

HUBUNGAN PERILAKU DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PENDERITA TUBERKULOSIS PARU DI PUSKESMAS HELVETIA TAHUN 2018

JOHANSEN HUTAJULU*

ABSTRAK

Tuberkulosis Paru adalah suatu penyakit infeksi yang menyerang paru-paru yang secara khas di tandai oleh pembentukan granuloma dan menimbulkan nekrosis jaringan. Kepatuhan adalah tingkat pasien melaksanakan cara pengobatan yang di sarankan oleh dokter atau tenaga kesehatan. Perilaku adalah respon individu terhadap stimulus yang berkaitan dengan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan, serta lingkungan. Perilaku meliputi pengetahuan dan sikap. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan perilaku dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru di Puskesmas Helvetia Medan. Jenis penelitian ini adalah *analitik korelasi* dengan desain *retrospektif*. Populasi dalam penelitian ini 195 orang dengan sampel sebanyak 48 responden, pengambilan sampel *teknik purposive sampling*. Pengetahuan penderita TB Paru adalah (58,3 %), sikap penderita TB Paru (50,0%), dan kepatuhan minum obat penderita TB Paru adalah (89,6%). Hasil penelitian dengan uji statistik *spearman* menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan minum obat penderita TB Paru dengan nilai $p = 0,000$ dan ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan kepatuhan minum obat penderita TB Paru dengan nilai $p = 0,011$. Disarankan kepada penderita untuk lebih meningkatkan pengetahuan dan sikap dalam kepatuhan minum obat.

Kata kunci : TB Paru, Pengetahuan, Sikap, dan Kepatuhan

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan keadaan sehat baik itu secara fisik, mental, spiritual maupun secara sosial dan ekonomi. Kesehatan mencakup lima aspek yakni fisik (badan), mental (jiwa), sosial, spiritual, dan ekonomi. Kelima aspek tersebut saling memengaruhi dalam mewujudkan tingkat kesehatan pada seseorang, kelompok, atau masyarakat. Tingkat kesehatan merupakan salah satu indikator kemajuan suatu masyarakat diantaranya adalah tingkat ekonomi, pendidikan, keadaan lingkungan, kesehatan dan sosial budaya. Salah satu indikator yang di ukur untuk mengetahui kemajuan pembangunan masyarakat, khususnya kesehatan adalah prevalensi dan angka kematian akibat penyakit Tuberkulosis Paru (Notoadmojo, 2012).

Tuberkulosis paru (TB Paru) adalah suatu penyakit infeksi yang menyerang paru-paru yang secara khas ditandai oleh pembentukan granuloma dan menimbulkan nekrosis jaringan. Penyebab dari infeksi tersebut adalah *Mycobacterium Tuberculosis*. *Mycobacterium Tuberculosis* adalah batang aerobik tahan asam disebut dengan Basil Tahan Asam (BTA) yang sangat rentan terhadap sinar matahari dan sinar ultraviolet, sehingga dalam beberapa menit saja akan

mati. Penyakit ini juga merupakan salah satu penyakit kronis yang sampai saat ini menjadi penyebab utama kematian di dunia (Manurung, dkk, 2013).

Berdasarkan Global Tuberculosis Control WHO (2012), di perkirakan 8 sampai 10 juta orang di dunia terjangkit TB Paru di seluruh dunia dan dari jumlah kasus tersebut 3 juta mengalami kematian setiap tahunnya. Indonesia naik dari peringkat lima menjadi peringkat ke empat setelah India, China dan Afrika Selatan, tentunya permasalahan dalam pengendalian Tuberkulosis (TB) mengalami peningkatan dan Indonesia dengan angka insiden sekitar 450.000 pasien baru per tahun atau angka insiden 187/100.000 penduduk serta angka kematian akibat TB Paru sebesar 65.000 per tahun 27/100.000 penduduk (Kondoy, dkk, 2014).

Berdasarkan jumlah penduduk tahun 2012, diperhitungkan sasaran penemuan kasus baru TB Paru BTA (+) di Provinsi Sumatera Utara adalah sebesar 21.145 jiwa, dan hasil cakupan penemuan kasus baru TB Paru BTA (+) yaitu 17.459 kasus atau 82,57%. Angka ini mengalami peningkatan bila dibandingkan dengan tahun 2011 yaitu 76,57% dan 2010 yaitu 68,86%. Sumatera Utara mampu mencapai target nasional yaitu 70%. Hal ini mungkin disebabkan oleh beberapa hal antara lain pendistribusian OAT (Obat Anti

Tuberkulosis) dari Kemenkes ke Provinsi sudah bagus dan semakin bertambah RSU di kabupaten/kota yang sudah ikut serta dalam pelaksanaan strategi DOTS (Profil Kesehatan Sumatera Utara, 2012).

WHO mengembangkan strategi pengendalian TB Paru yaitu panduan OAT jangka pendek dan penerapan pengawasan obat atau DOTS (*Direct Observed Treatment Short-course*). Fokus utama DOTS adalah penemuan dan penyembuhan, prioritasnya adalah penyakit TB tipe menular. Strategi ini akan memutus rantai penularan TB Paru dan dengan demikian akan menurunkan angka kejadian TB Paru di masyarakat. Menemukan dan menyembuhkan pasien TB paru merupakan cara terbaik dalam upaya pencegahan penularan TB Paru (Kondo, dkk, 2014).

Strategi DOTS terdiri dari 5 komponen yaitu komitmen pemerintah untuk mempertahankan kontrol terhadap TB Paru, deteksi kasus TB Paru di antara orang-orang yang memiliki gejala-gejala melalui pemeriksaan dahak, pengobatan secara teratur selama 6-8 bulan yang diawasi, ketersediaan obat TB Paru di pusat pelayanan kesehatan secara rutin dan tidak terputus, dan sistem laporan untuk monitoring dan evaluasi perkembangan pengobatan dan program pengobatan (Manurung, dkk, 2013).

Pengobatan TB Paru di Indonesia sesuai program nasional menggunakan panduan OAT yang di berikan dalam bentuk kombipak. Pengobatan TB Paru yang membutuhkan waktu yang cukup panjang sampai 6-8 bulan untuk mencapai kesembuhan dan dengan kombinasi dengan beberapa macam obat dosis tetap sehingga mengakibatkan banyak pasien yang berhenti minum obat sebelum masa pengobatan selesai yang mengakibatkan kegagalan dalam pengobatan TB Paru. Untuk menjamin pasien menelan obat dengan penerapan strategi DOTS, di lakukan pengawasan langsung oleh seorang pengawas minum obat (PMO). Dengan strategi DOTS angka kesembuhan menjadi >85% dan selebihnya adalah angka penderita yang mangkir untuk meneruskan minum obat (Bagiada, 2010).

Menurut Departement Kesehatan RI yang menjadi penyebab dari gagalnya penyembuhan penderita TB Paru salah

satunya adalah kepatuhan penderita TB Paru dalam menjalani pengobatan. Kepatuhan merupakan hal yang wajib di lakukan ketika sedang menjalani suatu pengobatan. Kepatuhan minum obat anti tuberculosi yaitu mengkonsumsi obat sesuai dengan petunjuk yang telah di tentukan. Faktor predisposisi yang sangat mempengaruhi kepatuhan dalam minum obat adalah faktor perilaku. Faktor lainnya meliputi ketersediaan sarana atau fasilitas kesehatan dan faktor dukungan keluarga dan sikap petugas kesehatan (Prayogo, 2013). Penelitian Priska, dkk (2014) yang di lakukan di lima Puskesmas di Kota Manado mengatakan umur, jenis kelamin, pekerjaan, dan efek samping obat tidak ada hubungannya dengan kepatuhan berobat pasien TB paru.

Faktor perilaku meliputi pengetahuan, sikap dan tindakan penderita TB Paru. Pengetahuan yang kurang mengakibatkan ketidakpatuhan dalam melakukan pengobatan secara teratur sehingga sering kali terjadi kegagalan dalam melakukan pengobatan. Menurut penelitian Priska dkk, 2014 yang di lakukan di lima Puskesmas di kota Manado pengetahuan pasien TB Paru perlu di tingkatkan dengan cara mencari tahu informasi mengenai penyakit TB Paru dengan cara bertanya kepada petugas kesehatan atau mengikuti penyuluhan tentang TB yang di berikan oleh petugas kesehatan untuk meningkatkan kepatuhan berobat (Kondoy, 2014).

Hasil penelitian Ghendis (2011) yang di lakukan di Balai Kesehatan Paru Masyarakat (BPKM) di Pati menunjukkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara sikap dengan kepatuhan minum obat TB Paru di BPKM Pati yang artinya pasien dengan sikap yang kuran memiliki peluang lebih besar untuk tidak patuh minum obat. Berbeda dengan hasil penelitian Prayogo (2013) yang di lakukan di Puskesmas Pamulang kota Tangerang menunjukkan sikap penderita TB Paru tidak ada hubungan yang bermakna dengan kepatuhan minum OAT.

Puskesmas Helvetia merupakan salah satu puskesmas yang melaksanakan program DOTS dalam manajemen penderita TB Paru untuk menjamin pasien menelan obat, dilakukan pengawasan langsung oleh seorang Pengawas Menelan Obat (PMO). Ada 4 syarat

untuk menjadi PMO yaitu, seseorang yang di kenal dan di percayai oleh petugas kesehatan maupun penderita, tinggal dekat dengan penderita, bersedia membantu penderita dengan sukarela dan bersedia dilatih dan di beri penyuluhan bersama-sama dengan penderita. Tugas dari PMO adalah mengawasi penderita, memberi dorongan, mengingatkan penderita untuk periksa ulang sputum, dan memberikan penyuluhan pada anggota keluarga penderita TB Paru.

Berdasarkan hasil survey awal yang di lakukan oleh peneliti pada awal maret 2018 di Puskesmas Helvetia pada tahun 2018 jumlah penderita dengan suspect Tuberkulosis Paru adalah sebanyak 852 orang, yang datang berobat ke Puskesmas Helvetia dari awal januari hingga akhir desember sebanyak 195 orang dewasa laki-laki dan perempuan , dan yang sembuh sebanyak 89 orang. Keseluruhan penderita yang di diagnosa menderita TB Paru, yang datang berobat dan menjalani pengobatan hanya sebagian kecil dari jumlah keseluruhan penderita. Hasil wawancara di peroleh dari 10 orang penderita TB Paru yang datang berobat ke Puskesmas Helvetia. Ketika di tanya mengenai pengobatan TB yang sedang di jalani, 5 orang penderita mengatakan tidak mengetahui tentang pengobatannya, 3 orang penderita mengatakan sering lupa minum obat tepat waktu dan 2 orang lainnya mengatakan sering malas jika sudah waktunya memeriksakan sputum dan mengambil obat ke Puskesmas.

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah *analitik korelasi* tujuannya untuk mengetahui hubungan perilaku dengan kepatuhan minum obat penderita TB Paru di Puskesmas Helvetia Medan, dengan menggunakan pendekatan *Retrospektif* yang merupakan penelitian yang di ukur dari kejadian yang lampau atau yang sudah berlalu (Suyanto,2011).

Pengolahan Data

a. Editing

Memeriksa langsung kuesioner yang sudah diisi responden untuk memastikan bahwa semua lembar kuesioner sudah diisi dengan lengkap seperti pengisian data demografi dan

pilihan jawaban kuesioner. Jika masih ada pernyataan yang belum diisi oleh responden, maka peneliti meminta responden untuk mengisi kuesionernya dengan lengkap.

b. Coding

Coding merupakan proses untuk memberi kode tertentu pada data penelitian. Pada data demografi responden, pada jenis kelamin diberi kode 1 apabila laki-laki, kode 2 apabila perempuan. Pada pendidikan terakhir diberi kode 1 apabila SD, kode 2 untuk SMP, kode 3 untuk SMA, dan kode 4 untuk perguruan tinggi. Pada pekerjaan diberi kode 1 untuk Tidak Bekerja, diberi kode 2 untuk PNS, diberi kode 3 untuk Wiraswasta, dan kode 4 untuk Petani/Buruh. Pada kuesioner pengetahuan ada 10 pernyataan dengan jawaban ya diberi kode 1 dan tidak diberi kode 2. Pada kuesioner sikap ada 10 pernyataan dengan jawaban SS diberi kode 4, kode 3 untuk S, kode 2 untuk TS, dan kode 1 untuk STS dan tidak diberi kode 2. Pada kuesioner kepatuhan ada 10 pernyataan diberi kode 1 untuk ya dan diberi kode 0 untuk tidak.

c. Entry

Memasukkan data yang sudah di koding ke dalam komputer untuk memudahkan analisa

d. Tabulating

Data yang telah di *entry*, kemudian di lakukan tabulasi untuk mempermudah analisa.

Analisa Data

Analisa data dilakukan melalui komputerisasi secara bertahap :

a. Analisa Univariat

Analisa univariat digunakan untuk mengetahui distribusi frekuensi dari data demografi, pengetahuan penderita TB Paru, sikap penderita TB Paru dan kepatuhan minum obat penderita TB Paru.

b. Analisa Bivariat

Analisa bivariat dalam penelitian ini menggunakan *uji spearman* pada ($\alpha = 0,05$) untuk mengetahui hubungan antara variabel pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru dan sikap dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru di Puskesmas Helvetia Medan. Bila $p = 0,05$ berarti perhitungan statistik bermakna (signifikan).

Pembahasan

a. Karakteristik Penderita TB Paru di Puskesmas Helvetia Medan tahun 2018

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 34 responden (70,8%). Responden dengan jenis kelamin laki-laki cenderung beresiko terkena TB Paru hal ini sejalan dengan hasil penelitian yg di lakukan oleh Ghendis (2011), yang menunjukkan bahwa jenis kelamin laki-laki lebih banyak menderita TB Paru di karenakan laki-laki memiliki mobilitas yang lebih tinggi di bandingkan perempuan sehingga kemungkinan terpapar kuman penyebab TB Paru lebih besar, selain itu kebiasaan laki-laki mengkonsumsi rokok, minum alkohol dapat menurunkan sistem kekebalan tubuh.

Pendidikan mayoritas SMA sebanyak 27 responden (56,3%), hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang di lakukan oleh Erni (2009) , yang menunjukkan bahwa semakin rendah tingkat pendidikan penderita maka semakin tidak patuh penderita untuk minum obat karena rendahnya tingkat pendidikan seseorang sangat mempengaruhi daya serap seseorang dalam menerima informasi sehingga dapat mempengaruhi tingkat pemahaman tentang penyakit TB Paru, cara pengobatan, dan bahaya akibat minum obat tidak teratur .

Menurut Priska (2014), tingkat pendidikan formal merupakan landasan seseorang dalam berbuat sesuatu, membuat lebih mengeti dan memahami sesuatu, atau menerima dan menolak sesuatu. Tikat pendidikan formal juga memungkinkan perbedaan antara pengetahuan dan pengambilan keputusan. Berdasarkan penelitian kebanyakan pasien yang tidak patuh berobat adalah pasien dengan pendidikan rendah hal ini membuktikan bahwa benar tigtat pendidikan seseorang akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pekerjaan mayoritas adalah petani atau buruh yaitu sebanyak 24 responden (50,0%). Pekerjaan responden dapat disimpulkan memiliki penghasilan yang kurang. Responden yang mempunyai penghasilan yang kurang atau rendah biasanya akan lebih mengutamakan kebutuhan primer daripada

pemeliharaan kesehatan. Seperti pada penelitian Ghendis (2011) yang mengatakan bahwa pada umumnya individu yang mempunyai penghasilan yang kurang menyebabkan kemampuan memperoleh status gizi menjadi kurang baik dan kurang seimbang sehingga berdampak pada menurunnya status kesehatan.

Hasil penelitian yang dilakukan pada 48 responden di Puskesmas Helvetia Medan menunjukkan bahwa pengetahuan penderita TB Paru baik yaitu sebanyak 28 responden (58,3%), sedangkan pengetahuan cukup sebanyak 16 responden (58,3%), dan pengetahuan kurang sebanyak 4 responden (8,3%).

Berdasarkan hasil penelitin ini dapat diketahui bahwa pengetahuan responden mayoritas baik, hal ini terbukti dari hasil kuesioner yang diisi oleh penderita TB Paru bahwa penderita mengerti dan memahami tentang cara minum obat TB Paru, lama pengobatan TB Paru, efek samping obat TB Paru dan mengambil obat secara teratur ke Puskesmas.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ivan (2013), yang menunjukkan bahwa dari sebanyak 26 responden, 17 diantaranya memiliki pengetahuan yang baik. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan di antaranya ada faktor eksternal meliputi : kebudayaan dimana kita hidup dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita (Haris,2018).

Berdasarkan hasil penelitian yang di lakukan pada 48 responden di Puskesmas Helvetia Medan menunjukkan bahwa sikap penderita TB Paru mayoritas baik sebanyak 24 responden (50,0%), sedangkan pengetahuan cukup sebanyak 21 responden (43,8%), dan pengetahuan kurang sebanyak 3 responden (6,3%). Hasil penelitian ini mengindikasikan bahwa rata-rata responden memiliki sikap baik.

Dalam menentukan sikap yang utuh ini, pengetahuan, pikiran, keyakinan, dan emosi juga penting. Seperti halnya pengetahuan sikap juga memiliki tingkatan berdasarkan intensitasnya, yaitu mau menerima stimulus yang di berikan, memberikan jawaban atau tanggapan terhadap pertanyaan atau objek

yang di hadapi, memberikan nilai yang positif terhadap stimulus atau objek tertentu, bahkan mengajak orang lain merespon, sikap yang paling tinggi tingkatnya adalah bertanggung jawab terhadap apa yang telah di yakini (Notoadmojo,2012)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Susilowati (2012), yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden patuh yaitu sebanyak 75%. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan antara lain karena pasien mendapat penyuluhan tentang penyakit TB Paru di Puskesmas dan berperilaku patuh kontrol dan mematuhi proses pengobatan.

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa 69,2% penderita TB Paru di Puskesmas Andalas Kota Padang patuh dalam meminum obat yaitu sebanyak 18 responden. Kepatuhan penderita yang diukur mencakup ketuhan meminum obat dengan cara yang benar, jumlah obat yang diminum sesuai petunjuk petugas kesehatan, pernah terlambat minum obat dan pernah lupa minum obat. Dari data yang didapatkan dapat dilihat bahwa semua responden 100% meminum obat sesuai dengan cara yang benar sesuai dengan petunjuk petugas kesehatan. Responden yang pernah terlambat minum obat sebanyak 23,07% dan pernah lupa minum obat 15,38%. Kepatuhan minum obat di katakan patuh karena responden menjawab pernyataan dengan jawaban ya. Penderita minum obat tepat waktu dan sesuai dengan anjuran dokter atau petugas kesehatan. Responden patuh dalam menjalani aturan minum obat karena pengetahuan yang baik oleh responden dan sikap yang baik mengenai pengobatannya.

Menurut penelitian Ghendis (2011), menunjukkan bahwa responden patuh minum obat TB Paru di karenakan motivasi yang tinggi dari penderita untuk sembuh dan takut bila penyakit berlanjut. Serta takut bila lupa minum obat dan pengobatan harus di mulai dari awal lagi. Meskipun ada responden yang mengalami alergi tetapi responden tetap minum obat secara teratur.

b. Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita TB Paru Di Puskesmas Helvetia Medan

Berdasarkan hasil uji *spearman rho* penelitian hubungan pengetahuan dengan kepatuhan

minum obat pada penderita TB Paru di Puskesmas Helvetia Medan menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan minum obat ($p= 0,000$; $p< 0,05$).

Berdasarkan hasil penelitian yang di lakukan oleh Erni (2009), yang mengatakan ada pengaruh yang signifikan antara pengetahuan dengan ketidakpatuhan berobat. Semakin rendah pengetahuan maka semakin tidak patuh penderita TB Paru untuk datang berobat, hubungan ini memiliki nilai yang koefisien. Pengetahuan TB Paru dan kepercayaan tentang kemanjuran pengobatan akan mempengaruhi penderita mau atau tidak memilih untuk menyelesaikan pengobatannya.

Menurut Made (2013), yang menunjukkan adanya hubungan pengetahuan dan kepatuhan terdapat hubungan yang signifikan. Penderita yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai TB memiliki kemungkinan untuk patuh lebih besar dari pada penderita TB Paru yang memiliki pengetahuan yang kurang.

Pengetahuan masyarakat tentang TB Paru sudah baik karena responden menerima dan memahami penyuluhan-penyuluhan yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Menurut Ghendis (2011) menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan kepatuhan minum obat yang artinya pasien dengan pengetahuan yang kurang memiliki peluang untuk tidak patuh dalam minum obat lebih besar daripada yang memiliki pengetahuan yang baik.

Pengetahuan masyarakat yang baik tentang TB Paru bisa dilihat dari penyuluhan yang baik oleh tenaga kesehatan ataupun iklan-iklan yang tersedia dalam bentuk media cetak, elektronik atau bahkan media sosial. Untuk mencapai pengetahuan yang baik perlu kerjasama antara tenaga kesehatan dengan masyarakat, karena masih banyak pemikiran masyarakat yang masih rendah tentang TB Paru. Menurut Prayogo (2013) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan tingkat kepatuhan minum obat penderita TB Paru.

Berdasarkan penelitian yang telah di lakukan, menunjukkan bahwa seseorang yang memiliki pengetahuan baik maka akan memberikan pengaruh yang positif terhadap kepatuhan

minum obat. Pengetahuan tentang pengobatan yang di jalani akan mendukung penderita untuk patuh minum obat sesuai dengan aturan yang di anjurkan oleh tenaga kesehatan. Jadi dapat di simpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru.

c. Hubungan Sikap Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita TB Paru Di Puskesmas Helvetia Medan

Berdasarkan hasil uji *spearmen r* penelitian hubungan sikap dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru di Puskesmas Helvetia Medan menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan minum obat ($p= 0,011$; $p< 0,05$).

Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian yang dilakukan Ghendis (2011), yang mengatakan sikap responden TB Paru dalam pengobatan TB Paru termasuk dalam kategori baik.

Sikap yang ada pada diri seseorang merupakan jalan bagi individu untuk mengekspresikan nilai yang ada pada dirinya. Menurut penelitian Sity (2014) disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan kepatuhan minum obat. Kurangnya sikap kepedulian terhadap masalah karena selama ini ada kebiasaan masyarakat yang menganggap TB Paru tidak dapat di sembuhkan. Sebab sikap terwujud dalam sebuah tindakan yang bergantung pada situasi pada saat itu, dan pengalaman yang terjadi pada seseorang mengacu dari pengalaman orang lain.

Hasil penelitian ini meskipun sikap penderita mayoritas baik tetapi masih ada responden dengan kondisi sikap yang kurang yaitu sebanyak 3 (6,3%). Kondisi ini di pengaruhi oleh kurang sikap kepedulian terhadap pengobatan yang sedang di jalani. Hal ini di dukung jawaban responden pada kuesioner dalam penelitian ini.

Menurut hasil penelitian yang di lakukan oleh Ghendis (2011), ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan kepatuhan minum obat yang artinya responden dengan sikap yang baik memiliki peluang yang besar untuk patuh minum obat. Sikap merupakan keteraturan antara komponen-komponen pemikiran, hal perasaan dan predisposisi

tindakan yang saling berinteraksi, memahami, merasakan dan berperilaku terhadap suatu objek lingkungan di sekitarnya.

Menurut asumsi peneliti, sikap yang baik akan sangat mempengaruhi kepatuhan minum obat penderita TB Paru. Sikap yang baik akan menjadi pendukung untuk menjalani pengobatan. Jadi dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan kepatuhan minum obat.

2. Keterbatasan penelitian

Peneliti memiliki keterbatasan, adapun keterbatasan itu yakni peneliti menggunakan kuesioner terdahulu dengan modifikasi oleh peneliti sendiri, dan peneliti lebih banyak mengambil sumber dari jurnal.

Kesimpulan Dan Saran

A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian mengenai hubungan perilaku dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru di Puskesmas Helvetia Medan tahun 2018 dapat di simpulkan bahwa ;

1. Pengetahuan penderita TB Paru di Puskesmas Helvetia Medan mayoritas baik
2. Sikap penderita TB Paru di Puskesmas Helvetia Medan mayoritas baik
3. Kepatuhan minum obat penderita TB Paru di Puskesmas Helvetia Medan mayoritas patuh dalam minum obat.
4. Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru di Puskesmas Helvetia Medan dengan nilai *p value* = 0,000 dengan kekuatan hubungan $r = 0,563$
5. Terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru di Puskesmas Helvetia Medan dengan nilai *p value* = 0,011 dengan kekuatan hubungan $r = 0,365$

B. Saran

1. Bagi Penderita

Setelah mendapatkan hasil penelitian ini di harapkan dapat menambah kepatuhan penderita TB Paru dalam minum obat.

2. Bagi Puskesmas

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi bahan masukan sebagai perencanaan program pengobatan TB Paru sehingga dapat meningkatkan kepatuhan minum obat penderita TB Paru.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi acuan dalam melakukan penelitian serupa di tempat lain, ataupun sebagai dasar untuk melakukan penelitian yang lebih rinci mengenai masalah yang sama di wilayah lain

DAFTAR PUSTAKA

- Manurung. Santa, dkk. (2013). *Gangguan Sistem Pernafasan Akibat Infeksi*. Jakarta : TIM.
- Bagiada. M, dkk. (2010). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Ketidakepatuhan Penderita Tuberkulosis Dalam Berobat Di Poliklinik DOTS RSUP Sanglah Denpasar*. (di akses pada 10 Agustus 2018).
- Budiman. Mailuku (2010). *Analisis Faktor yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien TB Paru Pada Fase Intensif di Rumah Sakit Umum Cibabat Cimahi*. (di akses pada 19 Agustus 2018).
- Danusanto, Halim. (2013). *Buku Saku Ilmu Penyakit Paru Edisi 2*. Jakarta : EGC.
- Dhewi, I, dkk. (2011). *Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap Pasien Dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru Di BPKM Paru*.
- Dinas Kesehatan Pemerintah Provinsi Sumatera Utara. (2012). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2012 Hal. 27-30*. http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KES_PROVINSI_2012/02_Profil_Kes_Prov.SumateraUtara_2012.pdf. (di akses pada 15 Mei 2018).
- Gestani. Y. (2011). *Gambaran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Penderita Tuberkulosis Terhadap Ketidakepatuhan Dalam Pengobatan Menurut Sistem DOTS Di RSUD dr. Slamet Garut Periode 1 Januari 2011-31 Desember 2011*. (di akses pada 19 Agustus 2018).
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Program Nasional Pengendalian Tuberkulosis*. (di akses pada 08 Juli 2018).
- Kondoy. P, dkk. (2014). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Berobat Pada Pasien Tuberkulosis Paru Di Lima Puskesmas Di Kota Manado*. (di akses pada 08 Juli 2018).
- Notoadmojo, Soekidjo. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Prayogo, A. (2013). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Berobat Anti Tuberkulosis Pada Pasien Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Pamulang Tangerang Selatan Provinsi Banten Periode Januari 2012- januari 2013*. (di akses pada 19 Agustus 2018).
- Prastya. H. (2013). *Hubungan Pengetahuan Dan Motivasi Pasien TBC Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Di Puskesmas Andalas Kota Padang*. (di akses pada 19 Agustus 2018).
- Putra. I. (2013). *Hubungan Pengetahuan Dan Motivasi Pasien TBC Dengan Kepatuhan Berobat Pasien TBC Yang Berobat Di UPT Puskesmas Mantup Kabupaten Lamongan*. (di akses pada 19 Agustus 2018).
- Puskesmas Helvetia. (2018). *Data Bulanan Penyakit TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Helvetia Kecamatan Medan Helvetia Tahun 2018 Hal. 59*. (diakses pada 19 Agustus 2018).
- Septiana. Yepita. (2018). *Hubungan Pengetahuan Dengan Tingkat Keteraturan Minum Obat Pada Pasien TB Paru Di BP4 Yogyakarta*.
- Siswanto. Ivan. Dkk (2013). *Hubungan Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Di Puskesmas Andalas Kota Medan*. (di akses pada 19 Agustus 2018).
- Susilo, H. (2012). *Untuk Penelitian Ilmu Kesehatan*. Jakarta : TIM.
- Suyanto. (2011). *Metodologi dan Aplikasi Penelitian Keperawatan*. Yogyakarta :

Nuha Medika(di akses pada 19 Agustus 2018).

Susilowati, dkk. (2010). *Hubungan Pengetahuan Pasien TBC Tentang Penyakit TBC dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT)*. (di akses pada 19 Agustus 2018).

Sufatmi. Sity. (2014). *Pengaruh Karakteristik Personal Dan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberkulosis Paru Di Kota Tanjung Balai*. (di akses pada 19 Agustus 2018).