

Pengetahuan dan Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Penggunaan OAT di Dua Puskesmas di Kabupaten Lombok Utara

Rizka Novia Atmadani, Utari Dita Fitriana, Mutiara Titani

Corresponding author:

Rizka Novia Atmadani

rizkanovia@umm.ac.id

Departemen Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Malang

Utari Dita Fitriana

Departemen Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Malang

Mutiara Titani

Departemen Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Malang

DOI

Histori Artikel

Received: 11-10-2022

Reviewed: 20-10-2022

Accepted: 01-10-2022

Published: 17-10-2022

Kata Kunci

Kepatuhan, Dukungan Keluarga, Pengetahuan, Sosiodemografi

Di negara berkembang masalah kesehatan yang dihadapi penduduknya masih seputar masalah kesehatan yang berhubungan dengan faktor ekonomi dan sanitasi, seperti penyakit tuberkulosis. Tuberkulosis (TB) adalah penyakit yang penularannya disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis* yang mana kuman tersebut sebagian besar menyerang paru sehingga lebih dikenal dengan nama TBC atau TB, namun dapat juga menyerang organ tubuh lainnya. Jika kuman tuberkulosis menyerang otak dan sistem

saraf pusat maka dapat menyebabkan pasien meninggal dunia. Oleh sebab itu kuman tuberkulosis diindikasikan dapat menginfeksi hampir seluruh organ tubuh manusia, seperti jantung, ginjal, saluran kencing, sendi, tulang, otot, kulit yang disebut dengan *military TB* atau *extrapulmonary TB* (Supartiningsih & Ainun, 2021). Penularan penyakit ini dapat terjadi saat pasien dengan TB BTA positif (basil tahan asam) batuk atau bersin hingga menyebarkan kuman ke udara (*droplet nuclei*) (Ulfah et al., 2018).

Abstract. *Tuberculosis (TB) is a disease that is transmitted by the bacterium Mycobacterium tuberculosis. Adherence in pulmonary TB treatment is important so that patients can recovery. According to Lawrenve Green's theory, factors that influence patient compliance behavior in taking medication are predisposing, enabling, and reinforcing factors. Research Methods:* The research design used is descriptive correlative using a cross sectional approach. This research was conducted in August 2022, the samples were 40 patients with pulmonary TB who were treated at the Gangga Health Care and Tanjung Health Care, North Lombok Regency with accidental sampling technique. The research instrument used in this study was a questionnaire and analyzed by Chi-Square test using software SPSS version 24. The results of the validity and reliability tests have met the requirements **Result and Discussion:** Patients who have good knowledge of 95.0%, 5.0% good knowledge, and family support of 87.5 % good knowledge, 12.5% poor knowledge. Patients with good knowledge were found to have 85.0% adherence to the use of OAT. The results from bivariate analysis, the level of knowledge $P\text{-value} = 0.019 < \alpha = 0.05$, and family support $P\text{-value} = 0.018 < \alpha = 0.05$ **Conclusion** There is relationship between the level of knowledge with Tuberculosis patient adherence in taking OAT, and there is relationship between the level of family support with Tuberculosis patient adherence in taking OAT at the Gangga Health Center and Tanjung Health Center, North Lombok Regency.

Penyakit tuberkulosis masih menempati peringkat ke-10 penyebab kematian tertinggi di dunia pada tahun 2016 berdasarkan laporan *World Health Organisation* (WHO, 2020). Indonesia juga menempati urutan kedua dengan kasus tuberkulosis terbanyak setelah India dimana secara global pada tahun 2019 terjadi 10 juta kasus. Berdasarkan *global tuberculosis report* WHO pada tahun 2017, angka insiden tuberkulosis Indonesia yaitu sebanyak 420.994 kasus dan angka kematian dengan angka 42 per 100.000 penduduk (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan data jumlah semua kasus yang terdaftar dan diobati di Provinsi Nusa Tenggara Barat tahun 2021, jumlah kasus tertinggi di Provinsi Nusa Tenggara Barat terdapat di Kabupaten Lombok Timur berjumlah 1,177 kasus, kemudian Kabupaten Lombok Tengah dengan 947 kasus. Kemudian Kabupaten Lombok Barat dan Kota Mataram dengan jumlah kasus 781 kasus dan 731 kasus. Kabupaten Bima dan Kabupaten Dompu dengan 521 kasus dan 443 kasus, diikuti Kabupaten Dompu dan Kabupaten Lombok Utara dengan 307 kasus dan 301 kasus.

Kepatuhan yaitu tingkat perilaku penderita dalam mengambil suatu tindakan saat pengobatan, misalnya saat menentukan kebiasaan hidup sehat dan ketetapan berobat. Dalam pengobatan, seseorang bisa dikatakan tidak patuh jika orang tersebut melalaikan kewajibannya berobat, sehingga bisa mengakibatkan terhalangnya kesembuhan (Prihantana & Wahyuningsih, 2016). Perilaku kepatuhan pasien dapat dipengaruhi oleh beberapa hal, seperti : faktor pengetahuan, kepercayaan, keyakinan, sikap, ketersediaan fasilitas kesehatan, faktor dukungan keluarga (Prihantana & Wahyuningsih, 2016). Menurut teori *Lawrence green* faktor yang mempengaruhi perilaku kepatuhan pasien dalam meminum obat yaitu faktor *predisposing* berupa pengetahuan, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, sikap dan persepsi yang mendorong individu atau kelompok untuk melakukan suatu tindakan; faktor *enabling* seperti ketersediaan sarana atau fasilitas kesehatan, kemudahan dalam mencapai sarana kesehatan dan transportasi serta waktu pelayanan; dan faktor *reinforcing* yaitu dukungan keluarga dan sikap petugas kesehatan (Wulandari, 2018).

Salah satu yang mempengaruhi kepatuhan ialah pengetahuan dan dukungan keluarga. Menurut Notoatmodjo (2007) dalam (Prihantana & Wahyuningsih, 2016). Seseorang yang memiliki pengetahuan yang tinggi terhadap penyakit yang dideritanya akan mempengaruhi perilaku kesehatannya. Selain itu, seseorang dengan pengetahuan yang tinggi akan memiliki kesadaran diri yang lebih tinggi serta motivasi yang lebih besar untuk sembuh. Dukungan keluarga juga sangat berpengaruh dalam kesuksesan pengobatan TB paru. Dukungan dari keluarga untuk pasien TB paru selama masa pengobatan bisa berupa mendukung untuk sembuh terus menerus, mengingatkan pasien untuk mengambil obat-obatan di puskesmas, dan menjadi peka terhadap efek samping yang dirasakan pasien TB paru (Septia et al., 2017)

Ketidakpatuhan pasien TB dalam mengonsumsi obat anti tuberkulosis disebabkan pengobatan penyakit TB yang jangka waktunya lama. Banyak juga penderita TB yang berhenti mengonsumsi obat anti tuberkulosis di tengah pengobatan karena pasien belum sepenuhnya memahami bahwa obat anti tuberkulosis harus diminum dalam jangka waktu yang telah ditentukan (Prihantana & Wahyuningsih, 2016). Berdasarkan berbagai penelitian, dapat dibuktikan bahwa hanya sepertiga penderita TB yang melakukan pengobatan persis seperti yang dianjurkan. Ketidakpatuhan ini dalam pengobatan ini berhubungan dengan kegagalan penyampaian informasi oleh petugas kesehatan. Padahal jika penderita tidak meminum obat secara teratur atau selesai, akan mengakibatkan kekebalan ganda kuman TB paru terhadap obat anti tuberkulosis, sehingga pasien harus mengeluarkan biaya yang lebih mahal dan waktu yang lebih lama untuk pengobatan (Safri et al., 2019). Sehingga, berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk meneliti dan mengamati faktor-faktor berupa sosiodemografi, pengetahuan dan dukungan keluarga terhadap tingkat kepatuhan pasien terhadap pengobatan TB di Puskesmas Gangga dan Puskesmas Tanjung Kabupaten Lombok Utara. Sehingga diharapkan akan memperoleh gambaran mengenai kepatuhan pasien TB paru di Kabupaten Lombok Utara.

METODE

Rancangan penelitian dan sampel

Riset ini memakai metode kuantitatif dengan tipe riset adalah deskriptif korelatif yang menghubungkan antara dua variabel, yaitu variabel bebas (sosiodemografi, pengetahuan, dukungan keluarga) dengan variabel terikat (kepatuhan meminum obat) dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Desain *cross sectional* adalah suatu penelitian yang menghubungkan antara variabel sebab atau risiko dan akibat pada obyek penelitian dan diukur atau dikumpulkan secara simultan (pada waktu yang bersamaan) (Ningsih et al., 2018). Riset ini diharapkan dapat mengetahui hubungan sosiodemografi, pengetahuan, dan dukungan keluarga terhadap kepatuhan pasien tuberkulosis yang mengkonsumsi Obat Anti Tuberkulosis (OAT) di Puskesmas Gangga dan Puskesmas Tanjung Kabupaten Lombok Utara. Pada riset ini menggunakan rumus Slovin untuk menentukan jumlah sampel sehingga diperoleh 40 orang.

Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Kriteria inklusi yang dipakai pada riset ini ialah Pasien TB Paru yang berusia \geq dari 18 tahun, pasien TB Paru yang bersedia menjadi responden, dan pasien TB Paru yang mampu berkomunikasi dalam bahasa Indonesia dengan baik serta mampu membaca dan menulis. Sedangkan pada kriteria eksklusi pada riset ini ialah penderita TB paru yang putus obat, dan Pasien TB paru yang tidak lengkap mengisi jawaban kuesioner.

Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner data demografi, kuesioner pengetahuan, kuesioner dukungan keluarga serta kuesioner kepatuhan penggunaan OAT. Penggunaan kuesioner dalam penelitian ini, diambil dari referensi pada jurnal-jurnal sebelumnya yang kemudian dikembangkan kembali. Pengisian kuesioner tersebut dilakukan dengan memberi tanda centang (v) pada jawaban yang dianggap benar oleh responden.

Variabel Penelitian

Pada penelitian ini menggunakan variabel

bebas dan variabel terikat. Adapun yang menjadi variabel bebas dalam penelitian sosiodemografi (nama, umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, lama pengobatan, dan kategori pengobatan), pengetahuan, dan dukungan keluarga. Adapun yang menjadi variabel terikat dalam penelitian ini adalah kepatuhan pasien TB Paru yang mengkonsumsi Obat Anti Tuberkulosis

Pengetahuan dan dukungan keluarga pasien diolah dengan skala Guttman. Tipe cara pemberian bobot nilai pada skala Guttman yaitu nilai 1 untuk jawaban "ya" dan nilai 0 untuk jawaban "tidak" (Septia et al., 2017). Kemudian hasil *scoring* pengetahuan dikategorikan menjadi kategori baik jika nilainya 76% - 100%, kategori cukup jika nilainya 56% - 75%, kategori kurang jika nilainya \leq 55% (Cahyaningtyas, 2019). Sedangkan *scoring* untuk dukungan keluarga yaitu, baik jika \geq median dan kurang jika $<$ median (Septia et al., 2017).

Kepatuhan pasien terkait penggunaan OAT diolah dengan skala Likert. Dari hasil *scoring* yang telah didapatkan, dapat dikategorikan menjadi kategori tinggi jika nilai skor total = 12, kepatuhan sedang jika total skor 13-30, dan kepatuhan rendah dengan total skor 31-48 (Ernawati & Islamiyah, 2019).

Analisis Data

Setelah data diolah, maka dilanjutkan dengan proses analisis dengan uji statistik menggunakan bantuan program SPSS. Analisis data dalam penelitian ini adalah bivariat. Dalam penelitian ini, digunakan analisis bivariat yang dilakukan kepada dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Sani K, 2018). Pengaruh antara kedua variabel tersebut kemudian dianalisa menggunakan Uji *Chi Square* (Atmadani et al., 2020; N. F. Sari et al., 2021; Yunita et al., 2021) dengan tingkat kemaknaan $p \leq 0,05$ (Sani K, 2018), yang mana digunakan untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan sosiodemografi, pengetahuan dan dukungan keluarga pada pasien TB Paru terhadap kepatuhan penggunaan OAT

Etika Penelitian

Penelitian ini sudah mendapatkan izin penelitian dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan

(KEPK) Fakultas Kedokteran UMM E.5.a/167/KEPK-UMM/VIII/2022. Sebelum kuesioner digunakan untuk mengumpulkan data penelitian, telah dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas terlebih dahulu yang keduanya sudah memenuhi syarat uji.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini menguraikan hasil penelitian tentang hubungan sosiodemografi, pengetahuan, dukungan keluarga terhadap kepatuhan pasien tuberkulosis dalam meminum OAT. Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan Agustus 2022, di Puskesmas Gangga dan Puskesmas Tanjung Kabupaten Lombok Utara dengan jumlah responden sebanyak 40 responden. Kuesioner untuk penelitian dibagi menjadi 4 bagian yaitu tentang sosiodemografi, pengetahuan, dukungan keluarga, dan kepatuhan pasien dalam meminum OAT.

Faktor Sosiodemografik Peserta

Pada penelitian ini, berdasarkan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi didapatkan hasil karakteristik sosiodemografi, tingkat pengetahuan, dukungan keluarga, dan tingkat kepatuhan dari 40 responden, antara lain tertera pada tabel 1.

Tabel 1 Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi	Presentase (%)
Usia		
Muda (18 -24 tahun)	15	37.5
Dewasa (25 – 49 tahun)	14	35
Tua (≥ 50 tahun)	11	27.5
Jenis Kelamin		
Laki-laki	25	62.5
Perempuan	15	37.5
Pendidikan		
Tidak sekolah	3	7.5
SD	7	17.5
SMP / MTS	7	17.5
SMA / SMK / MA	22	55.0
S1 / D3	1	2.5
Pekerjaan		
Mahasiswa / pelajar	7	17.5
Petani	6	15.0
Wiraswasta	10	25.0
Tidak Bekerja	9	22.5
Lain - Lain	8	20.0
Lama Pengobatan		
1-6 bulan	34	85.0
7-8 bulan	4	10.0
9-12 bulan	2	5.0
Kategori pengobatan		
Kategori 1	38	95.0
Kategori 2	2	5.0

Tingkat Pengetahuan		
Baik	38	95.0
Cukup	2	5.0
Dukungan keluarga		
Baik	45	87.5
Kurang	5	12.5
Kepatuhan		
Tinggi	34	85.0
Sedang	6	15.0

Berdasarkan tabel 1 didapatkan hasil usia responden terbanyak adalah pada usia 18-24 tahun (37.5 %), jenis kelamin responden terbanyak yaitu laki-laki dengan jumlah sebanyak 25 responden (62.5 %) dan perempuan sebanyak 15 responden (37.5 %), didapatkan pendidikan terakhir terbanyak dari responden yaitu SMA/SMK/MA dengan jumlah sebanyak 22 responden (55.0 %), didapatkan yang terbanyak yaitu responden yang bekerja sebagai wiraswasta sebanyak 10 responden (25.0 %), didapatkan frekuensi lama pengobatan terbanyak yaitu lama pengobatan 1 – 6 sebanyak 34 responden (85.0%) dan kategori pengobatan terbanyak yaitu kategori 1 sebanyak 38 responden (95.0 %) dan yang terendah yaitu kategori 2 sebanyak 2 responden (5.0 %). Berdasarkan tabel 1, pada tingkat pengetahuan sebanyak 38 responden (95.0%) memiliki tingkat pengetahuan yang baik, dan pada dukungan keluarga sebanyak 35 responden (87.5%) telah memiliki dukungan keluarga yang baik. Berdasarkan Tabel 3, diketahui 34 responden (85.0 %) telah memiliki kepatuhan yang tinggi.

Tabel 2 Distribusi jawaban pada variabel pengetahuan seputar TB Paru dan OAT

No	Pertanyaan	Jawaban	
		Benar N (%)	Salah N (%)
1	Penyakit tuberkulosis adalah penyakit menular ya <u>menyering paru-paru</u>	39 (97.5)	1 (2.5)
2	Penyakit tuberkulosis merupakan penyakit yang bisa <u>disembuhkan</u>	39 (97.5)	1 (2.5)
3	Penyakit tuberkulosis adalah penyakit yang disebabkan oleh kuman/ <u>bakteri</u>	39 (97.5)	1 (2.5)
4	Penyakit tuberkulosis adalah penyakit yang disebabkan oleh kuman <u>Mycobacterium tuberculosis</u>	38 (95.0)	2 (5.0)

5	Gejala yang dirasakan penderita Tuberkulosis paru adalah batuk berdahak lebih dari 2 minggu	40 (100.0)	0 (0.0)
6	Tanda-tanda dari Tuberkulosis paru adalah berkeringat diwaktu malam hari tanpa adanya kegiatan fisik serta penurunan berat badan	40 (100.0)	0 (0.0)
7	Penyakit Tuberkulosis Paru dapat menular melalui alat makanan atau minuman penderita Tuberkulosis	40 (100.0)	0 (0.0)
8*	Penyakit Tuberkulosis tidak dapat ditularkan melalui percikan dahak dan bersin penderita Tuberkulosis paru*	14 (35.0)	26 (65.0)
9	Penyakit Tuberkulosis dapat disembuhkan dengan berobat secara teratur	40 (100.0)	0 (0.0)
10	Pencegahan penyakit Tuberkulosis Paru dengan cara tidak meludah sembarang tempat	40 (100.0)	0 (0.0)
11	Efek samping obat Tuberkulosis adalah mual, muntah, gangguan pencernaan, urin kemerahan, kesemutan, nyeri sendi, gangguan pengelihatatan, dll.	38 (95.0)	2 (5.0)

Kuesioner kategori tingkat pengetahuan terdiri dari 11 pertanyaan terdiri dari 10 pertanyaan *favorable* dan 1 pertanyaan *unfavorable*. Berdasarkan tabel tersebut pertanyaan dengan jawaban benar terbanyak yaitu pada kuesioner nomor 5, 6, 7, 9, dan 10 dimana 40 responden (100.0 %) menjawab benar. Pada tabel diatas jawaban salah terbanyak terdapat pada kuesioner nomor 8 yang merupakan pertanyaan *unfavorable* mengenai cara penularan, yang berarti bahwa jika menjawab salah mendapatkan skor 1 dan jika menjawab benar mendapatkan skor 0. Pada kuesioner nomor 8 terdapat 14 responden (35.0 %) yang menjawab salah mengenai penyakit Tuberkulosis tidak dapat ditularkan melalui percikan dahak dan bersin penderita Tuberkulosis paru.

Tabel 3 Distribusi jawaban pada variabel dukungan keluarga

No	Pertanyaan	Jawaban	
		Ya N (%)	Tidak N (%)
1	Apakah keluarga anda mendampingi anda saat anda	37 (92.5)	3 (7.5)

meminum obat?			
2	Apakah keluarga anda menganjurkan anda untuk periksa rutin walaupun anda merasa lebih baik?	38 (95.0)	2 (5.0)
3	Apakah keluarga anda mengingatkan anda untuk menjaga kebersihan lingkungan anda?	40 (100)	0 (0.0)
4	Apakah keluarga anda menganjurkan anda untuk istirahat cukup dan mengkonsumsi gizi seimbang?	40 (100)	0 (0.0)
5	Apakah keluarga anda memberikan keyakinan kepada anda bahwa pasien TB Paru bisa sembuh?	40 (100)	0 (0.0)
6	Apakah keluarga anda mengingatkan dan mendampingi anda untuk pergi mengambil obat ke puskesmas?	39 (97.5)	1 (2.5)
7	Apakah keluarga anda selalu melaksanakan pengawasan pada anda selama menjalani pengobatan?	40 (100)	0 (0.0)

Kuesioner kategori dukungan keluarga terdiri dari 7 pertanyaan, dimana semua pertanyaan merupakan pertanyaan *favorable*. Berdasarkan tabel diatas jawaban “Ya” dengan frekuensi terbanyak terdapat pada kuesioner nomor 3, 4, 5, dan 7 sebanyak 40 responden (100.0 %). Sedangkan responden yang menjawab “Tidak” terbanyak terdapat pada kuesioner nomor 1 mengenai apakah keluarga mendampingi saat minum obat, sebanyak 3 responden (7.5 %) menjawab tidak.

Tabel 4 Distribusi jawaban pada variabel kepatuhan minum OAT

No.	PERTANYAAN	Jawaban			
		SELALU N (%)	SERING N (%)	JARANG N (%)	TIDAK PERNAH N (%)
1.	Seberapa sering anda lupa minum obat?	0 (0.0)	1 (2.5)	2 (5.0)	37 (92.5)
2.	Seberapa sering anda memutuskan untuk tidak minum obat?	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	40 (100)
3.	Seberapa sering anda tidak menebus resep kembali?	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	40 (100)
4.	Seberapa sering anda kehabisan obat?	0 (0.0)	2 (5.0)	1 (2.5)	37 (92.5)
5.	Seberapa sering anda melewati satu dosis anda sebelum periksa ke dokter?	0 (0.0)	2 (5.0)	2 (5.0)	36 (90.0)
6.	Seberapa sering anda	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (2.5)	39 (97.5)

	melewatkan minum obat ketika anda merasa lebih baik?				
7.	Seberapa sering anda melewati minum obat ketika anda tidak merasa tidak peduli?	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (2.5)	39 (97.5)
8.	Seberapa sering anda melewati minum obat ketika anda merasa sakit?	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	40 (100)
9.	Seberapa sering anda mengubah dosis obat anda sesuai dengan kebutuhan anda (seperti saat anda minum lebih atau kurang dari yang seharusnya)?	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (2.5)	39 (97.5)
10.	Seberapa sering anda lupa minum obat ketika anda seharusnya meminum lebih dari sekali dalam satu hari?	0 (0.0)	1 (2.5)	2 (5.0)	37 (92.5)
11.	Seberapa sering anda memasukkan menunda unruk menebus resep karena harganya terlalu mahal?	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	40 (100)
12.*	Seberapa sering anda merencanakan untuk menebus resep sebelum obat anda habis? a. Selalu (1) b. Sering (2) c. Jarang (3) d. Tidak pernah (4)	39 (97.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (2.5)

*) : Pertanyaan *Unfavorable*

Kuesioner kategori kepatuhan terdiri dari 12 pertanyaan, yang terdiri dari 11 pertanyaan *favorable* dan 1 pertanyaan *unfavorable*. Berdasarkan tabel 4 tersebut frekuensi jawaban “Tidak Pernah” terbanyak terdapat pada kuesioner nomor 2, 3, 8, dan 11 sebanyak 40 responden (100%) dimana pertanyaan tersebut merupakan pertanyaan *favorable*. Sedangkan jawaban “Selalu” terbanyak terdapat pada kuesioner nomor 12 yang merupakan pertanyaan *unfavorable* dimana jika menjawab selalu akan mendapatkan poin 1. Pada kuesioner nomor 12 sebanyak 39 responden (97.5 %) menjawab selalu mengenai seberapa sering merencanakan menebus resep sebelum obat habis.

Hasil Analisis Bivariat Data Tingkat Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Penggunaan OAT

Tabel 5 Analisa bivariat variabel pengetahuan dan dukungan keluarga terhadap kepatuhan penggunaan OAT

Variabel	Kepatuhan N (%)		Sign. *
	Tinggi	Sedang	
Pengetahuan			0.019*
Baik	34 (85.0)	4 (10.0)	
Cukup	0 (0.0)	2 (5.0)	
Dukungan Keluarga			0.018*
Baik	32 (80.0)	3 (7.5)	
Kurang	2 (5.0)	3 (7.5)	

*nilai signifikansi pada <0.05

Berdasarkan tabel 5 antara tingkat pengetahuan terhadap kepatuhan pasien dalam meminum OAT didapatkan hasil *p value* = 0.019 < α = 0.05, sehingga H1 diterima dan H0 ditolak yang berarti adanya hubungan antara pengetahuan terhadap kepatuhan pasien dalam meminum OAT di Puskesmas Gangga dan Puskesmas Tanjung Kabupaten Lombok Utara. Pengetahuan adalah hal yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Pengetahuan tentang apa itu penyakit TB Paru dan bagaimana cara penularannya sangat perlu diketahui oleh pasien TB Paru karena bisa meningkatkan kepatuhan pasien TB Paru terhadap pengobatan-

nya. Pengetahuan juga diperlukan untuk bisa mengurangi kemungkinan penularan dari pasien TB ke keluarga atau lingkungan terdekatnya. Seseorang yang paham tentang penyakit yang dideritanya akan cenderung mematuhi pengobatan daripada mereka yang tidak mengetahui penyakitnya (Hendesa et al., 2018).

Berdasarkan tabel 5 antara dukungan keluarga terhadap kepatuhan pasien dalam meminum OAT didapatkan hasil *p value* = 0.018 < α = 0.05, sehingga H1 diterima dan H0 ditolak yang berarti adanya hubungan antara dukungan keluarga terhadap kepatuhan pasien dalam meminum OAT di Puskesmas Gangga dan Puskesmas Tanjung Kabupaten Lombok Utara. Dukungan keluarga merupakan faktor yang sangat berpengaruh dalam menentukan kepatuhan penderita terhadap program pengobatan TB Paru. Keluarga yang selalu memberikan dukungan kepada pasien agar tetap rutin dalam pengobatan dan meminum OAT, dan berperan dalam

Rizka Novia Atmadani, dkk, Pengetahuan dan Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan

mengawasi dan mengingatkan penderita bisa memperbaiki derajat kepatuhan penderita (P. M. Sari et al., 2020).

KESIMPULAN

Pada hasil penelitian ini didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan terhadap kepatuhan pasien dalam meminum OAT di Puskesmas Gangga dan Puskesmas Tanjung Kabupaten Lombok Utara (p value = 0.019) dan didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga terhadap kepatuhan pasien dalam meminum OAT di Puskesmas Gangga dan Puskesmas Tanjung Kabupaten Lombok Utara (p value = 0.018).

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih bisa disampaikan kepada seluruh responden yaitu pasien TB Paru di Puskesmas Gangga dan Puskesmas Tanjung Kabupaten Lombok Utara yang sudah berpartisipasi dan berkenan mengisi kuesioner pada penelitian ini.

DAFTAR RUJUKAN

- Atmadani, R. N., Nkoka, O., Yunita, S. L., & Chen, Y.-H. (2020). Self-medication and knowledge among pregnant women attending primary healthcare services in Malang, Indonesia: a cross-sectional study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 20(1), 1–11.
- Atmadani, R. N., Yunita, S. L., Hidayati, I. R., Aldila, A. O., & Rizqi, F. D. (2021). Penyuluhan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) sebagai Upaya Preventif dalam Memutus Rantai Penyebaran Covid-19 pada kalangan Mahasiswa Baru Farmasi. *To Maega: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(2), 153–159.
- Cahyaningtyas, R. A. (2019). *Perbedaan Tingkat Pengetahuan Penyakit TB Paru Pasien TB Paru dengan Intervensi Pemberian Leaflet dan Metode Penyuluhan di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Surakarta Tahun 2019*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Ernawati, I., & Islamiyah, W. R. (2019). Hubungan Kepatuhan Penggunaan Obat Anti Epilepsi terhadap Kejadian Kejang Pasien Epilepsi menggunakan kuesioner ARMS (Adherence Refill Medication Scale). *Journal of Pharmacy and Science*, 4(1), 29–34. <https://doi.org/10.53342/pharmasci.v4i1.128>
- Hendesa, A., Tjekyan, R. M. S., & Pariyana. (2018). Hubungan Pengetahuan, Sikap, Dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Berobat Pada Pasien Tuberkulosis Paru Di Rs Paru Kota Palembang Tahun 2017. *Majalah Kedokteran Sriwijaya*, 4 (Oktober), 175–184. <https://doi.org/10.36706/mks.v50i4.8565>
- Kemendes RI. (2018). Infodatin Tuberkulosis. *Tuberkulosis*, 1(april), 2018.
- Ningsih, W., Riamah, & Zalni, rummy islami. (2018). *faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pasien TB paru dalam minum obat di Puskesmas Rejosari*. 14, 63–65. <https://doi.org/10.15900/j.cnki.zylf1995.2018.02.001>
- Prihantana, A. S., & Wahyuningsih, S. S. (2016). Hubungan Pengetahuan dengan Tingkat Kepatuhan Pengobatan pada Pada Pasien Tuberkulosis di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen. *Farmasi Sains Dan Praktis*, 11(1), 47. <https://doi.org/10.31603/pharmacy.v2i1.188>
- Safri, F. M., Sukartini, T., & Ulfiana, E. (2019). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Tb Paru Berdasarkan Health Belief Model Di Wilayah Kerja Puskesmas Umbulsari, Kabupaten Jember. *Indonesian Journal of Community Health Nursing*, 2(2), 12–20. <https://doi.org/10.20473/ijchn.v2i2.11904>
- Sani K, F. (2018). Metodologi Penelitian Farmasi Komunitas dan Eksperimental. In *Deepublish Publisher*.
- Sari, N. F., Hidayati, I. R., & Atmadani, R. N. (2021). Hubungan Pengetahuan tentang Penggunaan OAD pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 terhadap Kepatuhan Penggunaan Obat Antidiabetes Oral di Puskesmas Singosari Malang. *Jurnal Kesehatan Islam: Islamic Health Journal*, 10(2), 65–71.
- Sari, P. M., Dafriani, P., & Fernando, F. (2020). Hubungan Motivasi Dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat

- Pasien Tb Paru. *Jurnal.Syedzasaintika*, 550–559.
- Septia, A., Rahmalia, S., & Sabrian, F. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tb Paru Di Puskesmas Tulangan Kabupaten Sidoarjo. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Ilmu*, 1(2), 1–10. <https://doi.org/2355-6846>
- Supartiningsih, S., & Ainun, R. S. R. (2021). Analisis Tingkat Kepatuhan Pasien Tbc Rawat Jalan Terhadap Penggunaan Obat Anti Tuberkulosis Di Puskesmas Sindar Raya. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Multidisiplin*, 4(3), 200–206. <https://doi.org/10.36341/jpm.v4i3.1839>
- Ulfah, U., Windyaningsih, C., Abidin, Z., & Murtiani, F. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Berobat Pada Penderita Tuberkulosis Paru. *The Indonesian Journal of Infectious Diseases*, 4(1). <https://doi.org/10.32667/ijid.v4i1.44>
- WHO. (2020). Global Tuberculosis Reports. In *The Lancet* (Vol. 188, Issue 4870). [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(00\)58733-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(00)58733-9)
- Wulandari, D. H. (2018). Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Pasien Tuberkulosis Paru Tahap Lanjutan Untuk Minum Obat di RS Rumah Sehat Terpadu Tahun 2015. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 2(1), 17–28. <https://doi.org/10.7454/arsi.v2i1.2186>
- Yunita, S. L., Atmadani, R. N., & Titani, M. (2021). Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Dan Perilaku Penggunaan Antibiotika Pada Mahasiswa Farmasi Universitas Muhammadiyah Malang. *Pharmaceutical Journal of Indonesia*, 6(2), 119–123.