

FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERILAKU KEPATUHAN BEROBAT PADA PENDERITA TB PARU DI PUSKESMAS WANGI-WANGI KABUPATEN WAKATOBI

Mohammad Basri^{1*}

¹Universitas Indonesia Timur

*Alamat Korespondensi: basrinabila@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang: WHO memperkirakan 2 juta jiwa meninggal tiap tahun dari tahun 2012 sampai 2025, Kecepatan penyebaran TBC bisa meningkat lagi sesuai dengan peningkatan penyebaran HIV/AIDS dan munculnya bakteri TB paru yang resisten terhadap obat. Selain itu migrasi manusia juga mempercepat penyebaran TB paru. Di Amerika Serikat, hampir 40 persen dari penderita TBC adalah orang yang lahir di luar negeri. Mereka imigrasi ke Amerika dan menjadi sumber penyebaran TB paru. Begitu juga dengan meningkatnya jumlah pengungsi akibat perang dengan lingkungan yang tidak sehat sehingga memudahkan penyebaran TB paru.

Tujuan: untuk menganalisis faktor yang berpengaruh terhadap perilaku kepatuhan berobat penderita TB Paru.

Metode: penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional studi.

Hasil: ada hubungan efek samping obat, lama pengobatan, sikap petugas dan pengetahuan dengan kepatuhan berobat penderita TB Paru di Puskesmas Wangi-Wangi Kabupaten Wakatobi.

Kesimpulan: perlunya penjelasan efek samping obat, khususnya bagi mereka yang mengalami efek samping obat agar tidak menghentikan proses pengobatannya.

Kata Kunci: TB Paru, Kepatuhan berobat, Lama pengobatan

PENDAHULUAN

Di Negara-negara maju penyakit TB paru yang sudah dianggap tidak ada, kini mulai timbul justru karena kondisi pertahanan tubuh penderita HIV/AIDS sangat lemah (Infeksi Oportunistis), maka mempermudah terserang penyakit TB paru. WHO mencanangkan keadaan darurat global untuk penyakit TB pada tahun 2019 karena diperkirakan sepertiga penduduk dunia telah terinfeksi kuman TB paru (Admin, 2019).

WHO memperkirakan 2 juta jiwa meninggal tiap tahun dari tahun 2012 sampai 2025, Kecepatan penyebaran TBC bisa meningkat lagi sesuai dengan peningkatan penyebaran HIV/AIDS dan munculnya bakteri TB paru yang resisten terhadap obat. Selain itu migrasi manusia juga mempercepat penyebaran TB paru. Di Amerika Serikat, hampir 40 persen dari penderita TBC adalah orang yang lahir di luar negeri. Mereka imigrasi ke Amerika dan

menjadi sumber penyebaran TB paru. Begitu juga dengan meningkatnya jumlah pengungsi akibat perang dengan lingkungan yang tidak sehat sehingga memudahkan penyebaran TB paru. Diperkirakan sebanyak 50% dari pengungsi di dunia berpeluang terinfeksi TB paru. Di kawasan Asia Tenggara, data WHO menunjukkan bahwa TB paru membunuh sekitar 2.000 jiwa setiap hari. Dan sekitar 40% dari kasus TB di dunia berada di kawasan Asia Tenggara. Sementara itu, penyakit tropis seperti demam berdarah dengue (DBD) tidak sampai sepersepuluhnya. Kita bisa membayangkan betapa seriusnya masalah TBC Karena itu, perlu kita sadari kembali bahwa TBC adalah penyakit yang sangat perlu mendapat perhatian untuk ditanggulangi. Karena bakteri mycobacterium tuberculosis sangat mudah menular melalui udara pada saat pasien TB paru batuk atau bersin, bahkan pada saat meludah dan berbicara (Anonim, 2019).

Berdasarkan data WHO bahwa jumlah kasus tuberkulosis dari 8,8 juta kasus pada tahun 2018 menjadi 10,2 juta kasus pada tahun 2019 dengan 3,5 juta kasus kematian dan 11,9 juta kasus tuberkulosis pada tahun 2020 (Azizman, 2020).

Kasus tuberkulosis terbesar diberbagai negara di kawasan Asia seperti India, Cina Bangladesh, Pakistan, Indonesia, dan Filipina. Berdasarkan data yang dikeluarkan oleh WHO (2020), penderita tuberkulosis di Indonesia menduduki urutan ketiga terbesar di dunia setelah Cina dan India.

Berdasarkan data WHO (2019), bahwa setiap tahunnya terjadi 538.000 kasus baru di Indonesia dengan kematian sebesar 140.000 kasus. Angka serangan mencapai 1,7% - 4,4% per tahun. Secara kasar, diperkirakan setiap 100.000 penduduk di Indonesia terdapat 130 penderita baru tuberkulosis dengan kasus BTA positif (Dahlan, 2019).

Berdasarkan data WHO (2020), bahwa setiap penderita tuberkulosis dapat menularkan kepada 10 – 15 orang sehat dan setiap 4 menit, jiwa melayang akibat tuberkulosis dan dalam sehari dapat merenggut 425 nyawa. Asia saat ini terdapat 4,5 juta kasus tuberkulosis dari 8 juta kasus yang diperkirakan terdapat di dunia, berarti lebih dari 50% jumlah kasus di dunia saat ini.

Tuberkulosis merupakan penyakit sistemik yang dapat mengenai organ pernafasan (TB Paru – TBP) ataupun di luar organ paru (TB Ekstra Paru – TBE) yang disebabkan oleh mycobacterium tuberculosis (Stead ww, Betes JH, dalam Zul Dahlan, 2019).

Tuberkulosis masih merupakan masalah kesehatan masyarakat di negara sedang berkembang, di Indonesia berdasarkan penelitian. Data Departemen kesehatan, mengemukakan bahwa penyakit tuberkulosis merupakan penyebab kematian yang kedua dan menduduki urutan ke sepuluh dari penyakit yang sering dijumpai di masyarakat. Diperkirakan bahwa sekitar 25 penderita

tuberkulosis menular diantara setiap 10.000 penduduk. (Sri Widodo, 2020).

Depkes RI 2020, melaporkan bahwa terdapat 107.234 kasus tuberkulosis dengan 61.498 kasus BTA positif. Penemuan kasus mikroskopis BTA (+) di Indonesia baru mencapai 20% dari target 40% perkiraan penderita tuberkulosis (Depkes, 2021).

Tingginya angka kejadian tuberkulosis sampai saat ini, perlu mendapat perhatian dan penanganan kasus terutama dalam kepatuhan berobat penderita itu sendiri, melihat dampak yang dapat ditimbulkan oleh penyakit tuberkulosis tersebut. Terjadi penurunan kasus penderita Tuberkuloosis menunjukkan tingkat keberhasilan pelaksanaan program pencegahan dari penanggulangan TB.

Namun demikian TB merupakan penyakit infeksi menular yang bersifat fenomena gunung es, salah satu faktor yang memberikan kontribusi terhadap masalah tingginya penderita TB adalah kepatuhan penderita berobat karena itu peneliti tertarik memilih judul faktor yang berpengaruh terhadap perilaku kepatuhan berobat penderita TB Paru dengan program directly observed treatment shortcourse (DOTS) di Puskesmas Wangi-Wangi Kabupaten Wakatobi yang akan dikaji secara mendalam.

METODE

Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian observational dengan rancangan cross sectional study.

Lokasi Dan Waktu

Penelitian dilakukan di Puskesmas Wangi-Wangi Kabupaten Wakatobi dan akan dilaksanakan pada bulan Juli tahun 2023.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah semua penderita TB paru yang berobat di Puskesmas Wangi-Wangi Kabupaten Wakatobi tahun 2023. Sampel dalam penelitian ini adalah penderita TB paru yang berobat di Puskesmas Wangi-Wangi Kabupaten Wakatobi tahun 2023,

yang dipilih secara *accidental sampling* yaitu penderita TB Paru yang datang berobat di Puskesmas Wangi-Wangi Kabupaten Wakatobi pada saat penelitian dilaksanakan sebanyak 52 pasien.

HASIL

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang berpengaruh terhadap perilaku kepatuhan berobat penderita TB Paru di Puskesmas Wangi-Wangi Kabupaten Wakatobi tahun 2023, dengan mengambil 52 penderita TB Paru sebagai sampel, dengan hasil penelitian sebagai berikut:

Analisis univariat

a. Distribusi Penderita TB Paru Menurut Kepatuhan Berobat

Tabel 1 menunjukkan bahwa penderita TB Paru yang tidak patuh berobat sebanyak 18 orang atau sebesar 34,6%, dan yang patuh berobat sebanyak 34 orang atau sebesar 65,4%.

b. Distribusi Penderita TB Paru Menurut Efek Samping Obat

Tabel 1 menunjukkan bahwa penderita TB Paru yang mengatakan tidak ada efek samping obat yaitu sebanyak 31 orang atau sebesar 59,7,3%, dan penderita TB Paru yang mengatakan ada efek samping obat yaitu sebanyak 21 orang atau sebesar 40,3%.

c. Distribusi Penderita TB Paru Menurut Lama Pengobatan

Tabel 1 menunjukkan bahwa penderita TB Paru yang masa pengobatannya lama sebanyak 38,4%, dan penderita TB Paru yang masa pengobatannya singkat sebanyak 61,6%.

d. Distribusi Penderita TB Paru Menurut Sikap Petugas

Tabel 1 menunjukkan bahwa penderita TB Paru yang mengatakan sikap petugas kurang baik sebanyak 42,3%, dan penderita TB Paru yang mengatakan sikap petugas baik yaitu sebanyak 57,7%.

e. Distribusi Penderita TB Paru Menurut Pengetahuan

Tabel 1 menunjukkan bahwa penderita TB Paru yang tingkat pengetahuannya kurang sebanyak 36,5%, dan penderita TB Paru yang tingkat pengetahuannya cukup sebanyak 63,5%.

Analisis bivariat

a. Hubungan Efek samping Obat dengan Kepatuhan Berobat Penderita TB Paru

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 31 penderita TB Paru yang mengatakan tidak ada efek samping obat dan patuh berobat yaitu sebanyak 93,6%, dan dari 21 penderita TB Paru yang mengatakan ada efek samping obat dan patuh berobat yaitu sebanyak 23,9%. Hasil analisis statistik diperoleh nilai X^2 hitung (82,2) > X^2 tabel (3,841) dan nilai p (0,000) < 0,05, hal ini berarti ada hubungan efek samping obat dengan kepatuhan berobat penderita TB Paru.

b. Hubungan Lama Pengobatan dengan Kepatuhan Berobat Penderita TB Paru

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 32 Penderita TB Paru yang masa pengobatannya singkat terdapat yang patuh berobat yaitu sebanyak 96,9%, dan dari 20 penderita TB Paru yang masa pengobatannya lama terdapat yang patuh berobat yaitu sebanyak 15,0%. Hasil analisis statistik diperoleh nilai X^2 hitung (136,7) > X^2 tabel (3,841) dan nilai p (0,000) < 0,05, hal ini berarti ada hubungan lama pengobatan dengan kepatuhan berobat penderita TB Paru.

c. Hubungan Sikap Petugas dengan Kepatuhan Berobat Penderita TB Paru

Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 30 penderita TB Paru yang mengatakan sikap petugas baik terdapat yang patuh berobat yaitu sebanyak 93,4%, dan dari 22 penderita TB Paru yang mengatakan sikap petugas kurang baik terdapat yang patuh berobat yaitu sebanyak 27,3%. Hasil analisis statistik diperoleh nilai X^2 hitung (144,9) > X^2 tabel (3,841) dan nilai p (0,000) < 0,05, hal ini berarti ada hubungan sikap petugas dengan kepatuhan berobat penderita TB Paru.

d. Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Berobat Penderita TB Paru

Tabel 5 menunjukkan bahwa dari 33 penderita TB Paru yang pengetahuannya cukup terdapat yang patuh berobat yaitu sebanyak 87,8%, dan dari 19 penderita TB Paru yang tingkat pengetahuannya kurang terdapat yang patuh berobat yaitu sebanyak 26,4%. Hasil analisis statistik diperoleh nilai X^2 hitung (136,1) > X^2 tabel (3,841) dan nilai p (0,000) < 0,05, hal ini berarti ada hubungan Tingkat pengetahuan dengan kepatuhan berobat penderita TB Paru.

Analisis multivariat

Tabel 6 menunjukkan bahwa dari 4 variabel (efek samping obat, lama pengobatan, sikap petugas, dan tingkat pengetahuan) yang dianalisis secara bivariat bermakna, setelah dianalisis secara multivariate diperoleh keempat variable tersebut (efek samping obat, lama pengobatan, sikap petugas, dan tingkat pengetahuan) berhubungan dengan kepatuhan berobat penderita TB Paru dengan nilai p < 0,05. Hasil analisis tersebut diperoleh bahwa variable yang paling besar pengaruhnya terhadap kepatuhan berobat penderita TB Paru adalah sikap petugas dengan nilai $\text{Exp}(B) = 6,198$, kemudian lama pengobatan dengan nilai $\text{Exp}(B)=3,167$, kemudian tingkat pengetahuan dengan nilai $\text{Exp}(B)=2,846$ dan efek samping obat dengan nilai $\text{Exp}(B)=1,163$.

PEMBAHASAN

1. Efek Samping Obat

Efek samping obat adalah dampak yang bisa terjadi akibat dari pemberian OAT selama pengobatan, misalnya sesak nafas, gatal – gatal dan demam. Sebagian besar penderita TB Paru dapat menyelesaikan pengobatan tanpa efek samping, namun sebagian kecil dapat mengalami efek samping, oleh karena itu pemantauan kemungkinan terjadinya efek samping sangat penting dilakukan selama pengobatan dengan cara, menjelaskan kepada penderita tanda – tanda efek samping dan

menanyakan adanya gejala efek samping pada waktu penderita mengambil OAT. Agar penderita tidak menjadi khawatir.

Hasil penelitian diperoleh bahwa penderita TB Paru yang mengatakan ada efek samping obat yaitu sebanyak 40,3%, dan penderita TB Paru yang mengatakan tidak ada efek samping obat yaitu sebanyak 59,7%. bahwa dari 31 penderita TB Paru yang tidak ada efek samping obat dan patuh berobat yaitu sebanyak 93,6%, dan dari 21 penderita TB Paru ada efek samping obat dan patuh berobat yaitu sebanyak 23,9%. Hasil analisis statistik diperoleh nilai X^2 hitung (82,2) > X^2 tabel (3,841) dan nilai p (0,000) < 0,05, hal ini berarti ada hubungan efek samping obat dengan kepatuhan berobat penderita TB Paru.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Heri Unita tahun 2003 yang mengatakan bahwa penderita TB Paru yang tidak memiliki efek samping obat cenderung untuk patuh berobat dibandingkan penderita TB Paru yang memiliki efek samping obat. Hasil penelitian ini sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Per Gustafson dkk.di Bissau Sub.Sahara Afrika tahun 2003, bahwa penderita TB Paru yang memiliki tidak memiliki efek samping selama pengobatan akan patuh dalam berobat.

2. Lama Pengobatan

Pengobatan penyakit TB Paru memerlukan waktu yang relatif lama terdiri atas beberapa fase dan kategori pengobatan. Hal ini secara psikologi mempengaruhi kesabaran dan ketekunan penderita dalam berobat. Dengan demikian lama pengobatan dapat memberikan peluang dan dampak terhadap kontinuitas pengobatan penderita.

Hasil penelitian diperoleh bahwa penderita TB Paru yang masa pengobatannya lama sebanyak 38,4%, dan penderita TB Paru yang masa pengobatannya singkat sebanyak 61,6%. Bila dikaitkan dengan kepatuhan berobat penderita TB Paru diperoleh bahwa dari 20 Penderita TB Paru yang masa

pengobatannya lama dan tidak patuh berobat yaitu sebanyak 85,0%, dan dari 32 penderita TB Paru yang masa pengobatannya singkat dan tidak patuh berobat yaitu sebanyak 3,1%. Hasil analisis statistik diperoleh nilai X^2 hitung (136,7) > X^2 tabel (3,841) dan nilai p (0,000) < 0,05, hal ini berarti ada hubungan lama pengobatan dengan kepatuhan berobat penderita TB Paru.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Arivothai tahun 2004 yang mengatakan bahwa masa pengobatan yang lama akan meberika kesan bosan dan jenuh kepada penderita TB Paru untuk melanjutkan pengobatannya. Menurut Tjandra Yoga Aditama, bahwa kebosanan penderita TB Paru berobat sebagian besar disebabkan oleh masa pengobatan yang terlalu lama sehingga mereka sebagian besar tidak patuh untuk berobat.

3. Sikap Petugas

Sikap petugas adalah apa yang ditampakkan oleh petugas tersebut baik pada waktu memberikan pelayanan langsung kepada penderita maupun di luar waktu pelayanan langsung kepada penderita maupun di luar waktu pelayanan berupa tingkah laku, keramah-tamahan melayani, sopan santun, keterampilan yang dimiliki serta keyakinan penderita bahwa penyakitnya akan sembuh melalui pengobatan tersebut. Apabila petugas yang memberi pelayanan menampakkan sikap yang positif bagi penderita, maka penderita akan melakukan pengobatan tetap pada waktunya dan tidak terlambat. Tetapi bila petugas yang memberi pelayanan menampakkan sikap negatif, maka penderita akan terlambat atau tidak sama sekali menggunakan pengobatan tersebut.

Hasil penelitian diperoleh bahwa penderita TB Paru yang mengatakan sikap petugas kurang baik sebanyak 42,3%, dan penderita TB Paru yang mengatakan sikap petugas baik yaitu sebanyak 57,7%.. Bila dikaitkan dengan kejadian TB Paru diperoleh

bahwa dari 22 penderita TB Paru yang mengatakan sikap petugas kurang baik dan tidak patuh berobat yaitu sebanyak 72,7%, dan dari 30 penderita TB Paru yang mengatakan sikap petugas baik dan tidak patuh berobat yaitu sebanyak 6,6%. Hasil analisis statistik diperoleh nilai X^2 hitung (144,9) > X^2 tabel (3,841) dan nilai p (0,000) < 0,05, hal ini berarti ada hubungan sikap petugas dengan kepatuhan berobat penderita TB Paru.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suhardi,dkk,2006 di Salatiga bahwa sikap petugas sangat besar peranannya dalam kepatuhan berobat penderita TB Paru, bila petugas bersikap baik terhadap pasien maka pasien cenderung untuk patuh untuk menyelesaikan masa pengobatannya. Hasil penelitian ini sejalan pula dengan penelitian yang dilakukan oleh Supriyono tahun 2002 yang mengatakan bahwa sebagian besar penderita TB Paru yang patuh berobat mengatakan bahwa sikap petugas baik.

4. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil tahu, ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap sesuatu obyek tertentu, melalui indera pengetahuan,pendengaran,penciuman,rasa dan raba. Sebagian besar dimiliki oleh seseorang terhadap sesuatu obyek melalui indera penglihatan dan pendengaran (Soekidjo Notoatmojo).

Hasil penelitian diperoleh bahwa penderita TB Paru yang tingkat pengetahuannya kurang sebanyak 36,5%, dan penderita TB Paru yang tingkat pengetahuannya cukup sebanyak 63,5%. Bila dikaitkan dengan kepatuhan berobat penderita TB Paru diperoleh bahwa dari 19 penderita TB Paru yang pengetahuannya kurang dan tidak patuh berobat yaitu sebanyak 73,6%, dan dari 33 penderita TB Paru yang tingkat pengetahuannya cukup dan tidak patuh berobat yaitu sebanyak 12,2%. Hasil analisis statistik

diperoleh nilai X^2 hitung (136,1) > X^2 tabel (3,841) dan nilai p (0,000) < 0,05, hal ini berarti ada hubungan Tingkat pengetahuan dengan kepatuhan berobat penderita TB Paru.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Abd.Karim,2017 di Kabupaten Bantaeng bahwa, Penderita TB paru dengan tingkat pengetahuan kurang merupakan faktor yang menjadi penyebab ketidak patuhan penderita TB Paru untuk berobat.

KESIMPULAN

1. Efek samping obat berhubungan dengan kepatuhan berobat penderita TB Paru di Puskesmas Wangi-Wangi Kabupaten Wakatobi, dengan nilai P (0.000) < 0,05.
2. Lama pengobatan berhubungan dengan kepatuhan berobat penderita TB Paru di Puskesmas Wangi-Wangi Kabupaten Wakatobi, P (0.000) < 0,05.
3. Sikap petugas berhubungan dengan kepatuhan berobat penderita TB Paru di Puskesmas Wangi-Wangi Kabupaten Wakatobi, P (0.000) < 0,05.
4. Tingkat pengetahuan berhubungan dengan kepatuhan berobat penderita TB Puskesmas Wangi-Wangi Kabupaten Wakatobi, P (0.000) < 0,05.
5. Faktor yang paling berhubungan dengan kepatuhan berobat penderita TB Paru di Puskesmas Wangi-Wangi Kabupaten Wakatobi adalah sikap petugas

DAFTAR PUSTAKA

Aditma T.Y, 2019. Perkembangan Mutakhir Diagnosis Tuberkulosis Paru, Cermin Dunia kedokteran

Aditama, Tjandra Yoga 2019. Rokok dan Tuberkulosis paru [Http://www.kompas.com](http://www.kompas.com). diakses 7 Juni 2019.

Admin, 2019. Sekilas Tentang Penyakit TBC <http://www.google.com> diakses April 2020.

Alkaide dkk, 2020. Cigarette Smoking As Risk Factor for TB in Young Advert. <http://www.google.com> diakses.

Azizman Saad dkk, 2020, Buku Tutor Hemoptisis, Fakultas Kedokteran Universitas Riau Sumatera Barat.

Bustan, M, N, 2017. Epidemiologi Penyakit Tidak Menular, Penerbit Rineka Cipta, Jakarta.

Crofon John, Hone Norman, Miller Fred, 2018. Tuberkulosis Klinis Edisi 2, Widya Medica.

Dahlan Zul, 2019. Diagnosa dan Penatalaksanaan Tuberkulosis, Cermin Dunia Kedokteran

Departemen Kesehatan RI, 2021. Pedoman Pemberantasan dan Pengobatan Penderita Tuberkulosis Paru, Jakarta

Departemen Kesehatan RI, 2021. Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis, Jakarta.

Donusantoso, Halim. 2021 Ilmu Penyakit Paru Penerbit Hipokrates, Jakarta

Depkes RI, 2021, Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis Cetakan ke-8, Jakarta.

Endjang, Indan, 2018. Ilmu Kesehatan Masyarakat, Penerbit PT. Citra Aditya Bakti, Jakarta.

Firdaus, dan Yulian. 2019. Tuberkulosis Online. [Http://www.Yulian.Firdaus.or.id](http://www.Yulian.Firdaus.or.id). diakses tanggal April 2019

Hudoyo, Achmad, 2020. Penderita TB terbanyak Berusia Produktif [htt://www.kompas.co.id](http://www.kompas.co.id). akses tanggal 14 Mei 2020

Indonesia Tobacco Control Network, 2019, Dampak Tembakau Bagi Kesehatan, Kompas Cyber Media.com, Jakarta.

Kusnindar Atmosukarto, 2020, Bronkhitis, Bronkhopneumonia dan Bronkhiektasis di Lingkungan Keluarga Penderita TB Paru, Cermin Dunia Kedokteran, Jakarta.

- Notoatmodjo, Soekidjo. Dr, 2019. Metodologi Penelitian Kesehatan, Penerbit Rineke Cipta, Jakarta.
- Notoatmodjo, 2019. Ilmu Kesehatan Masyarakat, Penerbi Rineke Cipta, Jakarta
- Noor, Nur Nasry. 2018. Dasar Epidemiologi, Rinekecipt, Jakarta
- Lameshow, dkk, 2019 Besar Sampel dalam Penelitian Kesehatan, Gadjah Mada University Press. Yogyakarta
- Savitri, Rahmi dkk, 2020. Kapita Selekta Kedokteran, Penerbit Media Aesculapius, Jakarta.
- Slamet, Juli Soemirat, 2019. Kesehatan Lingkungan, Penerbit Gadjah Mada University Press, Yogyakarta.
- Sriwidodo, 2020. Cermin Dunia Kedokteran, Tuberkulosis, Artikel Cermin Dunia Kedokteran Maret 2020.

Lampiran:

Tabel 1. Distribusi Penderita TB Paru di Puskesmas Wangi-Wangi Kabupaten Wakatobi Tahun 2023

Variabel	Frekuensi (n)	Persen (%)
Kepatuhan Berobat		
Patuh	34	65,4%
Tidak patuh	18	34,6%
Efek Samping Obat		
Ada	21	40,3%
Tidak ada	31	59,7%
Lama Pengobatan		
Singkat	32	61,6%
Lama	20	38,4%
Sikap Petugas		
Baik	30	57,7%
Kurang baik	22	42,3%
Pengetahuan		
Cukup	33	63,5%
Kurang	19	36,5%

Sumber: Data Primer

Tabel 2. Hubungan Efek Samping Obat dengan Kepatuhan Berobat Penderita TB Paru di Puskesmas Wangi-Wangi Kabupaten Wakatobi Tahun 2023

Efek Samping	Kepatuhan Berobat				Jumlah	X ² (p)
	Patuh		Tidak Patuh			
	n	%	n	%		
Tidak Ada	29	93,6	2	6,4	31	82,2
Ada	5	23,9	16	76,1	21	(0,000)
Jumlah	34	65,4	18	34,6	52	

Tabel 3. Hubungan Lama Pengobatan dengan Kepatuhan Berobat Penderita TB Paru di Puskesmas Wangi-Wangi Kabupaten Wakatobi Tahun 2023

Lama Pengobatan	Kepatuhan Berobat				Jumlah	X ² (p)
	Patuh		Tidak Patuh			
	n	%	n	%		
Singkat	31	96,9	1	3,1	32	136,7
Lama	3	15,0	17	85,0	20	(0,000)
Jumlah	34	65,4	18	34,6	52	

Tabel 4. Hubungan Sikap Petugas dengan Kepatuhan Berobat Penderita TB Paru di Puskesmas Wangi-Wangi Kabupaten Wakatobi Tahun 2023

Sikap Petugas	Kepatuhan Berobat				Jumlah	X ² (p)
	Patuh		Tidak patuh			
	n	%	n	%		
Baik	28	93,4	2	6,6	30	144,9
Kurang baik	6	27,3	16	72,7	22	(0,000)
Jumlah	34	65,4	18	34,6	52	

Tabel 5. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kepatuhan Berobat Penderita TB Paru di Puskesmas Wangi-Wangi Kabupaten Wakatobi Tahun 2023

Tingkat Pengetahuan	Kepatuhan Berobat				Jumlah	X ² (p)
	Patuh		Tidak patuh			
	n	%	n	%		
Cukup	29	87,8	4	12,2	33	136,1 (0,000)
Kurang	5	26,4	14	73,6	19	
Jumlah	34	65,4	18	34,6	52	

Tabel 6. Analisis Regresi Logistik Faktor yang Berhubungan dengan Kapatuhan Berobat Penderita TB Paru di Puskesmas Wangi-Wangi Kabupaten Wakatobi Tahun 2023

Variable	B	Df	Sig.	Exp (B)	CI 95%	
Efek Samping Obat	0,15	1	0,043	1,163	0,176	7,692
Lama pengobatan	1,15	1	0,040	3,167	1,05	9,49
Sikap petugas	1,82	1	0,000	6,198	2,53	15,14
Tingkat pengetahuan	1,04	1	0,027	2,846	1,12	7,19