

JURNAL SKRIPSI

**PENGARUH PEMBERIAN PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP
KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN TBC DI RUANG
PELAYANAN P2 TBC UPTD PUSKESMAS GONDANG**



FERY AGUS SETIAWAN

2334201005

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MAJAPAHIT
MOJOKERTO**

2024

PERNYATAAN

Dengan ini saya selaku mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Majapahit Mojokerto:

Nama : Fery Agus Setiawan

NIM : 2334201005

Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Setuju/~~tidak setuju~~*) naskah jurnal ilmiah yang disusun oleh yang bersangkutan
setelah mendapat arahan dari pembimbing, dipublikasikan dengan/~~tanpa~~*)
mencantumkan nama tim pembimbing sebagai co-author.

Demikian harap maklum.

Mojokerto, Agustus 2024



Fery Agus Setiawan

NIM: 2334201005

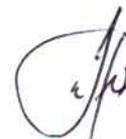
Pembimbing I



Mujiadi S. Kep.,Ns.,M.KKK

NIK. 220 250 150

Pembimbing II



Fitria Wahyu Aryanti S. Kep.,Ns.,M.Kep

NIK. 220 250 133

HALAMAN PENGESAHAN

JURNAL SKRIPSI

**PENGARUH PEMBERIAN PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP
KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN TBC DI RUANG
PELAYANAN P2 TBC UPTD PUSKESMAS GONDANG**



FERY AGUS SETIAWAN

2334201005

Dosen Pembimbing I



Mujiadi S. Kep.,Ns.,M.KKK

NIK. 220 250 150

Dosen Pembimbing II



Fitria wahyu aryanti S. Kep.,Ns.,M.Kep

NIK. 220 250 133

**PENGARUH PEMBERIAN PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP
KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN TBC DI RUANG
PELAYANAN P2 TBC UPTD PUSKESMAS GONDANG**

Fery Agus Setiawan

Program Studi S1 Ilmu Keperawatan
email: agussetiawanf9@gmail.com

Mujiadi

Program Studi S1 Ilmu Keperawatan
email: mujiadi.k3@gmail.com

Fitria Wahyu Ariyanti

Program Studi S1 Ilmu Keperawatan
email: fitria.hariyadi@gmail.com

Abstrak – Sampai saat ini masalah yang dihadapi oleh petugas kesehatan dalam menangani pasien TBC adalah tingkat kepatuhan minum obat. Banyak penderita pasien TBC yang tidak patuh dalam minum obat sehingga banyak dari penderita pasien TBC sangat sulit mencapai kesembuhan dalam proses terapi yang diberikan petugas kesehatan dalam melakukan pengobatan TBC. Desain penelitian yang digunakan adalah desain *pre- experiment one group pretest- posttest* untuk membandingkan variable penelitian sebelum dan sesudah diberikan perlakuan dengan cara mengukur kepatuhan sebelum diberikan Pendidikan kesehatan dan sesudah diberikan. Sampel pada penelitian ini adalah seluruh pasien TBC yang berkunjung ke poli TBC yang berjumlah 38 responden. Dengan Teknik sampling *simple random sampling* dan rumus penghitungan *Slovin* untuk menentukan jumlah sampel dengan menggunakan alat ukur kuesioner *MMAS*. Penelitian ini memiliki 2 tujuan khusus diantaranya Mengidentifikasi kepatuhan minum obat sebelum diberikan pendidikan kesehatan pada Pasien TBC di Ruang Pelayanan P2 TBC UPTD Puskesmas Gondang. Mengidentifikasi kepatuhan minum obat sesudah diberikan pendidikan kesehatan pada Pasien TBC di Ruang Pelayanan P2 TBC UPTD Puskesmas Gondang. Penelitian ini menggunakan analisis data dengan menggunakan uji *SPSS Wilcoxon Signed Rank Test*. untuk membandingkan 2 sampel data yang saling terkait atau berpasangan yang diambil dari populasi yang sama. Hasil dari penelitian ini responden memiliki rata – rata skor 8 yang menunjukkan bahwa responden memiliki kepatuhan tinggi dengan jumlah 20 orang. Hal tersebut mengalami peningkatan setelah diberikan Pendidikan kesehatan. Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan data bahwa terdapat peningkatan skor kepatuhan antara sebelum diberikan intervensi dan sesudah diberikan intervensi. Hal tersebut dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan pasien TBC.

Kata kunci: Kepatuhan minum OBAT, Pendidikan kesehatan, Pasien TBC

Abstract –Until now, the problem faced by health workers in treating TB patients is the level of compliance with taking medication. Many TB patients are not compliant with taking medication, so it is very difficult for many TB sufferers to achieve recovery in the therapy process given by health workers in carrying out TB treatment. The research design used was a pre-experiment one group pretest-posttest design to compare research variables before and after treatment was given by measuring compliance before health education was given and after it was given. The sample in this study was all TB patients who visited the TB polyclinic, totaling 38 respondents. Using a simple random sampling technique and the Slovin calculation formula to determine the number of samples using the MMAS questionnaire measuring instrument. This research has 2 specific objectives, including identifying compliance with taking medication before providing health education to TB patients in the P2 TBC Service Room of the Gondang Health Center UPTD. Identifying compliance with taking medication after providing health education to TB patients in the P2 TB Service Room of the UPTD Gondang Community Health Center. This research uses data analysis using the SPSS Wilcoxon Signed Rank Test. to compare 2 related or paired data samples taken from the same population. The results of this research were that respondents had an average score of 8, which shows that respondents had high compliance with a total of 20 people. This has increased after being given health education. Based on the results of this study, data was obtained that there was an increase in compliance scores between before the intervention was given and after the intervention was given. This is influenced by the lack of knowledge of TB patients.

Keywords: Compliance with taking OBAT, health education, TB patients

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TBC) adalah penyakit yang sangat menular, yang disebabkan oleh kuman *mycobacterium tuberculosis* dan merupakan infeksi paling umum di seluruh dunia. TBC disebabkan oleh *mycobacterium tuberculosis*, yakni kuman aerob yang dapat hidup terutama di perenkim paru atau pada organ tubuh yang lain seperti otak, ginjal, tulang, kelenjar getah bening dan usus (Hinkle & Cheever, 2014; Rab, 2010; Amin, 2014). Kuman ini ditularkan cepat melalui udara dan masuk ke saluran pernapasan sehingga dapat menginfeksi alveolus. Faktor penting dalam keberhasilan pengobatan TBC adalah kepatuhan minum obat. Kepatuhan minum obat masih menjadi masalah pada pasien TBC. Pemberian pendidikan kesehatan pada pasien TBC sangat penting yang bertujuan untuk menjadikan kesehatan sebagai sesuatu yang bernilai di masyarakat, serta mendorong pengembangan dan penggunaan secara tepat sarana pelayanan kesehatan yang ada (WHO, 2017). Ketidakpatuhan terhadap pengobatan akan menyebabkan tingginya angka kegagalan pada pengobatan pada pasien TBC. Kegagalan pengobatan TBC menyebabkan pasien resisten terhadap pengobatan, sehingga pasien akan menjadi sumber penularan kuman yang resisten di masyarakat (Nizar, 2017 ; Permatasari et al, 2017).

Data di Indonesia menurut Departemen Kesehatan RI (2014) memperkirakan bahwa setiap tahunnya terdapat 528.000 kasus baru TBC di Indonesia. Perkiraan tersebut mengacu pada hasil survey dari seluruh rumah sakit yang mengatakan bahwa 220.000 pasien penderita TBC baru per tahun atau 500 orang penderita per hari, sehingga Indonesia menduduki peringkat 3 di dunia dalam jumlah penderita TBC. Pada tahun 2023 ini sebanyak 40.450 dari total 809.000 pasien dengan gagal pengobatan TBC, di provinsi Jawa Timur tercatat 5.722 dari total 81.753 pasien TBC mengalami gagal pengobatan.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di ruang pelayanan P2 TBC UPTD Puskesmas Gondang didapatkan data jumlah pasien TBC yang saat ini menjalani pengobatan yaitu 42 pasien, 16 diantaranya adalah pasien yang tidak

disiplin atau patuh minum obat dalam menjalani pengobatan OBAT. Hal tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain kurangnya pengetahuan tentang penyakit yang dialami bahkan dampak yang didapat karena tidak patuh dalam minum obat.

Program pemberian obat diberikan 2 tahapan yaitu tahap awal (*intensif*) dimana pasien mendapat obat setiap harinya dan dalam pengawasan langsung selama 2 bulan, bila tidak tertangani (gagal) dilanjutkan pada tahap lanjutan yaitu pasien mendapat obat sedikit tetapi dalam waktu yang cukup lama selama 3,6 dan 9 bulan. Untuk menjamin kepatuhan pasien menelan obat dilakukan pengawasan langsung (*directly observed treatment=DOT*) oleh seorang pengawas minum obat.

Dampak jika penderita berhenti minum obat anti tuberkulosis (OAT) adalah munculnya kuman tuberkulosis yang resisten terhadap obat Isoniasid dan Rifampisin yaitu *Multi Drug Resistance* (MDR-TBC). Jika ini terus terjadi dan kuman tersebut menyebar pengendalian obat tuberkulosis akan semakin sulit dilaksanakan dan meningkatnya angka kematian akibat penyakit tuberkulosis (Kemenkes, 2015). Pada tahun 2013 WHO memperkirakan di Indonesia terdapat 6.800 kasus baru TBC dengan dengan *Multi Drug Resistance* (TBC MDR) setiap tahun. Diperkirakan 2% dari TBC baru dan 12% dari kasus TBC pengobatan ulang merupakan kasus MDR- TBC dan juga lebih dari 55% pasien *Multi Drug Resistance* (TBC MDR) belum terdiagnosis atau mendapat pengobatan dengan baik (Kementerian RI, 2015). Data berdasarkan *Case Notification Rate* (CNR) semua kasus TBC- MDR.

Banyak faktor yang dapat mempengaruhi sikap seperti *predisposing* yang meliputi pengetahuan, nilai-nilai, keyakinan dan sikap menjadi tolak ukur pasien dalam menerapkan kepatuhan minum obat. Sikap merupakan kecenderungan seseorang untuk menginterpretasikan sesuatu dan bertindak atas dasar hasil interpretasi yang diciptakannya. Sesuai dengan hasil penelitian Junita (2013). Dalam teori WHO dijelaskan bahwa pengetahuan dipengaruhi oleh pengalaman seseorang, faktor-faktor luar tersebut (lingkungan), baik fisik maupun non fisik dan sosial budaya yang kemudian pengalaman tersebut diketahui, dipersepsikan, diyakini sehingga menimbulkan motivasi, niat untuk

bertindak dan pada akhirnya terjadi perwujudan niat berupa perilaku. Semakin baik pengetahuan seseorang maka seseorang tersebut akan patuh dalam meminum obat anti tuberculosis.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan *pre-experiment one group pretest-posttest*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian pendidikan kesehatan terhadap kepatuhan minum obat pada pasien TBC di ruang pelayanan P2 TBC UPTD Puskesmas Gondang. Populasi penelitian ini adalah seluruh pasien TBC yang aktif menjalani pengobatan saat ini yang berjumlah 42 orang. Pengambilan sampel menggunakan teknik *Simple random sampling*. Variabel independen dalam penelitian ini adalah pemberian pendidikan kesehatan.. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kepatuhan minum obat pasien TBC. Instrument penelitian menggunakan kuesioner MMAS-8 untuk mengukur kepatuhan minum obat pada pasien TBC paru. Selanjutnya dianalisis menggunakan *wilcoxon sign rank test*. Penelitian ini juga telah dinyatakan layak etik oleh KEPK STIKES Majapahit dengan nomor 88/EC-SM/2024

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Data Umum

a. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Table 4.1 distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin di Puskesmas Gondang

Jenis kelamin	Frekuensi	Persentase
Laki – laki	26	68,42 %
Perempuan	12	31,57 %
total	38	100 %

Berdasarkan tabel 4.1 di data bahwa sebagian besar responden adalah laki-laki sebanyak 26 orang (68,42%).

b. Karakteristik responden berdasarkan usia

Table 4.2 distribusi frekuensi responden berdasarkan usia di Puskesmas Gondang

Usia	Frekuensi	Persentase
5 – 11 tahun (anak – anak)		
12 – 25 (remaja)	7	18,42 %
26 – 45 (dewasa)	9	23,68 %
Lebih dari 45 (lansia)	22	57,89 %
total	38	100 %

Berdasarkan tabel 4.2 di data bahwa sebagian besar responden berusia lebih dari 45 tahun (lansia) sebanyak 22 orang (57,89%)

c. Karakteristik responden berdasarkan Pendidikan terakhir

Table 4.3 distribusi frekuensi responden berdasarkan Pendidikan terakhir di Puskesmas Gondang

Pendidikan terakhir	Frekuensi	Persentase
Dasar	4	10,52 %

Menengah	31	81,57 %
Tinggi	3	7,89 %
Total	38	100

Berdasarkan tabel 4.3 di data bahwa sebagian besar responden berpendidikan Menengah yaitu sebanyak 31 orang (81,57%)

2. Data khusus

a. Kepatuhan minum obat sebelum diberikan Pendidikan kesehatan

Table 4.4 distribusi frekuensi responden berdasarkan kepatuhan minum obat sebelum diberikan Pendidikan kesehatan

Kepatuhan	Jumlah	Persen (%)
Rendah	35	92,11%
Sedang	2	5,26%
Tinggi	1	2,63%
Total	38	100%

Berdasarkan tabel 4.4 di data bahwa hampir seluruh responden memiliki tingkat kepatuhan minum obat rendah yaitu sebanyak 35 orang (92,11%).Kepatuhan minum obat sesudah diberikan Pendidikan kesehatan.

b. Kepatuhan minum obat setelah diberikan Pendidikan Kesehatan

Table 4.5 distribusi frekuensi responden berdasarkan kepatuhan minum obat sesudah diberikan Pendidikan kesehatan

Kepatuhan	Jumlah	Persen (%)
Rendah	0	0%
Sedang	18	47,37%
Tinggi	20	52,63%
Total	38	100%

Berdasarkan tabel 4.5 di data bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat kepatuhan minum obat tinggi yaitu sebanyak 20

orang (52,63%)

c. Pengaruh edukasi terhadap kepatuhan minum obat

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan table crosstab atau tabulasi silang dengan uji statistic SPSS *Wilcoxon signed rank test*. *Wilcoxon signed rank test* adalah metode statistic non parametrik yang digunakan untuk membandingkan 2 sampel data yang saling terkait atau berpasangan yang diambil dari populasi yang sama.

Hasil dari uji ini adalah sebagai berikut :

Tabel 4.6 tabulasi silang kepatuhan minum obat *Pre test* dan *Pos test*

Pre Test	Post Test						Jumlah
	Rendah	%	Sedang	%	Tinggi	%	
Rendah	0	0	16	42,10%	19	50%	35
Sedang	0	0	2	5,20%	0	0	2
Tinggi	0	0	0	0	1	2,60%	1
Jumlah	0	0	18		20		38

Dari tabel penghitungan diatas didapatkan hasil uji korelasi atau hubungan antara kedua data atau variable pre test dengan variable post test. Berdasarkan output diatas diketahui nilai koefisien korelasi sebesar 0,081 dengan nilai signifikan sebesar 0,002 maka dikatakan terdapat pengaruh antara variable pre test dan post test karena nilai signifikan < dari pada 0,05. Kesimpulan dari hipotesis penelitian ini adalah H0 ditolak Ha diterima yang artinya ada pengaruh pemberian pendidikan kesehatan dengan kepatuhan minum obat pada pasien TBC di ruang pelayanan P2 TBC UPTD Puskesmas Gondang.

B. Pembahasan

1. Kepatuhan minum obat sebelum diberikan Pendidikan kesehatan

Hasil pengumpulan data sebelum diberikan Pendidikan kesehatan pada table 4.4 adalah data bahwa hampir seluruh responden memiliki tingkat kepatuhan minum obat rendah yaitu sebanyak 35 orang (92,11%).

Kepatuhan minum obat adalah suatu bentuk perilaku yang ditunjukkan oleh pasien dalam minum obat sesuai dengan jadwal dan dosis obat yang dianjurkan, dikatakan patuh apabila minum obat sesuai dengan aturan dan waktu yang tepat, dikatakan tidak patuh apabila lansia tidak mau minum obat sesuai aturan dan waktu yang sudah dianjurkan (Sitorus, 2022).

Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan menurut Sitorus (2022) antara lain umur, jenis kelamin, tingkat Pendidikan.

Factor pertama adalah jenis kelamin, Berdasarkan tabel 4.1 di data bahwa sebagian besar responden di UPTD Puskesmas Gondang adalah laki-laki sebanyak 26 orang (68,42%).

Faktor kedua adalah umur, bahwa sebagian besar responden di UPTD Puskesmas Gondang berusia lebih dari 45 tahun (lansia) sebanyak 22 orang (57,89%)

Factor ketiga adalah tingkat Pendidikan, data bahwa sebagian besar responden di UPTD Puskesmas Gondang berpendidikan Menengah yaitu sebanyak 31 orang (81,57%)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan skor kepatuhan yang rendah yaitu dengan skor < 6 sebanyak 35 orang. Faktor pertama yang menyebabkan responden memiliki skor kepatuhan rendah adalah hampir seluruh responden yaitu 7 orang diantaranya (87,5%) mengalami gejala efek samping obat, sehingga berdasarkan hasil kuesioner responden mengungkapkan

sengaja ingin berhenti minum obat, merasa berat dan kesulitan untuk melanjutkan minum obat karena gejala efek samping yang dialami. Menurut Sitorus (2022) beberapa klien yang mengalami efek samping pengobatan terbukti memiliki kepatuhan yang rendah, sementara beberapa klien yang tidak mengalami efek samping pengobatan justru memiliki tingkat kepatuhan yang tinggi. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian Seniantara et al. (2018) yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang berbanding lurus antara efek samping obat dengan kepatuhan minum obat, yang artinya semakin berat efek samping obat maka semakin rendah tingkat kepatuhan minum obat responden.

Dari uraian diatas maka memunculkan opini dari peneliti yaitu, factor tambahan yang muncul dari kepatuhan minum obat meliputi, dukungan keluarga dan lama pengobatan serta efek samping pengobatan.

Faktor dukungan keluarga sangat berpengaruh terhadap kepatuhan minum obat karena keluarga juga berperan sebagai pengawas minum obat saat pasien dirumah. Faktor yang berpengaruh berikutnya adalah lamanya pengobatan yang dimana pengobatan obat termasuk pengobatan jangka Panjang sehingga pasien merasa jenuh dan bosan dalam minum obat. Faktor berikutnya adalah efek samping obat yang dimana pasien TBC merasa setelah minum obat banyak keluhan yang dirasakan seperti mual, muntah, pusing dan gatal.

2. Kepatuhan minum obat sesudah diberikan Pendidikan kesehatan

Berdasarkan table 4.5 didapatkan data bahwa setelah diberikan Pendidikan kesehatan responden memiliki rata – rata skor 8 yang menunjukkan bahwa responden memiliki kepatuhan tinggi dengan jumlah 20 orang.

Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan menurut Niven (2021) antara lain umur, jenis kelamin, dukungan keluarga, finansial, ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan, sikap terhadap pengobatan, adanya pengawasan terhadap pengobatan, adanya pemberian informasi terhadap perawatan serta adanya efek samping obat. Berdasarkan hasil penelitian ini, skor kepatuhan responden yang meningkat direntang 7-8 sesudah diberikan intervensi kemungkinan disebabkan oleh faktor adanya pengawasan terhadap pengobatan yang dilakukan oleh keluarga dan petugas kesehatan. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Komariah et al. (2023) dan Suryana& Nurhayati (2021) yang menyebutkan bahwa ada hubungan antara peran pengawas minum obat dengan kepatuhan minum obat pada pasien TBC. Semakin aktif peran PMO dalam pengawasan minum obat maka semakin tinggi kepatuhan pasien dalam minum obat.

Faktor pertama yang mempengaruhi kepatuhan minum obat menurut Niven (2021) adalah jenis kelamin, yang dimana pasien berjenis kelamin laki – laki tingkat kepatuhan minum obat lebih rendah daripada wanita hal tersebut dipengaruhi oleh gaya hidup yang kurang sehat diantaranya laki – laki kurang memahami perilaku hidup bersih dan sehat.

Faktor kedua adalah usia, menurut Susilo, dkk (2019) usia juga mempengaruhi kepatuhan minum obat, yang dimana usia lanjut cenderung lupa dalam minum obat secara teratur.

Faktor ketiga adalah tingkat Pendidikan, menurut Faizah (2019) tingkat Pendidikan yang rendah sangat mempengaruhi kepatuhan minum obat karena Pendidikan yang rendah mempengaruhi pola pikir sehingga pasien TBC tidak paham seluruhnya terkait pentingnya minum obat serta efek yang ditimbulkan karena tidak patuh.

Dari uraian diatas maka peneliti berpendapat bahwa dukunga keluarga dan petugas kesehatan dalam memberikan edukasi sangat berpengaruh terhadap tingginya tingkat kepatuhan minum obat. Faktor lain yang ikut menyebabkan skor kaptuhan sesudah intervensi menjadi meningkat adalah adanya pemberian pendidikan kesehatan tentang pengobatan TBC, manfaat dan dampak negatif jika tidak patuh minum obat yang lebih ditekankan kembali penyampaianya. Hal ini sejalan dengan penelitian Trishela et al. (2024) yang menyebutkan bahwa pemberian pendidikan kesehatan dapat meningkatkan kepatuhan minum obat pada pasien TBC.

3. Pengaruh pemberian Pendidikan kesehatan terhadap kepatuhan minum obat pada pasien TBC di ruang pelayanan P2 UPTD Puseksmas Gondang.

Berdasarkan table 4.6 diketahui sebelum diberikan Pendidikan kesehatan didapatkan skor kepatuhan rendah lebih dari separuh dari jumlah total responden sebanyak 38 orang yaitu 92,11 % dengan skor 5, sedangkan skor kepatuhan sesudah diberikan Pendidikan kesehatan yaitu 52,63 % dengan skor 8. Hasil uji statistic menunjukkan nilai signifikansi 0,002 maka dikatakan terdapat pengaruh antara variable pre test dan post test karena nilai signifikan < dari pada 0,05. Kesimpulan dari hipotesis penelitian ini adalah H0 ditolak Ha diterima yang artinya ada pengaruh pemberian pendidikan kesehatan dengan kepatuhan minum obat pada pasien TBC di ruang pelayanan P2 TBC UPTD Puskesmas Gondang.

Factor pertama adalah jenis kelamin, Berdasarkan tabel 4.1 di data bahwa sebagian besar responden di UPTD Puskesmas Gondang adalah laki-laki sebanyak 26 orang (68,42%).

Faktor kedua adalah umur, bahwa sebagian besar responden di UPTD Puskesmas Gondang berusia lebih dari 45 tahun (lansia) sebanyak 22 orang (57,89%)

Factor ketiga adalah tingkat Pendidikan, data bahwa sebagian besar responden di UPTD Puskesmas Gondang berpendidikan Menengah yaitu sebanyak 31 orang (81,57%)

Hasil penelitian ini sejalan dengan pendapat Pertiwi & Kharin Herbawani (2021) dalam systematic reviewnya yang menyebutkan bahwa faktor keberadaan PMO mampu meningkatkan peluang lebih besar dalam keberhasilan pengobatan TBC. Hal tersebut dapat terjadi apabila PMO berperan dengan baik melakukan pengawasan terhadap pasien TBC agar minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) dengan teratur selama minimal 6 bulan/lebih sesuai dengan anjuran dokter. Selain itu, adanya PMO dapat meminimalisir kejadian putus obat yang dapat menyebabkan resistensi obat atau TBC-MDR.

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan data bahwa terdapat peningkatan skor kepatuhan antara sebelum diberikan intervensi dan sesudah diberikan intervensi. Seluruh skor kepatuhan responden mengalami peningkatan, dari rerata skor 5,15 saat sebelum intervensi meningkat menjadi 7,5 saat sesudah diberikan intervensi. Hal ini karena responden diberikan Pendidikan kesehatan terkait dampak jika tidak patuh minum obat.

SIMPULAN DAN SARAN

Hasil studi ini menunjukkan bahwa kepatuhan minum obat pada pasien TBC paru sebelum diberikan intrvensi kategori kepatuhan rendah, sedangkan kepatuhan minum obat pada pasien TBC paru sesudah diberikan intrvensi di Wilayah UPTD Puskesmas Gondang dalam kategori kepatuhan tinggi. Pemberian pendidikan kesehatan berpengaruh terhadap kepatuhan minum obat pada pasien TBC di Wilayah UPTD Puskesmas Gondang. Berdasarkan hasil penelitian ini diharapkan UPTD Puskesmas Gondang dapat melanjutkan menerapkan pendidikan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- WHO. Global Tuberculosis Report 2022. Geneva: World Health Organization; 2022.
- Departemen Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Departemen Kesehatan RI; 2023
- Hertanto, Eko. 2017. Perbedaan Skala Likert Lima Skala dengan Modifikasi Skala Likert Empat Skala. *Jurnal Metodologi Penelitian*. September 2021.
- Kurniasih, & Berlin. (2017). *Ragam Pengembangan Model Pembelajaran untuk peningkatan Sumber Daya Manusia*. Jakarta : Kata Pena
- Notoatmodjo,S.2022, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta
- World Health Organization. World health statistics 2016: monitoring health fortheSDGs, sustainable development goals. France:World HealthOrganization; 2017.
- Maulana, Heri, d.j, *Promosi Kesehatan* (Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC, 2019).
- Sinaga E, Saribanon N, Suprihatin, Sa'adah N, Salamah, U., et al.*Manajemen kesehatan*. Universitas Nasional : Global One; 2021.
- Notoatmodjo S. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2014. 23– 8.
- Pameswari, Halim, & Yustika. Hubungan efek samping obat anti tuberkulosis (OBAT) terhadap kepatuhan minum obat pada pasien TBC di puskesmas [Skripsi]. Jember: Universitas dr Soebandi; 2016.
- Dhefina amalia 2020, *Rational Drug Prescription Writing*. Juke, Volume 4, No 7, Hal 24-29, Pharmaceutical Division of Faculty of Medicine Lampung University, Lampung, Indonesia
- Maharani A, Sujarwoto, Praveen D, Oceandy D, Tampubolon G, et al. (2019). Cardiovascular disease risk factor prevalence and estimated 10-year cardiovascular risk scores in Indonesia: The SMARThealth Extend study. *PLOS ONE* 14(4): e0215219. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0215219>. Diakses 1 Februari 2018
- Kementrian Kesehatan Ri. *Profil Kesehatan Indonesia 2015*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Ri, 2016.
- Smeltzer & Bare. 2015. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner dan Suddarth Edisi 8*. Jakarta : EGC.

- Kemenkes RI, 2019, Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotik, Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kenedyanti, Evin & Lilis Sulistyorini.2017. Analisis Mycobacterium Tuberculosis Dan Kondisi Fisik Rumah Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru.
- Kemenkes. 2020. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : HK.01.07/MENKES/312/2020 Tentang Standart Profesi Perkam Medis dan Informasi Kesehatan (pp. 1–42)
- BPOM (Badan Pengawas Obat dan Makanan). 2014. ISO Indonesia Volume 48.Jakarta: PT. ISFI. Penerbitan Jakarta.
- Sugiyono. (2017). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung : Alfabeta, CV.
- Nursalam. (2016). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Selemba Medika
- Riadi, Muchlisin. 2020. Strategi Komunikasi (Pengertian, Teknik, Langkah dan Hambatan).
- Sujarweni, V. Wiratna. 2015. Akuntansi Sektor Publik. Yogyakarta: Pustaka Baru Press

