



Homepage Journal: <https://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/JKS>

Hubungan antara Pengetahuan dengan Kepatuhan Pengobatan pada Pasien Tuberculosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Sangurara Kota Palu Propinsi Sulawesi Tengah

The Relationship between Knowledge and Treatment Adherence in Pulmonary Tuberculosis Patients in the Sangurara Community Health Center, Palu City, Central Sulawesi Province

Arifuddin^{1*}, I Wayan Supetran², Amir³, Supirno⁴

¹⁻⁴Poltekkes Kemenkes Palu

*Corresponding Author: E-mail: arifhamid0369@gmail.com

Artikel Penelitian

Article History:

Received: 22 Sep, 2025

Revised: 16 Nov, 2025

Accepted: 20 Dec, 2025

Kata Kunci:

Pengetahuan, Kepatuhan Pengobatan, TB Paru

Keywords:

Knowledge, Treatment Adherence, Pulmonary TB

DOI: [10.56338/jks.v8i12.9701](https://doi.org/10.56338/jks.v8i12.9701)

ABSTRAK

Pengetahuan masyarakat yang mengidap penyakit Tuberculosis Paru di Puskesmas Sangurara mempunyai pengetahuan kurang baik dikarenakan sebagian masyarakat tidak paham cara penanganan yang efektif terkait tuberculosis paru serta karena kurang mampu menerima informasi yang diberikan serta motivasi untuk mencari liputan mengenai kesehatan. Selain itu, sebagian besar masyarakatnya tidak patuh dalam pengobatan serta ada yang putus berobat dikarenakan efek samping obat OAT. Tujuan penelitian ini mengetahui hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan pengobatan pada pasien Tuberculosis paru di wilayah kerja Puskesmas sangurara. Jenis penelitian ini menggunakan pendekatan analitik dan desain penelitian cross sectional. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh dari populasi sebanyak 62 orang pasien yang sedang menjalani pengobatan di Puskesmas Sangurara, yang semua dijadikan sampel penelitian (Sampel Jenuh). Berdasarkan hasil penelitian, terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan pengobatan pada pasien tuberculosis paru yang menerima pengobatan. Analisis uji Chi-square terhadap hubungan ini menghasilkan nilai $p = 0,003 < 0,05$, yang menunjukkan bahwa H_0 diterima. kesimpulan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan pengobatan pada pasien tuberculosis paru di Wilayah kerja Puskesmas Sangurara. Saran dari penelitian ini Diharapkan lebih banyak peneliti yang meneliti unsur- unsur tambahan, seperti motivasi dan perspektif, edukasi melalui media leaflet, dan dukungan keluarga, yang mempengaruhi kepatuhan pengobatan pada penderita tuberculosis paru.

ABSTRACT

The knowledge of the community suffering from Pulmonary Tuberculosis at the Sangurara Community Health Center is poor because some people do not understand how to effectively treat pulmonary tuberculosis and because they are less able to receive the information provided and the motivation to seek health coverage. In addition, most of the community is not compliant in treatment and some discontinue treatment due to side effects of OAT drugs. The purpose of this study is to determine the relationship between knowledge and treatment compliance in pulmonary tuberculosis patients in the Sangurara Community Health Center work area. This type of research uses an analytical approach and a cross-sectional research design. The sample in this study was the entire population of 62 patients undergoing treatment at the Sangurara Community Health Center, all of whom were used as research samples (Saturated Samples). Based on the results of the study, there is a relationship between knowledge and treatment compliance in pulmonary tuberculosis patients receiving treatment. The Chi-square test analysis of this relationship produces a p value = 0.003 < 0.05, which indicates that H_a is accepted. The conclusion that there is a relationship between knowledge and treatment compliance in pulmonary tuberculosis patients in the Sangurara Community Health Center work area. Suggestions from this study It is hoped that more researchers will examine additional elements, such as motivation and perspective, education through leaflet media, and family support, which influence treatment compliance in pulmonary tuberculosis patients.

PENDAHULUAN

Berdasarkan data bukti tuberkulosis, terdapat 824.000 kasus TB di Indonesia; namun, hanya sekitar 393.323 (48%) kasus yang telah diobati dan terdaftar dalam sistem informasi nasional, sedangkan sisanya sebesar 52% kasus tidak ditemukan dan dilaporkan. Untuk memberantas tuberkulosis pada tahun 2030, pemerintah Indonesia telah menetapkan target 65/100.000 kasus dan 6/100.000 kematian. Sekitar 39% lebih banyak orang akan menerima pengobatan TB pada tahun 2022, dengan tingkat keberhasilan pengobatan sebesar 74%.(Jalan et al., 2023)

Laporan menurut WHO tahun 2022, terdapat sekitar 10,6 juta kasus tuberkulosis yang telah ditemukan diberbagai negara dengan tingkat kematian mencapai 1,4 juta jiwa. Ditemukan ada 10 negara dengan jumlah kasus tuberkulosis tertinggi yaitu India 27,9%.(Saputra et al., 2022)

Tuberkulosis adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*. Di samping itu serangan ke beberapa patogen TB Paru juga dapat menginfeksi beberapa organ serta jaringan tubuh yang lain(Journal et al., 2021). Begitu patogen tuberkulosis sampai di dalam badan manusia melewati pernafasan, maka akan dapat menjalar dari paru-paru ke sistem pernafasan, sistem peredaran darah, sistem limfatik, langsung menular ke bagian tubuh lainnya.(Lintang et al., 2019)

Penyebab kematian akibat penyakit menular yang paling umum dan salah satu dari 10 penyebab kematian teratas di dunia adalah tuberkulosis. Diperkirakan 10,6 juta (kisaran 9,8 juta hingga 11,3 juta) dan 1,4 juta (kisaran 1,3 juta hingga 1,5 juta) orang di seluruh dunia terinfeksi tuberkulosis (Tuberkulosis et al., 2023)

Mycobacterium tuberculosis adalah penyebab penyakit menular tuberkulosis (TB). Bakteri berbentuk batang ini disebut Basil Tahan Asam (BTA) karena tahan terhadap asam. Kebanyakan kuman tuberkulosis menyerang paru-paru, akan tetapi bakteri ini juga dapat menyerang tulang, pleura, kelenjar getah bening, serta organ lain yang termasuk dalam kategori tuberkulosis ekstra-paru.(Keperawatan et al., 2021)

Langkah-langkah pengendalian diperlukan karena tuberkulosis masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang berkontribusi terhadap tingginya angka kesakitan, kecacatan, dan kematian. Semua Unit Pelayanan Kesehatan (UPK), termasuk puskesmas, menggunakan teknik Directly Observed Treatment Short-course (DOTS) untuk mengendalikan tuberkulosis.(Siburian et al., 2023) Identifikasi kasus TB merupakan salah satu metode utama pengendalian TB. Upaya Program Pengendalian TB

(P2TB) diawali dengan penemuan kasus TB. Hal ini merupakan kegiatan pencegahan penularan TB yang paling efektif di masyarakat dan dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat TB serta penularan TB dengan memaksimalkan deteksi dini kasus TB. (Lintang et al., 2019)

Pasien yang menjalani pengobatan secara keseluruhan menunjukkan kisaran antara 21,9% hingga 67,7%; jumlah tertinggi tercatat pada tahun 2021 dan terendah pada tahun 1998. Pasien dengan TB yang meninggal selama proses pengobatan berkisar antara 0,4% hingga 5,3%; angka terendah terjadi di tahun 2011 dan yang tertinggi terjadi di tahun 1996. Pasien yang mengalami kegagalan dalam pengobatan memiliki kisaran 0,3% sampai 3,6%; yang tertinggi adalah pada tahun 2003 dan yang terendah pada tahun 2022. Untuk pasien yang tidak dapat melanjutkan pengobatan, kisarannya adalah 2,1% hingga 7,4%; jumlah terbanyak terjadi pada tahun 2019 dan paling sedikit pada tahun 1997. Pasien yang tidak dievaluasi menunjukkan kisaran 0,7% hingga 11,1%; jumlah tertinggi pada tahun 2001 dan terendah pada tahun 1997 (Jalan et al., 2023). Melihat data hasil pengobatan pasien TB, sejak tahun 2002 terjadi peningkatan persentase kesembuhan dan penurunan persentase pengobatan lengkap, yang kemudian di antara tahun 2017-2021 terjadi peningkatan pada persentase pengobatan lengkap dan penurunan pada persentase kesembuhan. Pada tahun 2022, pasien TB yang sembuh mengalami peningkatan, sedangkan angka keberhasilan pengobatan lengkap menurun. Berdasarkan hasil tahun 2022 (berdasarkan kohort penemuan kasus tahun 2021), tingkat keberhasilan pengobatan tuberkulosis adalah 86,5% dengan target yang ditetapkan sebesar 90%.

Berdasarkan riwayat diagnosis tuberkulosis Paru oleh tenaga medis melalui foto toraks dan pemeriksaan dahak, pada semua umur, prevalensi tuberkulosis Paru dihitung dengan persentase responden yang pernah didiagnosis menderita tuberkulosis Paru oleh dokter dibandingkan dengan jumlah total responden dengan formula berikut: $\text{Prevalensi TB Paru} = \frac{\sum \text{Kasus TB Paru (Riwayat diagnosis dokter)}}{\sum \text{ART Semua Umur}}$ (Komunitas & Tb, 2020)

Dalam penanganan Tuberkulosis Nasional, diagnosis tuberkulosis paru pada orang dewasa harus divalidasi lebih dahulu melalui pemeriksaan bakteriologis (pemeriksaan smear microscopis, biakan, atau tes cepat). Jika hasil pemeriksaan bakteriologis negatif, maka diagnosis tuberkulosis paru dapat dilakukan secara klinis maupun penunjang (foto thoraks) dan telah ditetapkan oleh dokter yang berpengalaman dalam penyakit tuberkulosis. Panduan untuk obat antiinflamasi (OAT) yang digunakan di Indonesia sesuai dengan rekomendasi Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dan Standar Perawatan TB Internasional (ISTC). (Fitri et al., 2018)

Panduan obat yang diberikan oleh Program Nasional Pengendalian TBC di Indonesia adalah sebagai berikut: 1. Kombinasi dosis permanen (FDC). Ini adalah paket medis selama perawatan. 2. Combipack adalah paket obat lepas yang terdiri dari isoniaside (H), rifampicin (R), pirazinamide (z), dan etambutol (E), yang dibotolkan dan dianggap obat lepas. 3. Obat-obatan lompat, terapi obat individu, diberikan setelah lima bulan perawatan. Hasil tes sputum positif menunjukkan pengobatan yang berhasil. Jika hasil tes untuk tuberkulosis negatif pengobatan dianggap gagal. (Rosadi, n.d.) Selain itu, salah satu faktor yang dapat menyebabkan kegagalan pengobatan yaitu pasien yang tidak patuh minum obat, berkisar antara 4 hingga 35% pada dosis yang diberikan, kemudian kehilangan komunikasi minimal dua bulan sewaktu pengobatan. (Saputra et al., 2022)

Berdasarkan profil Dinas Kesehatan Sulawesi Tengah pada tahun 2019, jumlah penderita Tuberkulosis BTA (+) di provinsi Sulawesi Tengah tercatat sebanyak 2.705 kasus. Data ini menunjukkan bahwa setiap tahunnya, jumlah penderita Tuberkulosis dengan hasil BTA (+) mengalami peningkatan. (Langitan et al., 2025)

Kota Palu memiliki luas wilayah 395,06 Km² dengan jumlah penduduk sekitar 360. 225 jiwa. Setiap tahunnya, angka case detection rate (CDR) untuk kasus tuberkulosis di kota ini mengalami penurunan, pada tahun 2023, sebelum akhirnya mengalami peningkatan pada tahun 2024. Menurut data dari Dinas Kesehatan Kota Palu tahun 2024, dari 1.814 suspek Tuberkulosis Paru yang diperiksa,

ditemukan 1518 penderita dengan hasil BTA (+). (Abadi et al., 2025). Laporan kasus TB di daerah Puskesmas Sangurara tahun 2023 sebanyak 62 peristiwa tuberkulosis yang positif dan tahun 2024 bulan desember sebanyak 63 kasus tb paru positif.

Pengobatan pada pasien yang menderita tuberkulosis paru mempunyai tujuan untuk penyembuhan, mencegah kematian serta mencegah resistensi obat. Tetapi, waktu pengobatan yang relatif lama (6–8 bulan), perlu banyak pengobatan, dan terjadinya efek samping sering mengakibatkan kepatuhan pasien yang buruk. (Siburian et al., 2023)

Berdasarkan profil Dinas Kesehatan Sulawesi Tengah pada tahun 2019, jumlah penderita Tuberculosis BTA (+) di provinsi Sulawesi Tengah tercatat sebanyak 2.705 kasus. Data ini menunjukkan bahwa setiap tahunnya, jumlah penderita Tuberculosis dengan hasil BTA (+) mengalami peningkatan. (Dinkes Provinsi Sulawesi Tengah, 2021)

Kota Palu memiliki luas wilayah 395,06 Km² dengan jumlah penduduk sekitar 360. 225 jiwa. Setiap tahunnya, angka case detection rate (CDR) untuk kasus tuberkulosis di kota ini mengalami penurunan, pada tahun 2023, sebelum akhirnya mengalami peningkatan pada tahun 2024. Menurut data dari Dinas Kesehatan Kota Palu tahun 2024, dari 1.814 suspek Tuberkulosis Paru yang diperiksa, ditemukan 1518 penderita dengan hasil BTA (+). (That et al., 2009)

Pengobatan pada pasien yang menderita tuberkulosis paru mempunyai tujuan untuk penyembuhan, mencegah kematian serta mencegah resistensi obat. Tetapi, waktu pengobatan yang relatif lama (6–8 bulan), perlu banyak pengobatan, dan terjadinya efek samping sering mengakibatkan kepatuhan pasien yang buruk. (Shania, 2023)

Kemudian Adat dan kebiasaan masyarakat, seperti ketika keluarga sakit, mereka langsung dibawa ke Dukun tanpa mengetahui penyakit pasien. karena masyarakat menganggap tuberkulosis paru sebagai penyakit yang umum dan tidak menular. Usia berpengaruh bagi pasien yang berusia 43 hingga 59 tahun menunjukkan tingkat pengetahuan yang kurang baik. Oleh karena itu, pendidikan dan program peningkatan kesehatan yang efisien paling utama untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang penyakit tuberkulosis.

Selain pengetahuan, kepatuhan pasien dalam menjalani terapi obat juga menjadi faktor terpenting dalam keberhasilan pengobatan. Kegagalan 4.444 pasien tuberkulosis paru dalam mengikuti rencana pengobatan rutin masih menjadi hambatan bagi tenaga medis dalam mencapai angka kepulihan yang tinggi. Banyaknya orang yang putus pengobatan dapat menyebabkan meningkatnya resistensi bakteri terhadap OAT (obat anti tuberkulosis). (Ristiono; et al., 2024)

Kepatuhan pengobatan merupakan salah satu aspek terpenting dalam pengobatan tuberkulosis paru. Namun, kepatuhan sering kali terhambat oleh berbagai faktor misalnya, efek samping obat yang tidak diharapkan, pemantauan penggunaan obat yang tidak tepat, mudah lupa, beban kerja yang berat, dan sebagainya. Efek samping yang dirasakan seperti mual dan muntah, serta sakit kepala bisa membuat pasien merasa kurang energi dan membuat mereka tidak mau melanjutkan pengobatan. Pemantauan pengobatan yang buruk juga menjadi penyebab pasien lupa minum obat secara teratur. Kelupaan juga dapat menyebabkan kepatuhan pengobatan yang buruk, menyebabkan pasien lupa minum obat atau tidak dapat mengingat kapan harus meminumnya. Kemudian stres akibat pekerjaan juga dapat menyebabkan pasien tidak punya waktu untuk minum obat secara teratur.

Kebanyakan pasien tuberkulosis paru mengalami kegagalan pengobatan akibat tidak patuh dalam pengobatan. Sehingga perlu adanya edukasi kepada pasien dan keluarga pasien mengenai penyakit ini agar patuh menjalani pengobatan serta memeriksakan diri secara rutin ke pelayanan kesehatan. (Ilmiah et al., 2021)

Berdasarkan latar belakang masalah ini sehingga peneliti terdorong untuk mengambil judul hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan pengobatan pada pasien tuberkulosis di wilayah Puskesmas Sangurara.

Tujuan penelitian Diketuinya hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan pengobatan pada pasien Tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas sangurara

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan pendekatan analitik dan desain penelitian cross sectional. Untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas (pengetahuan) dengan variabel terikat (kepatuhan penderita dalam pengobatan tuberkulosis) di Puskesmas Sangurara, Penelitian ini telah dilakukan di Puskesmas Sangurara pada tanggal 15- 18 bulan September Tahun 2025. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Pasien Tuberkulosis yang menjalani pengobatan sebanyak 62 kasus pada Tahun 2025.

Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh dari populasi sebanyak 62 orang pasien yang sedang menjalani pengobatan di Puskesmas Sangurara, yang semua dijadikan sampel penelitian (Sampel Jenuh).

HASIL

Karakteristik Responden

Univariat

Responden dalam penelitian ini ialah Total sampel yang berjumlah 62 orang pasien TB yang menjalani pengobatan. Sampel penelitian berdasarkan karakteristik meliputi : usia, jenis kelamin, status pernikahan, pendidikan terakhir dan pekerjaan, diseminasikan ke dalam tabel distribusi berikut:

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Puskesmas Sangurara.

Karakteristik	Frekuensi	%
Umur		
- 17-25 Tahun		
- 25-35 Tahun	18	29,0 %
- 36-45 Tahun	15	24,2 %
Usia >46 Tahun	5	8,1%
	24	38,7%
Jenis Kelamin		
- Laki-laki	37	59,7 %
- Perempuan	25	40,3 %
Status Pernikahan		
-Menikah	44	71,0 %
-Belum Menikah	18	29,0 %
Pendidikan		
-Perguruan Tinggi	6	9,7 %
-SMA	50	80,6 %
-SMP	6	9,7%
Pekerjaan		
IRT	14	22,6%
	18	29,0 %
Swasta/Wiraswasta Buru Lepas	17	27,4%
Siswa/Mahasiswa	13	21,0%

Sumber : Data Primer (2025)

Menurut tabel di atas, karakteristik responden dapat dilihat dari usia menunjukkan bahwa separuh dari mereka berada di kategori pre-lansia dengan usia di atas 46 tahun, yang berjumlah 24 orang atau 38,7%. Sebagian besar jenis kelamin laki-laki 59,7 %. Dengan status pernikahan paling banyak menikah 71,0 %. Tingkat Pendidikan terbanyak yaitu SMA 80,6 %. Serta pekerjaan yang paling banyak Swasta/Wiraswasta 29,0 %.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Pengobatan Pada Pasien Tuberculosis Paru di Puskesmas Sangurara

Pengetahuan	Kepatuhan Pengobatan				Total	%	p- Value
	Patuh		Tidak patuh				
	N	%	N	%			
Baik	14	22,6%	3	4,8%	17	27,4%	0,003
Kurang baik	16	25,8%	29	46,8%	45	72,6%	
Total	30	48,4%	32	51,6%	62	100%	

Sumber : Data Primer 2025

Pada tabel 2 mengindikasikan bahwa sebanyak 25,8% jawaban responden untuk variabel pengetahuan tertera dalam kategori kurang baik. Sementara itu, 22,6% responden menjawab baik. Selain itu, sebanyak 46,8% jawaban responden pada variabel kepatuhan pengobatan tertera dalam kategori tidak patuh. Sedangkan 4,8% responden menjawab patuh. Berdasarkan penjelasan tersebut dapat disimpulkan bahwa pengetahuan pasien yang menderita tuberculosis paru adalah kurang baik. Dan kepatuhan pengobatan pasien tuberculosis paru adalah tidak patuh.

PEMBAHASAN

Pengetahuan pasien TB Paru

Hasil penelitian yang diperoleh memperlihatkan sebaran pemahaman responden mengenai pengetahuan pasien TB Paru yang berobat di Puskesmas Sangurara, dimana dari 62 responden terdapat sekitar 25,8% yang menunjukkan pengetahuan kurang baik. Akibat dari kurangnya pengetahuan dimasyarakat tentang penyakit TB Paru.

Pengetahuan adalah hasil dari menemukan informasi apa yang terjadi ketika seseorang melihat sesuatu. Pengetahuan dilakukan melalui 5 indera yang dimiliki manusia diantaranya visual, mendengar, mencium, merasakan dan puas. Mayoritas pengetahuan yang dimiliki oleh manusia diperoleh dari penglihatan dan pendengaran. (Siburian et al., 2023)

Sebagian responden memiliki pengetahuan yang kurang baik dikarenakan responden kurang mencari tahu informasi kesehatan tentang penyakit TB dan pengobatannya serta malas untuk pergi ke penyuluhan kesehatan. Hal ini sesuai dengan pendapat (Notoatmodjo, 2010) yang mengatakan bahwa informasi yang dikumpulkan dari berbagai sumber maka seseorang cenderung memiliki pengetahuan yang komprehensif. Sehingga munculnya informasi baru dari media sosial memberikan tujuan dasar baru bagi konstruksi pengetahuan tentang topik tersebut.

Dalam studi ini, karakteristik responden, seperti tingkat pendidikan mereka yang mayoritas telah menyelesaikan sekolah menengah atas (37,3%) juga dapat memengaruhi kurangnya pemahaman

mereka. Pendidikan dapat memengaruhi pemahaman seseorang terhadap informasi yang mereka terima. Motivasi untuk mencari perawatan kesehatan dan ketidakmampuan untuk menerima informasi yang ditawarkan dapat berkontribusi pada kurangnya pemahaman (Journal et al., 2021).

Dalam penelitian ini Pengetahuan yang kurang dimiliki oleh responden juga dapat dipengaruhi oleh karakteristik responden yaitu pendidikan dimana sebagian responden berpendidikan SMA (37,3%). Menurut (Notoatmodjo, 2010) pendidikan dapat berpengaruh terhadap kemampuan seseorang dalam memahami informasi yang diterima. Pengetahuan yang kurang dapat disebabkan karena kurang mampu menerima informasi yang diberikan serta motivasi untuk mencari liputan mengenai kesehatan. Pekerjaan juga dapat berpengaruh ke pengetahuan responden, berdasarkan pekerjaan responden yang paling dominan sebagai pegawai swasta/Wiraswasta (39,2%). Pekerjaan yang lingkungannya bagus dapat menjadikan seseorang mempunyai pengalaman dan pengetahuan yang baik. Hal tersebut berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang.

Riwayat atau kategori perawatan pasien juga dapat dipengaruhi oleh pengetahuan yang dimiliki, responden telah menjalani pengobatan sebelumnya lebih dari 1 kali, sehingga pengetahuan tersebut sangat berkaitan dengan pengalaman. Semakin banyak pengalaman yang dimiliki seseorang maka pengetahuannya akan berkembang

Kepatuhan Pengobatan Pasien TB Paru

Hasil penelitian yang diperoleh memperlihatkan kepatuhan responden terhadap pengobatan TB Paru di Puskesmas Sangurara, dari 62 responden terdapat sekitar 46,8% yang tidak patuh dalam pengobatan TB Paru.

Tingkat aktivitas, mobilitas, dan gaya hidup yang tinggi merupakan penyebab utama penyakit tuberkulosis paru pada kelompok usia produktif. Faktor-faktor tersebut meningkatkan risiko penularan penyakit kepada orang lain, dan dalam kasus ini, pria lebih banyak bergerak daripada wanita. Selain itu, kebiasaan pria, seperti minum alkohol dan keluar malam, dapat membahayakan sistem kekebalan tubuh mereka.

Pekerjaan juga dapat berpengaruh pada kepatuhan pengobatan responden, berdasarkan pekerjaan responden yang paling dominan sebagai pegawai swasta/Wiraswasta (39,2%). Pekerjaan yang lingkungannya bagus dapat menjadikan seseorang mempunyai pengalaman dan pengetahuan yang baik. Hal tersebut berpengaruh terhadap kepatuhan seseorang.

Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Kepatuhan Pengobatan Berdasarkan hasil penelitian, terdapat hubungan antara kepatuhan pengobatan dengan pengetahuan pada pasien tuberkulosis paru yang menerima pengobatan. Analisis uji Chi-square terhadap hubungan ini menghasilkan nilai $p = 0,001 < 0,05$, yang menunjukkan bahwa H_a diterima.

Peneliti menggunakan asumsi bahwa orang yang berpengetahuan lebih cenderung menggunakan layanan kesehatan saat ini, sehingga memudahkan pencarian informasi kesehatan. Sikap seseorang terhadap kesehatan yang baik dan motivasi untuk pulih akan dipengaruhi oleh jumlah pengetahuan mereka tentang penyakit.

Perilaku seseorang terhadap masalah kesehatan sebagian besar ditentukan oleh seberapa baik mereka memahami masalah tersebut. Dalam hal ini, kepatuhan pasien terhadap pengobatan meningkat seiring dengan meningkatnya pemahaman. Pasien tuberkulosis yang kurang memiliki pemahaman cenderung tidak menjalani pengobatan sesuai anjuran (Lintang et al., 2019).

KESIMPULAN

Bab ini menjelaskan tentang hubungan antara kepatuhan pengobatan tuberkulosis paru dengan pengetahuan. Berikut ini adalah simpulan yang dapat diambil mengenai pasien yang menerima perawatan di Puskesmas Sangurara:

Di antara pasien tuberkulosis paru yang menerima perawatan di Puskesmas Sangurara, hasil penelitian menunjukkan adanya korelasi yang cukup besar antara kepatuhan pengobatan dengan pengetahuan (nilai $p = 0,003 < 0,05$).

SARAN

Bagi pasien TB Paru. Dengan menggunakan masker, menghindari meludah sembarangan, dan membuang dahak ditempatnya, pasien TB diharapkan dapat meningkatkan kepatuhan pengobatan dan meningkatkan kewaspadaan pasien dalam upaya menghentikan penyebaran penyakit tersebut.

Bagi Puseksmas Sangurara. Diharapkan Puskesmas Sangurara mampu melaksanakan program yang telah direncanakan, terus melakukan penilaian efektivitas, serta memberikan edukasi kepada pasien TB tentang kesehatannya

Bagi Peneliti selanjutnya. Diharapkan lebih banyak peneliti yang meneliti unsur-unsur tambahan, seperti motivasi dan perspektif, edukasi melalui media leaflet, dan dukungan keluarga, yang mempengaruhi kepatuhan pengobatan pada penderita tuberkulosis paru.

Bagi Instansi Pendidikan Keperawatan. Diharapkan bahwa dengan memperkuat teori saat ini, lembaga pendidikan keperawatan dapat memajukan pengetahuan keperawat

DAFTAR RUJUKAN

- Abadi, M. F., Wayan, N., & Bintari, D. (2025). HASIL PEMERIKSAAN MIKROSKOPIS BTA PADA SPUTUM BTA POSITIF DI WILAYAH KERJA UPT PUSKESMAS GADUNG. 2(1), 40–55.
- Fitri, L. D., Marlindawani, J., & Purba, A. (2018). ARTIKEL PENELITIAN Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Tuberkulosis Paru. 07(01), 33–42.
- Ilmiah, J., Sandi, K., Anisah, A., Wulan, D., Rw, S., & Budiarti, E. (2021). Pendahuluan. 10, 568–574. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.655>
- Jalan, R., Sakit, R., & Selogiri, M. (2023). 10.36419/avicenna.v6i1.830. 6(1), 120–127.
- Journal, H., Amalia, N. R., Basuki, D. R., Kusumawinakhyu, T., Purbowati, M. R., Kedokteran, F., & Purwokerto, U. M. (2021). PENGARUH PENGETAHUAN DAN SIKAP TERHADAP PERILAKU PASIEN TB PARU DI BALAI KESEHATAN PARU MASYARAKAT (BKPM). 4, 28–35.
- Keperawatan, J. P., Listyarini, A. D., Heristiana, D. M., Studi, P., Keperawatan, I., & Pengobatan, K. (2021). HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PENDERITA TB PARU TERHADAP KEPATUHAN MINUM OBAT ANTI TUBERKULOSIS DI Strategi pengendalian TB dikenal sebagai DOTS (Directly Observed Treatment Short- course). Fokus utama DOTS adalah penemuan dan penyembuhan pasien , prioritas diberikan kepada pasien TB tipe menular . Strategi ini akan memutuskan rantai penularan TB dan dengan demikian menurunkan insiden TB di masyarakat . Upaya pencegahan penularan TB yang terbaik adalah dengan menemukan dan menyembuhkan pasien melalui kepatuhan pengobatan (Kemenkes ., 8(1), 11–23.
- Komunitas, J. K., & Tb, M. M. D. R. (2020). Analysis of Individual Risk Factors for Tuberculosis. 6(September 2019), 63–67.
- Langitan, R. E., Rantesigi, N., & Suharto, D. N. (2025). Jurnal Ilmiah Perawat Manado (JUIPERDO) Analisis Faktor Risiko Kejadian TB Paru di Wilayah Puskesmas Kota Poso , Kabupaten Poso , Propinsi Sulawesi Tengah Analysis of Risk Factors for the Incidence of Pulmonary TB in the Poso City Health Center Area , Poso Regency , Central Sulawesi Province yang membandingkan individu dengan kondisi tertentu (kasus) dengan individu tanpa kondisi tersebut. 13(1), 30–37.
- Lintang, P., Universitas, P., & Malang, N. (2019). Faktor Yang Berhubungan dengan Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis Paru di Rumah Sakit Umum Karsa Husada Batu. 1(1), 28–38.
- pISSN:2355-7583 | eISSN:2549-4864 <http://ejurnalmalahayati.ac.id/index.php/kesehatan>. (2022). 9(2).
- Rosadi, D. (n.d.). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Pasien Tuberkulosis Paru Terhadap Obat Anti Tuberkulosis. 80–84.

-
- Saputra, H. L., Yulendasari, R., Kusumaningsih, D., Umum, S., Abdoel, D., Provinsi, M., Ilmu, S., Fakultas, K., Kesehatan, I., & Malahayati, U. (2022). Faktor-faktor yang berhubungan dengan Multidrug Resistant Tuberculosis (MDR-TB) pada pasien tuberkulosis paru. 16(6), 516–528.
- Siburian, C. H., Silitonga, S. D., & V, E. N. (2023). Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Tuberkulosis Paru. 2(1), 160–168. <https://doi.org/10.54259/sehatrakyat.v2i1.1541>
- That, F., Influence, H., Case, O. F., Pulmonary, D., Palu, I. N., Central, M., & Provence, C. (2009). FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PENEMUAN PENDERITA TB PARU DI KOTA PALU PROVINSI SULAWESI TENGAH FACTORS THAT HAVE INFLUENCE OF CASE DETECTION PULMONARY TB. 25(2), 59–68.
- Tuberkulosis, A., Pada, O. A. T., & Tuberkulosis, P. (2023). Jurnal Ilmiah Permas : Jurnal Ilmiah STIKES Kendal. 13(April), 453–462.