

Analisis Faktor Yang Berhubungan dengan Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Lubuk Rukam Tahun 2025

Analysis Of Factors Related To Pulmonary Tuberculosis In The Working Area Of The Lubuk Rukam Community Health Center UPTD In 2025

¹Dewi Susanti,²Sabtian Sarwoko,³Eva yustati

¹²³Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Al Ma arif Baturaja, Sumatera Selatan, Indonesia

Email : dewisusanti@gmail.com

Submisi: 12 September 2025; Penerimaan: 10 Desember 2025; Publikasi 30 Desember 2025

Abstrak

Pendahuluan. Tuberkulosis juga bisa disebabkan oleh bakteri Mycobacterium tuberculosis yang menyerang organ paru-paru 80%. Sumber penularannya adalah Seseorang yang menderita tuberkulosis paru dengan Basil Tahan Asam (BTA) positif menularkan penyakit tersebut melalui ludah atau dahak yang dikeluarkan. Desain penelitian ini menggunakan desain penelitian Cross Sectional, Pada Populasi penelitian ini adalah Pasien Tuberkulosis paru Usia Produktif 25 – 50 tahun Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Lubuk Rukam sebanyak 125 pasien. Hasil menunjukkan dari 80 responden sebanyak dari 80 responden terdapat 16 responden (20.0%) yang pengetahuan kurang pengetahuan baik yaitu 64 responden (80.0%). 27 responden (33.8%) yang sikap negatif sikap positif yaitu 53 responden (66.3%). terdapat 20 responden (25.0%) yang tidak ada dukungan keluarga ada dukungan keluarga yaitu 60 responden (75.0%). terdapat 31 responden (25.0%) yang tidak patuh patuh yaitu 49 responden (61.3%). Analisa Bivariat Hasil uji statistik dengan Chi-Square test menunjukkan nilai p value pengetahuan 0,003, Sikap 0.025, Dukungan keluarga 0,002 kepatuhan minum obat 0,001 yang artinya terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan, sikap, dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat dengan kejadian Tb di puskesmas lubuk rukam. Terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan, sikap, dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat dengan kejadian TB di puskesmas lubuk rukam tahun 2025

Kata kunci : pengetahuan , sikap TB paru,

Abstract

Introduction. Tuberculosis can also be caused by the bacterium Mycobacterium tuberculosis, which affects the lungs in 80% of cases. The source of transmission is a person suffering from pulmonary tuberculosis who tests positive for acid-fast bacilli (AFB) and transmits the disease through saliva or sputum. This study employed a cross-sectional design. The study population comprised 125 patients with pulmonary tuberculosis aged between 25 and 50 years within the catchment area of the Lubuk Rukam Community Health Centre (UPTD Puskesmas). The results showed that out of 80 respondents, 16 (20.0%) had poor knowledge, whilst 64 (80.0%) had good knowledge. 27 respondents (33.8%) had a negative attitude, whilst 53 (66.3%) had a positive attitude. There were 20 respondents (25.0%) who reported no family support, whilst 60 respondents (75.0%) reported having family support. There were 31 respondents (25.0%) who were non-compliant, whilst 49 respondents (61.3%) were compliant. Bivariate Analysis: The results of the statistical test using the Chi-Square test showed p-values of 0.003 for knowledge, 0.025 for attitude, 0.002 for family support, and 0.001 for medication adherence, indicating a significant association between knowledge, attitude, family support, and medication adherence with TB incidence at the Lubuk Rukam Community Health Centre. There is a significant association between knowledge, attitude, family support and medication adherence and the incidence of TB at the Lubuk Rukam Community Health Centre in 2025

Keywords: knowledge, attitude, pulmonary TB,

Pendahuluan

Tuberkolosis juga bisa disebabkan oleh bakteri Mycobacterium tuberculosis yang menyerang organ paru-paru 80%. Sumber

penularannya adalah Seseorang yang menderita tuberkulosis paru dengan Basil Tahan Asam (BTA) positif menularkan penyakit tersebut melalui ludah atau dahak

yang dikeluarkan. Ketika seseorang yang sakit batuk dan orang lain menghirupnya, bakteri tersebut dapat masuk ke dalam paru-paru orang tersebut dan menyebabkan penyakit tuberkulosis paru. Tuberkulosis atau TBC adalah penyakit yang disebabkan oleh infeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis* di paru. Kondisi ini, kadang disebut juga dengan TB paru. Bakteri tuberkulosis yang menyerang paru menyebabkan gangguan pernapasan, seperti batuk kronis dan sesak napas. Penderita TBC biasanya juga mengalami gejala lain seperti berkeringat di malam hari dan demam. (Kemenkes, 2022). Faktor yang mempengaruhi terjadinya penyakit TB Paru antara lain kondisi sosial ekonomi, umur, jenis kelamin, status gizi dan kebiasaan merokok. Meskipun merokok bukanlah penyebab utama terjadinya penyakit TB Paru, namun kebiasaan merokok dapat merusak mekanisme pertahanan paru sehingga memudahkan masuknya kuman penyakit seperti kuman penyakit TB. Ditambah lagi, fenomena merokok di Indonesia masih dianggap wajar, bahkan dianggap sebagai gaya hidup (Hapsari et al., 2021).

Mengacu pada WHO Global TB Report tahun 2023, 10,6 juta orang di dunia menderita tuberkulosis (TBC) dan menyebabkan 1,2 juta orang meninggal setiap tahunnya. Indonesia merupakan salah satu negara dengan beban TBC tertinggi di dunia dengan perkiraan jumlah orang yang

jatuh sakit akibat TBC mencapai 845.000 dengan angka kematian sebanyak 98.000 atau setara dengan 11 kematian/jam (WHO, 2023). Dari jumlah kasus tersebut, baru 67% yang ditemukan dan diobati, sehingga terdapat sebanyak 283.000 pasien TBC yang belum diobati dan berisiko menjadi sumber penularan bagi orang disekitarnya. Indonesia berada di urutan ke 2 negara dengan kasus TBC tertinggi di dunia setelah India. Data tahun 2019 menunjukkan, ada sekitar 845.000 penderita TBC di Indonesia (Kemenkes, 2021). Berdasarkan uraian data dia atas maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Lubuk Rukam Tahun 2025”

Metode Penelitian

Pada desain penelitian ini menggunakan adalah kuantitatif dengan pendekatan menggunakan cross sectional, dimana variabel independen dan variabel dependen diteliti atau diobservasi sekaligus pada saat yang sama. Artinya setiap subjek hanya diobservasi dan pengukuran terhadap status karakter atau variabel subjek pada saat pemeriksaan. Dalam penelitian ini yang dimaksud dengan variabel independen adalah Pengetahuan Sikap Dukungan Keluarga Kepatuhan Minum Obat. Sedangkan yang dimaksud dengan variabel dependen adalah Kejadian TB

Hasil dan Pembahasan

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Kejadian TB Paru di UPTD Puskesmas Lubuk Rukam Kabupaten OKU Tahun 2025

| No | Kejadian TB Paru | Jumlah | Persentase |
|----|------------------|--------|------------|
| 1 | Ya | 10 | 12.5 |
| 2 | Tidak | 70 | 87.5 |
| | Jumlah | 80 | 100.0 |

Dari tabel 1 didapatkan hasil bahwa dari 80 responden terdapat 10 responden (12.5%) yang menderita TB Paru lebih kecil bila dibandingkan dengan yang tidak menderita TB Paru yaitu 70 responden (87.5%).

Tabel 2
Distribusi Frekuensi pengetahuan terhadap TB Paru di UPTD Puskesmas Lubuk Rukam Kabupaten OKU Tahun 2025

| No | Pengetahuan | Jumlah | Persentase |
|----|-------------|--------|------------|
| 1 | Kurang | 16 | 20.0 |
| 2 | Baik | 64 | 80.0 |
| | Jumlah | 80 | 100.0 |

Dari tabel 2 didapatkan hasil bahwa dari 80 responden, terdapat 16 responden (20.0%) yang pengetahuan kurang lebih kecil bila dibandingkan dengan yang pengetahuan baik yaitu 64 responden (80.0%).

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Sikap terhadap TB Paru di UPTD Puskesmas Lubuk Rukam Kabupaten OKU Tahun 2025

| No | Sikap | Jumlah | Persentase |
|----|---------|--------|------------|
| 1 | Negatif | 27 | 33.8 |
| 2 | Positif | 53 | 66.3 |
| | Jumlah | 80 | 100.0 |

Dari tabel 3 didapatkan hasil bahwa dari 80 responden, terdapat 27 responden (33.8%) yang sikap negatif lebih kecil bila dibandingkan dengan yang sikap positif yaitu 53 responden (66.3%).

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Dukungan keluarga terhadap TB Paru di UPTD Puskesmas Lubuk Rukam Kabupaten OKU Tahun 2025

| No | Dukungan Keluarga | Jumlah | Persentase |
|----|-------------------|--------|------------|
| 1 | Tidak ada | 20 | 25.0 |
| 2 | Ada | 60 | 75.0 |
| | Jumlah | 80 | 100.0 |

Dari tabel 4 didapatkan hasil bahwa dari 80 responden, terdapat 20 responden (25.0%) yang tidak ada dukungan keluarga lebih kecil bila dibandingkan dengan yang ada dukungan

keluarga yaitu 60 responden (75.0%).

Tabel 5
Distribusi Frekuensi kepatuhan Minum obat terhadap TB Paru di UPTD Puskesmas Lubuk Rukam Kabupaten OKU Tahun 2025

| No | Kepatuhan minum obat | Jumlah | Persentase |
|----|----------------------|--------|------------|
| 1 | Tidak | 31 | 38.8 |
| 2 | Patuh | 49 | 61.3 |
| | Jumlah | 80 | 100.0 |

Dari tabel 5 didapatkan hasil bahwa dari 80 responden, terdapat 31 responden (25.0%) yang tidak patuh lebih kecil bila dibandingkan dengan yang patuh yaitu 49 responden (61.3%).

Tabel 6
Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian TB Paru Di UPTD Puskesmas Lubuk Rukam Kabupaten OKU tahun 2025

| Pengetahuan | Kejadian TB Paru | | | <i>p value</i> |
|-------------|------------------|-------------|--------------|----------------|
| | Ya | Tidak | Total | |
| kurang | 6 37.5% | 10 62.5% | 16 100.0% | 0,003 |
| Baik | 4 6.3% | 60 93.8% | 64 100.0% | |
| Total | 10 12.5% | 70 87.5% | 80 100.0% | |

Berdasarkan tabel 6 proporsi responden yang menderita TB paru dan pengetahuan yang kurang sebanyak 6 responden (37.5%) lebih besar bila dibandingkan dengan proporsi responden yang menderita TB paru dan pengetahuan yang baik yaitu 4 responden (6.3%).

Hasil uji statistik dengan *Chi-Square* test menunjukkan *p value* 0,003, yang artinya ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kejadian TB Paru Di UPTD Puskesmas Lubuk Rukam Kabupaten OKU tahun 2025.

Tabel 7
Hubungan Sikap dengan Kejadian TB Paru Di UPTD Puskesmas Lubuk Rukam Kabupaten OKU tahun 2025

| Sikap | Kejadian TB Paru | | | <i>p value</i> |
|---------|------------------|-------------|--------------|----------------|
| | Ya | Tidak | Total | |
| Negatif | 7 25.9% | 20 74.1% | 27 100.0% | 0,025 |
| Positif | 3 5.7% | 50 94.3% | 53 100.0% | |
| Total | 10 12.5% | 70 87.5% | 80 100.0% | |

Berdasarkan tabel 7 proporsi responden yang menderita TB paru dan sikap negatif sebanyak 7 responden (25.9%) lebih besar bila dibandingkan dengan proporsi responden yang menderita TB paru dan sikap positif yaitu 3 responden (5.7%).

Hasil uji statistik dengan *Chi-Square* test menunjukkan *p value* 0,025, yang artinya ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan kejadian TB Paru Di UPTD Puskesmas Lubuk Rukam Kabupaten OKU tahun 2025.

Tabel 8
Hubungan Dukungan keluarga dengan Kejadian TB Paru Di UPTD Puskesmas Lubuk Rukam Kabupaten OKU tahun 2025

| Dukungan Keluarga | Kejadian TB Paru | | | <i>p value</i> |
|-------------------|------------------|-------------|--------------|----------------|
| | Ya | Tidak | Total | |
| Tidak ada | 7 35.0% | 13 65.0% | 20 100.0% | 0,002 |
| ada | 3 5.0% | 57 95.0% | 60 100.0% | |
| Total | 10 12.5% | 70 87.5% | 80 100.0% | |

Berdasarkan tabel 8 proporsi responden yang menderita TB paru dan tidak ada Dukungan Keluarga sebanyak 7 responden (35.0%) lebih besar bila dibandingkan dengan proporsi responden yang menderita TB paru dan ada Dukungan Keluarga yaitu 3 responden (5.0%). Hasil uji statistik dengan *Chi-Square* test menunjukkan *p value* 0,002, yang artinya ada hubungan yang bermakna antara Dukungan Keluarga dengan kejadian TB Paru Di UPTD Puskesmas Lubuk Rukam Kabupaten OKU tahun 2025.

Pembahasan

Hasil Analisa terdapat 16 responden (20.0%) yang pengetahuan kurang lebih kecil bila dibandingkan dengan yang pengetahuan baik yaitu 64 responden (80.0%). Hasil uji statistik dengan *Chi-Square* test menunjukkan *p value* 0,003, yang artinya ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kejadian TB Paru Di UPTD Puskesmas Lubuk Rukam Kabupaten OKU tahun 2025. Pengetahuan dan sikap seseorang dipengaruhi oleh banyak faktor antara lain pendidikan (Budi & Tuntun, 2016), pengalaman dan fasilitas. Dengan seseorang mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun media massa, semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Hal ini sesuai dengan Hasil Penelitian Soejadi (2006) dalam (Budi & Tuntun, 2016), menunjukkan ada pengaruh tingkat pengetahuan terhadap kejadian kasus TB. Pengetahuan adalah suatu informasi yang dipahami dan diketahui oleh responden mengenai definisi TB Paru, efek samping, penyebab TB Paru, cara penularan TB Paru, kebiasaan memperburuk penderita TB Paru, tanda-tanda penderita TB paru, TB Paru dapat menular, pencegahan penularan TB Paru, tindakan mencegah penularan TB Paru, dan tindakan yang dilakukan jika batuk selama satu bulan. Pengetahuan adalah salah satu kunci yang penting untuk membangun perilaku individu kearah yang lebih baik (Hutama et al., 2019).

Penelitian yang dilakukan (Budi & Tuntun, 2016) didapatkan Tingkat pengetahuan responden kasus dengan pengetahuan kurang sebanyak 22 orang (66,7%) dan 11 orang (33,3%) pada responden kontrol. Hasil uji didapatkan *p value* 0,015, *p value* < 0,05 artinya ada hubungan tingkat pengetahuan dengan kejadian kasus TB paru BTA positif. Nilai OR 3,833 yang artinya tingkat pengetahuan kurang 3,833 kali lebih beresiko menderita penyakit TB paru

dibandingkan tingkat pengetahuan tinggi. Hasil ini menunjukkan bahwa semakin tinggi atau semakin baik pengetahuan seseorang terhadap suatu objek maka akan semakin baik pula sikap seseorang tersebut terhadap objek itu. Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Nurhanah dkk, (2010) dalam (Lalombo et al., 2015) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian tuberkulosis paru pada masyarakat dipropinsi Sulawesi Selatan.

Hubungan Sikap dengan kejadian TB paru Di UPTD Puskesmas lubuk rukam Tahun 2025.

Hasil Analisa Univariat dari 80 responden terdapat 27 responden (33.8%) yang sikap negatif lebih kecil bila dibandingkan dengan yang sikap positif yaitu 53 responden (66.3%). Hasil uji statistik dengan *Chi-Square* test menunjukkan *p value* 0,025, yang artinya ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan kejadian TB Paru Di UPTD Puskesmas Lubuk Rukam Kabupaten OKU tahun 2025. Notoatmodjo (2014) menyatakan bahwa sikap adalah merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Dalam hal ini fungsi sikap merupakan predisposisi terjadinya perilaku. Hal tersebut menunjukkan bahwa sikap akan mempengaruhi perilaku seseorang untuk melakukan suatu tindakan. Menurut lestari (2015) jika seseorang individu terdiagnosis TB Paru seharusnya individu tersebut mengetahui secara jelas dan benar apa sebenarnya penyakit TB dan bagaimana penularan, pengobatan serta pencegahannya karena pengetahuan itulah yang mendorong individu memiliki sikap atau respon yang baik terhadap perilaku pencegahan penularan TB diman individu tersebut akan termotivasi untuk melakukan pencegahan yang benar dan tepat sehingga dapat mencegah terjadinya penularan kuman TB ke orang lain.

Hasil Penelitian ini sejalan dengan penelitian Dewi G.I. (2012) yang menunjukkan ada hubungan bermakna antara sikap dengan kepatuhan minum obat TB Paru dengan nilai $p = 0,001$. Hasil ini bisa diasumsikan bahwa sikap seseorang yang baik akan meningkatkan kepatuhan minum obat. Hasil Penelitian ini berbeda dengan Hasil Penelitian Sari, I.D, dkk (2014) tentang hubungan pengetahuan dan sikap dengan kepatuhan berobat pada pasien TB Paru yang rawat jalan di Jakarta tahun 2014, dari 50 responden menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB paru ($p > 0,05$). Hal ini dapat terjadi karena pengetahuan pasien sudah lebih baik, sehingga sikap mereka pun sesuai dengan apa yang mereka ketahui.

Hubungan Dukungan Keluarga dengan kejadian TB paru Di UPTD Puskesmas Lubuk Rukam Tahun 2025. Hasil Analisa Univariat dari 80 responden didapatkan hasil bahwa dari 80 responden, terdapat 20 responden (25.0%) yang tidak ada dukungan keluarga lebih kecil bila dibandingkan dengan yang ada dukungan keluarga yaitu 60 responden (75.0%). Hasil uji statistik dengan Chi-Square test menunjukkan p value 0,002, yang artinya ada hubungan yang bermakna antara Dukungan Keluarga dengan kejadian TB Paru Di UPTD Puskesmas Lubuk Rukam Kabupaten OKU tahun 2025. Keluarga berfungsi mempertahankan keadaan kesehatan anggota keluarganya agar tetap memiliki produktifitas tinggi dalam bentuk mengenal masalah kesehatan, kemampuan mengambil keputusan untuk mengatasi masalah kesehatan, kemampuan merawat anggota keluarga yang sakit, kemampuan memodifikasi lingkungan agar tetap sehat dan optimal, dan kemampuan memanfaatkan sarana kesehatan yang tersedia di lingkungannya (Yani, 2019).

Dukungan Keluarga merupakan sebuah bantuan motivasi yang diberikan

kepada anggota keluarga untuk mencapai keinginan tertentu berupa nasihat, jasa, barang serta informasi yang mungkin bisa di butuhkan. Dukungan keluarga pada Penderita Tuberkulois bersifat mendukung akan kesehatan dan pemulihan untuk memiliki kualitas hidup yang baik. Dukungan yang diberikan bersifat tindakan serta sikap terhadap anggota keluarga yang sakit agar memiliki rasa kepedulian. (Friedman 2010). Pasien penderita penyakit Tuberkulosis membutuhkan peran dalam dukungan keluarganya agar memiliki semangat untuk sembuh dan untuk rutin meminum Obat Anti Tuberkulosis (OAT). Peran keluarga sangat lah penting khususnya membantu memberikan perawatan tidak hanya fisik tetapi juga perawatan psikososial. Dukungan keluarga dalam perawatan akan membantu pasien agar memiliki kualitas hidup yang lebih baik. (Friedman 2010)

Hal ini dapat dilihat pada Hasil Penelitian yang menunjukkan bahwa hampir seluruhnya mendapatkan dukungan emosional dan penghargaan yang baik dimana keluarga selalu mendampingi, mencintai, dan memperhatikan anggota keluarganya selama pengobatan. Hal ini sejalan dengan pernyataan dukungan keluarga oleh Friedman, (2010) yaitu dukungan emosional dan penghargaan dimana keluarga sebagai sebuah tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan emosional. Bentuk dukungan ini membuat individu memiliki perasaan nyaman, yakin, diterima oleh anggota keluarga berupa ungkapan empati, kepedulian, dihargai, perhatian, cinta, kepercayaan, rasa aman dan selalu mendampingi pasien dalam perawatan. Dukungan ini sangat penting dalam menghadapi keadaan yang dianggap tidak terkontrol karena seiring dengan lamanya waktu pengobatan, pasien Tuberkulosis membutuhkan orang terdekat yang tinggal serumah yang dapat memberikan dukungan emosional dan penghargaan yang cukup agar pasien

merasa dicintai dan tetap semangat menjalani pengobatan.

Hasil Analisa terdapat 31 responden (25.0%) yang tidak patuh lebih kecil bila dibandingkan dengan yang patuh yaitu 49 responden (61.3%). Hasil uji statistik dengan Chi-Square test menunjukkan p value 0,001, yang artinya ada hubungan yang bermakna antara Kepatuhan Minum Obat kejadian TB Paru Di UPTD Puskesmas Lubuk Rukam Kabupaten OKU tahun 2025. Kepatuhan adalah suatu perubahan perilaku dari perilaku yang tidak menaati peraturan ke perilaku yang menaati peraturan. Secara keseluruhan kepatuhan minum obat pada pasien Tuberkulosis sebagian besar patuh minum obat yaitu sebanyak 47 (100 %) Selain itu faktor- faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan adalah penderita atau individu, Dukungan keluarga Dukungan sosial, Peran petugas kesehatan (Niven , 2012).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Theresia (2018) yang menyatakan patuh dalam pengobatan sebanyak 15 orang (88,2%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh Ivan (2015) 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 kepatuhan meminum obat dengan cara yang benar, jumlah obat yang diminum sesuai petunjuk petugas kesehatan, pernah terlambat minum obat, dan pernah lupa minum obat. Semua responden 100% meminum obat sesuai dengan jumlah yang disarankan oleh petugas kesehatan. Sebagian besar responden yaitu 88,46% meminum obat dengan cara yang benar sesuai dengan petunjuk petugas kesehatan. Kepatuhan mengacu pada proses dimana pasien tuberkulosis paru mampu melaksanakan beberapa tugas yang merupakan bagian dari sebuah proses untuk mencapai kesembuhan (Yuan) 2019. Kepatuhan pada pasien tuberkulosis paru sangatlah penting, karena bila pengobatan tidak dilakukan secara teratur

dan tidak sesuai dengan waktu yang telah di tentukan maka akan dapat timbul kekebalan (resistence) kuman tuberkulosis terhadap obat anti tuberkulosis (OAT) secara meluas. Hasil Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yuan (2019) yang menunjukkan bahwa terdapat 24 responden (60,0%) yang berada pada kategori patuh dan terdapat 16 responden (40,0%) yang berada pada kategori tidak patuh dalam kepatuhan minum obat anti tuberkulosis. Dengan demikian, seseorang dikatakan patuh jika perilaku pasien sepadan dengan instruksi yang diberikan petugas kesehatan dalam proses pengobatan yang meliputi jadwal pengambilan obat, minum obat sesuai resep dan teratur, makan secara teratur dan pengobatan yang dilakukan untuk mengendalikan penyakit.

Kesimpulan dan Saran

Terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan, sikap, dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat dengan kejadian Tb di puskesmas lubuk rukam tahun 2025

Ucapan Terima Kasih

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Al Ma arif Baturaja.

Referensi

- Adem, L. (2020). Pengetahuan Penderita Tuberkulosis Paru Terhadap Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis. *Jambura Health And Sport Journal*, 12- 18.
- Adam, Lusiane. 2020. Pengetahuan Penderita Tuberkulosis Paru Terhadap Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis. [Jurnal]. Gorontalo: Poltekkes Kemenkes Gorontalo.
- Afandi, N. 2017. Faktor Yang Berhubungan dengan Kepatuhan Berobat Pada Pasien TB Paru

- dengan Pendekatan Theory of Planned Behavior. [Skripsi]. Surabaya: Universitas Airlangga.
- Gunawan, A.R.S; Simbolon, R.L; Fauzia, D. 2017. Faktor-faktor yang mempengaruhi Tingkat Kepatuhan Pasien Terhadap Pengobatan Tuberkulosis Paru Di Lima Puskesmas Se-Kota Pekanbaru. [Jurnal]. Pekanbaru
- Hutapea. 2016. Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis. Semarang: STIKES Semarang.
- Ismaildin, S. P. (2020). Hubungan Pengetahuan Tentang Penyakit Tb Paru Dengan Kepatuhan Minum Obat. Literasi Kesehatan Husada, 12-17.
- Kemendes. (2020). Tuberkulosis. Tbc Indonesia, <https://tbindonesia.or.id/informasi/tentang-tbc/situasi-tbc-di-indonesia2/vvv>.
- Kemendes RI. (2016) Petunjuk Teknis Manajemen Dan Tatalaksana TB Tahun 2016. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Kemendes RI. (2018). Infodatin: Tuberculosis, Pusat Data dan Informasi. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Kementerian Kesehatan. 2016. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 67 Tahun 2016. Penanggulangan Tuberkulosis. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Nurhaini, R; Hidayati, N; Oktavia, W.N. 2019. Gambaran Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberculosis Di Balai Kesehatan Masyarakat (BALKESMAS) Wilayah Klaten. [Jurnal]. STIKES Muhammadiyah Klaten 3.
- Octavienty; Hafiz, Ihsanul; Khairani T.N. 2019. Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberculosis Paru (TB) Di UPT Puskesmas Simalingkar Kota Medan. [Jurna]. Medan. Institut Kesehatan Helvetia.
- Perkumpulan Pemberantasan Tuberculosis Indonesia (PPTI). 2019. Tuberculosis (TBC). Jakarta : Sekretariat Pengurus Pusat PPTI.
- Prihantana, A. S; Wahyuningsih, S. S. 2016. Hubungan Pengetahuan Dengan Tingkat Kepatuhan Pengobatan Pada Pasien Tuberculosis Di RSUD Dr. Soehadi Prijonegoro Sragen. [Jurnal]. Sukoharjo: Poltekes Bhakti Mulia Sukoharjo.
- Rustiningsih; Sajidin, M; Suryantini. 2019. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Penderita TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Modopuro Kecamatan Mojosari Kabupaten Mojokerto [Jurnal]. Mojokerto: STIKes Bina Sehat PPNI Mojokerto.
- Septia A. 2017. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita TB Paru. Jurnal Online Mahasiswa PSIK.
- Masturoh, N. A. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia