru di Rumah Sakit Umum daerah Aceh Singkil tahun 2022 dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Faktor karakteristik meliputi didalamnya pengetahuan, pendidikan, sikap. Pendidikan, pengetahuan, dan sikap memiliki keterkaitan terhadap faktor memengaruhi kepatuhan TB Paru.
2. Faktor peranan petugas kesehatan juga mempengaruhi/berperan dalam kepatuhan penderita TB Paru.
3. Faktor lainnya yang memengaruhi kesembuhan adalah kepatuhan penderita TB Paru. Kepatuhan merupakan kunci utama dalam kesembuhan suatu penyakit terutama TB Paru.

Sehingga disarankan bagi petugas kesehatan Perlunya lebih lagi meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat untuk lebih patuh dalam menjalani pengobatan hingga sembuh dengan melakukan penyuluhan secara rutin dan melakukan kunjungan rumah penderita serta pemeriksaan status gizi penderita.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditama T.Y. (2015). Tuberkulosis diagnosis therapy dan permasalahannya. *Bagian Pulmonologi dan Ilmu Kedokteran Respirasi FK, UI-RS Persahabatan*. Jakarta
- Afriliansyah. 2022. *Pengaruh Lembar Kerja Mahasiswa Pada Mata Kuliah Statistik Dasar di Program Studi Pendidikan Informatika Universitas Bumi Persada*
- Bungin, Burhan. (2017). Metode penelitian sosial & ekonomi: format-format kuantitatif dan kualitatif untuk studi sosiologi, kebijakan, publik, komunikasi, manajemen, dan pemasara edisi pertama. Jakarta: kencana prenadamedia group.
- Bourke SJ. 2015. Tuberculosis, In : *Lecture Notes on Respiratory Medicine*. Massachusetts: Blackwell Publishing Inc
- Ditjen PP&PL KemenKes RI (2014) *Statistik Kasus TB Di Indonesia*, Jakarta: KemenKes RI

- Departement of Health Republic South Africa. (2014) National tuberculosis management guideline 2014. South Africa.
- DepKes RI (2006) Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis Edisi Kedua Cetakan Pertama
- Irnawati NM, Siagian I.E.T, Ottay R.I. (2016). Pengaruh dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis di Puskesmas Motoboi Kecil Kota Kotamobagu. *Jurnal Kedokteran Komunitas dan Tropik*; 4(1):59-63
- Kemenkes RI. 2017. *Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2016*. Jakarta
- Lailatushifah, 2010. Kepatuhan Pasien yang Menderita Penyakit Kronis Dalam Mengonsumsi Obat Harian. Universitas Mercubuana Yogyakarta
- Marin U dan Hasibuan P. (2016). Prevalens TB laten pada petugas kesehatan di RSUP H. Adam Malik Medan. *J. Respir Indo*; 30(2):112-117.
- Murtatiningsih (2014) faktor-faktor terjadinya Tuberkulosis di puskesmas Depok kabupaten Sleman. *jurnal Kesmas* (<https://journal.unnes.ac.id>)
- Merri H, T. Afriliansyah. 2022. *Analisis Sistem Pemeringkatan Perangkingan Calon Mahasiswa Baru di STKIP Bumi Persada Lhokseumawe*.
- Notoatmodjo, S. 2014. *Kesehatan Masyarakat Ilmu & Seni*. PT Rineka Cipta. Jakarta
- Pando PH, Salinas RC, López JS, et al. (2017) Immunology, pathogenesis, virulence. Dalam: *Tuberculosis 2007 From Basic Science to Patient Care*, 1st edition. Antwerp - Sao Paolo - Buenos Aires : Emma Raderschadt: 157-189
- Sulastri, Afriliansyah. 2021. *The Effect of Learning Motivation on Learning Achievement with Pocket Money As a Moderating Variable*.
- Soetikno RD dan Derry. (2015). Kesesuaian antara foto thoraks dan mikroskopis sputum pada evaluasi respon pengobatan tuberkulosis paru setelah enam bulan pengobatan. *MKB.* ;43(3):140-145.
- Solikhah Dan Listoyorini (2016) hubungan antara tingkat pengetahuan minum obat dan mutu pelayanan kesehatan terhadap kepatuhan minum obat penderita Tb di puskesmas Gatak Sukoharjo : eprints.ums.ac.id
- Tabilantang, D.E., Nelwan, J.E. and Kaunang, W.P., (2018). Analisis Spasial Distribusi Tuberkulosis Paru Basil Tahan Asam (Bta) Positif Di Kota Manado Tahun 2015– 2017. *Kesmas*, 7(4).
- T. Afriliansyah. 2020. *Implementation of Academic Information System Services Universitas Bumi Persada Using the Webqual 4.0*.
- WHO (2013) *Report Tuberculosis In The World*. Geneva. (diakses dari <https://extranet.who.int/sree>)
- World Health Organization. 2013. *Global tuberculosis report 2013*. Geneva, 2013a. (WHO/HTM/TB/2013.11):6-67.
- World Health Organization. 2013b. *Guideline: Nutritional care and support for patients with tuberculosis*. Geneva.
- Zumla A, Raviglione M, Hafner R, Fordham von Reyn C. (2014). Current concepts tuberculosis. *N Engl J Med*; 368:745-55