

HUBUNGAN TINGKAT KEPATUHAN DAN PENGETAHUAN PASIEN TERHADAP PENGOBATAN TUBERKULOSIS PARU DI PUSKESMAS MEKARMUKTI TAHUN 2025

Evellia Priastuti*, Masita Sari Dewi, Nuzul Gyanata Adiwisastra, Marselina

Universitas Medika Suherman, Bekasi, Indonesia

*Penulis Korespondensi: evelliapriastuti30@gmail.com

Abstrak

Tuberkulosis (TBC) merupakan masalah kesehatan masyarakat global dan nasional, sekaligus indikator penting pencapaian *Sustainable Development Goals (SDGs)*. Indonesia masih menghadapi beban tinggi tuberkulosis, menempati peringkat kedua setelah India dengan jutaan kasus setiap tahun. Angka keberhasilan pengobatan belum mencapai target nasional, sementara Jawa Barat, termasuk Kabupaten Bekasi, mencatat kasus tertinggi. Di Puskesmas Mekarmukti, pada tahun 2016 ditemukan 81 kasus baru TB paru BTA (+) dan 16 kasus lama, dengan total 97 penderita, menunjukkan pentingnya pengendalian berkelanjutan di layanan primer.. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan pengetahuan dan kepatuhan pasien TBC di Puskesmas Mekarmukti. Penelitian kuantitatif ini menggunakan metode observasional dengan teknik *total sampling* sebanyak 95 responden. Instrumen berupa kuesioner dan analisis data menggunakan uji *chi-square*. Hasil menunjukkan adanya hubungan usia dengan pengetahuan ($p=0,000$), pendidikan dengan pengetahuan ($p=0,041$), serta kategori pengobatan dengan pengetahuan ($p=0,028$). Usia juga berhubungan dengan kepatuhan ($p=0,002$). Namun, pengetahuan tidak berhubungan signifikan dengan kepatuhan ($p=0,337$).

Kata kunci : Tuberkulosis, Pengetahuan, Kepatuhan, Puskesmas, Resistensi

Abstract

Tuberculosis (TB) is a global and national public health problem, as well as an important indicator of achieving the Sustainable Development Goals (SDGs). Indonesia continues to face a high burden of tuberculosis, ranking second after India with millions of cases each year. Treatment success rates have not yet reached the national target, while West Java, including Bekasi Regency, records the highest cases. At Mekarmukti Health Center, in 2016 there were 81 new smear-positive pulmonary TB cases and 16 old cases, with a total of 97 patients, highlighting the importance of sustainable control at primary health services. This study aims to analyze the relationship between knowledge and treatment adherence among TB patients at Mekarmukti Health Center. This quantitative research employed an observational method with a total sampling technique involving 95 respondents. The instrument used was a questionnaire, and data analysis was conducted using the chi-square test. The results showed a relationship between age and knowledge ($p=0.000$), education and knowledge ($p=0.041$), as well as treatment category and knowledge ($p=0.028$). Age was also associated with adherence ($p=0.002$). However, knowledge was not significantly associated with adherence ($p=0.337$).

Keywords: Tuberkulosis, Knowledge, Compliance, Community Health Center, Resistance

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TBC) masih menjadi tantangan besar kesehatan masyarakat baik secara global maupun nasional, bahkan tercantum dalam indikator penting Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) sektor kesehatan (Kementerian Kesehatan, 2016). Menurut laporan WHO (2023), pada tahun 2022 diperkirakan

terdapat 10,6 juta kasus TBC di seluruh dunia. Penyakit ini masih menempati posisi ke-20 penyebab kematian terbanyak setelah HIV/AIDS, sehingga menjadi masalah serius dalam upaya peningkatan derajat kesehatan global.

Indonesia sendiri memberikan kontribusi sekitar 10% dari total kasus baru secara global dan menempati peringkat kedua kasus TBC terbanyak di

dunia setelah India. Jumlah kasus TBC yang dilaporkan di Indonesia sempat menurun saat pandemi COVID-19, yaitu 568.987 kasus pada 2019, namun kembali meningkat menjadi 724.309 kasus pada 2022 dan 821.200 kasus pada 2023. Dari jumlah tersebut, sebanyak 722.863 pasien telah mendapat pengobatan dengan cakupan 88%. Angka keberhasilan pengobatan TBC di Indonesia pada 2023 tercatat sebesar 86,5%, masih di bawah target 90% yang ditetapkan dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan (2023). Kondisi ini menunjukkan perlunya strategi yang lebih efektif untuk mencapai target eliminasi TBC nasional tahun 2030, yaitu menurunkan angka kasus menjadi 65 per 100.000 penduduk (Kemenkes, 2024).

Sementara itu, kasus Tuberkulosis di provinsi Jawa Barat menjadi wilayah dengan kasus TBC tertinggi pada tahun 2023, yaitu 116,5 per 100.000 penduduk, diikuti Jawa Tengah (111,6) dan Jawa Timur (90,9). Angka keberhasilan pengobatan TBC di Jawa Barat tercatat sebesar 84,5%, masih di bawah capaian nasional. Faktor kepadatan penduduk dan mobilitas tinggi di Jawa Barat menjadi penyebab tingginya angka kasus TBC di wilayah ini (Gde Trishia Damayanti dkk., 2024). Bahkan Kabupaten Bekasi termasuk daerah dengan kasus TBC tertinggi di Jawa Barat. Dari tahun 2023 hingga Februari 2024, tercatat 13.515 kasus TBC dengan tingkat kesembuhan sebesar 70,7% (Dinas Kesehatan Jawa Barat, 2024). Kecamatan Cikarang Utara, salah satu wilayah padat penduduk di Kabupaten Bekasi, diduga terdapat sekitar 8.500 orang yang menderita TBC (Kemenkes, 2016). Tingginya angka ini memperlihatkan adanya beban ganda dalam pengendalian penyakit, khususnya di wilayah kerja Puskesmas Mekarmukti yang menjadi salah satu pusat layanan kesehatan utama.

Pada puskesmas mekarmukti, Jumlah penemuan kasus TB paru pada tahun 2016 dengan BTA (+) sebanyak 81 kasus dan kasus lama 16 kasus.jumlah total penderita TB paru sebanyak 97 orang

Melihat kondisi tersebut, upaya pengendalian TBC di Puskesmas Mekarmukti perlu mendapat perhatian serius. Pengetahuan pasien mengenai penyakit dan pengobatan TBC berperan penting terhadap kepatuhan dalam menjalani terapi. Beberapa penelitian terdahulu menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan pasien, semakin besar kemungkinan mereka patuh dalam mengonsumsi obat secara teratur (Mellyana et al., 2022; Dewi et al., 2024). Namun, rendahnya kepatuhan pengobatan masih menjadi tantangan yang dapat berdampak pada resistensi obat dan kegagalan terapi. Oleh karena itu, diperlukan penelitian lebih lanjut mengenai hubungan pengetahuan dan kepatuhan pasien TBC di Puskesmas Mekarmukti sebagai langkah penting dalam mendukung keberhasilan pengobatan.

Proses penyembuhan tentang Tuberkulosis sangat penting, pengetahuan ini mencakup informasi yang dimiliki masyarakat tentang kesehatan dan penyakit tersebut, serta diperlukan untuk menyeimbangkan upaya pengendalian tuberkulosis (Dewi et al., 2024). Berdasarkan hasil penelitian oleh Melyani dkk (2022) pada tahun 2020 di Puskesmas Binangun Cilacap, terdapat sebanyak 32 responden, dengan hasil tingkat pengetahuan tinggi sebesar 19 orang (59,4%) dan pada tingkat pengetahuan sedang sebanyak 3 orang (9,4%). Semakin tinggi pemahaman pasien mengenai Tuberkulosis, semakin besar kecenderungan mereka untuk mematuhi pengobatan, termasuk dalam

mengonsumsi obat secara teratur (Mellyana et al., 2022).

Ketidakpatuhan pasien tuberkulosis menyebabkan resistensi obat anti tuberkulosis. Penyakit tuberkulosis resisten terhadap obat didefinisikan sebagai tuberkulosis di mana bakteri telah dianggap tidak rentan atau tidak merespon lagi terhadap salah satu jenis obat yang termasuk dalam regimen obat anti tuberkulosis (OAT) lini pertama, menurut hasil kultur (Arfania et al., 2021; Dewi et al., 2023).

Penelitian Dewi dkk. (2025) di puskesmas Mekarmukti pada tahun 2025 menunjukkan bahwa edukasi kesehatan memberikan dampak yang sangat positif dalam meningkatkan pengetahuan dan pemahaman pasien. Hal ini dibuktikan melalui hasil evaluasi setelah edukasi, di mana rata-rata nilai pengetahuan pasien meningkat menjadi 88,69% dibandingkan nilai pretest sebesar 75,65%. Temuan ini menegaskan bahwa pemberian edukasi memiliki peran penting dalam mendorong pemahaman pasien terhadap pengobatan tuberkulosis.

Berdasarkan penelitian sebelumnya di Puskesmas Bontosunggu Kota Kecamatan Binamu Kabupaten Jeneponto, menunjukkan bahwa sebanyak 100 responden, dengan hasil tingkat kepatuhan pada responden yang patuh sebanyak 89 responden (89%) dan tidak patuh 11 responden (11%). Salah satu faktor utama kegagalan dalam pengobatan adalah ketidakkonsistenan pasien dalam mengonsumsi obat sesuai jadwal yang ditetapkan. Banyak pasien merasa jemu karena durasi pengobatan yang berlangsung selama berbulan-bulan, sehingga mereka kerap menghentikan pengobatan sebelum waktunya (Ira Widya Sari, Desi Reski Fajar, 2024).

Indikator keberhasilan dalam pengobatan Tuberkulosis dikenal sebagai (*Treatment Success Rate*), yang digunakan untuk mengukur seberapa efektif penanganan kasus Tuberkulosis. Angka ini diperoleh dari jumlah pasien yang dinyatakan sembuh dan menyelesaikan seluruh rangkaian pengobatan dibandingkan dengan total kasus yang tercatat dan dilaporkan. Berdasarkan penelitian sebelumnya di Puskesmas Sungai Betung, Bengkayang, menunjukkan bahwa dari 32 responden, 83,3% berhasil menjalani terapi secara efektif, sementara 16,7% lainnya tidak menunjukkan hasil yang diharapkan. Keberhasilan terapi pada penderita TBC umumnya ditandai dengan peralihan hasil BTA dari positif menjadi negatif, disertai perbaikan kualitas hidup pasien. Penilaian ini juga dapat dilakukan melalui hasil akhir pemeriksaan dahak, rontgen dada, atau keterangan sembuh yang tercatat dalam data rekam medis (Meyrisca et al., 2022).

Kasus Tuberkulosis Paru di Kabupaten Bekasi, khususnya Kecamatan Cikarang Utara, masih tinggi, sehingga peneliti tertarik meneliti hubungan antara tingkat kepatuhan dan pengetahuan pasien dengan pengobatan di Puskesmas Mekarmukti.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menerapkan pendekatan kuantitatif dengan desain observasional untuk menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan dan kepatuhan pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas Mekarmukti, Kecamatan Cikarang Utara.

Dalam penelitian ini, populasi yang diteliti meliputi seluruh pasien Tuberkulosis Paru yang

terdaftar di Puskesmas Mekarmukti Kecamatan Cikarang Utara, pada bulan Juli 2025. Populasi pasien yang sesuai kriteria inklusi terdapat sekitar 200 pasien pada bulan Januari-Juni 2025. Sampel diambil dengan metode *total sampling*, yaitu pemilihan berdasarkan kriteria khusus dan karakteristik yang sudah diketahui dari pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas Mekarmukti Kecamatan Cikarang Utara sehingga didapatkan hasil sampel sebanyak 95 sampel.

Pada proses penelitian ini diawali dengan pengurusan perizinan, dimulai dari memperoleh surat pengantar dari Universitas Medika Suherman (UMEDS), kemudian dilanjutkan dengan permohonan izin ke Puskesmas Mekarmukti, serta pengajuan surat keterangan penelitian ke Badan Kesatuan Bangsa dan Politik (BAKESBANGPOL) dan Dinas Kesehatan sebagai persyaratan tambahan.

Selanjutnya, peneliti mengurus surat kelayakan etik dan melakukan studi pendahuluan di lokasi penelitian. Setelah mengetahui jumlah populasi, peneliti menentukan sampel menggunakan rumus Slovin dan melakukan bimbingan tugas akhir yang terdokumentasi. Pada tahap pelaksanaan, peneliti meminta kesediaan pasien tuberkulosis paru untuk menjadi responden dengan menandatangani lembar persetujuan, kemudian memberikan kuesioner untuk menilai hubungan antara pengetahuan dan kepatuhan pasien. Data yang diperoleh kemudian dianalisis dan ditampilkan dalam bentuk persentase, sehingga dapat menghasilkan temuan penelitian serta kesimpulan akhir.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Analisis Univariat

1. Hasil Distribusi Karakteristik

Berdasarkan kategori usia 17-25 tahun (Remaja Akhir) terdapat 16 responden (16,8%). Kategori usia 26-35 tahun (Dewasa Awal) terdapat 27 responden (28,4%). Kemudian kategori usia 36-45 tahun (Dewasa Madya) terdapat 19 responden (20,0%). Untuk kategori usia 46-55 tahun (Dewasa Akhir) terdapat 17 responden (17,9%). Kemudian kategori usia 56-65 tahun (Lansia Awal) terdapat 16 responden (16,8%). Sistem kekebalan tubuh orang-orang dalam kelompok usia ini dapat terganggu akibat jadwal yang padat, kurangnya waktu luang, dan beban kerja yang berat.

Ketika ditanya tentang tingkat pendidikan mereka,, terdapat 40 responden (42,1%) responden telah menyelesaikan Pendidikan Sekolah Menengah Atas (SMA), sementara Perguruan Tinggi terdapat 9 responden (9,5%). Pengetahuan seseorang tentang informasi kesehatan, termasuk pentingnya kepatuhan pengobatan, sangat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan mereka. Tingkat pendidikan yang rendah dapat menghambat kemampuan pasien untuk memahami pentingnya pengobatan tuberkulosis yang komprehensif, yang pada gilirannya berdampak pada kepatuhan mereka terhadap pengobatan (Widyaningtyas dkk., 2020).

Dalam hal pekerjaan, 57 responden (60,0% dari total) bekerja, sementara 38 responden (40,0% dari total) telah pensiun atau bekerja sebagai buruh. Akses layanan kesehatan dan kepatuhan pengobatan dipengaruhi oleh jenis pekerjaan (Zata dkk, 2024) menemukan bahwa pendapatan rendah dan ketidakstabilan

pekerjaan merupakan dua faktor yang menyulitkan seseorang untuk tetap menjalani pengobatan. Tingkat pendidikan yang rendah juga sering dikaitkan dengan hal ini (Handayani, 2024).

Sementara itu, dalam hal keberadaan pengawas menelan obat (PMO), sebanyak 64 responden (67,4%) memiliki pendamping, dan sisanya sebanyak 31 responden (32,6%) tidak memiliki pendamping. Untuk meningkatkan kepatuhan selama kunjungan tindak lanjut, menilai efek pengobatan, dan memastikan pasien tuberkulosis meminumnya secara teratur, PMO sangat penting. Untuk mencegah kegagalan pengobatan, PMO harus hadir (Sondang dkk., 2021).

Untuk kategori fase pengobatan, diketahui bahwa sebanyak 38 responden (40,0%) berada pada fase intensif dan sebanyak 57 responden (60,0%) berada pada fase lanjutan. Tahap pertama pengobatan tuberkulosis berfokus pada pengurangan jumlah bakteri dalam tubuh dan membunuh bakteri aktif; tahap kedua bertujuan untuk menghilangkan bakteri persisten yang tersisa dan mencegah kekambuhan. Jika pasien tidak mencapai konversi BTA pada akhir fase intensif, mereka akan menjalani fase insersi tambahan selama 28 hari yang mencakup kombinasi Isoniazid, Rifampisin, Pirazinamid, dan Etambutol (HRZE) (Ningsih dkk., 2022).

Mayoritas sebanyak 85 responden (89,5%) merupakan pasien baru, sementara 10 responden (10,5%) termasuk dalam kategori II atau pasien yang mengalami kekambuhan maupun kegagalan pengobatan sebelumnya menurut sistem klasifikasi. Pasien tuberkulosis (TB) kategori I adalah pasien yang baru terdiagnosa,

baik secara klinis, bakteriologis, maupun ekstra paru. Pada kelompok ini, pengobatan standar menggunakan obat anti tuberkulosis (OAT) lini pertama dengan regimen 2HRZE/4HR, yaitu kombinasi isoniazid (H), rifampisin (R), pirazinamid (Z), dan etambutol (E) pada fase intensif selama dua bulan, dilanjutkan dengan isoniazid (H) dan rifampisin (R) pada fase lanjutan selama empat bulan. Sementara itu, pasien kategori II pernah menjalani pengobatan sebelumnya namun mengalami kambuh, gagal terapi, atau menghentikan pengobatan. Terapi yang diberikan lebih kompleks dengan regimen 2HRZES/1HRZE/5HRE, yaitu kombinasi isoniazid, rifampisin, pirazinamid, etambutol, dan streptomisin (S) pada fase intensif awal, diikuti HRZE pada bulan berikutnya, lalu dilanjutkan dengan HRE selama lima bulan. (Annisa & Hastono, 2019).

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

Variabel	Responden (n=95)	Persentase (%)
Jenis		
Kelamin		
Laki-Laki	38	40,0
Perempuan	57	60,0
Usia		
17-25 tahun	16	16,8
26-35 tahun	27	28,4
36-45 tahun	19	20,0
46-55 tahun	17	17,9
56-65 tahun	16	16,8
Pendidikan		
SD	25	26,3
SMP	21	22,1
SMA	40	42,1
Perguruan Tinggi	9	9,5
Pekerjaan		
Bekerja	57	60,0
Tidak Bekerja	38	40,0

Variabel	Responden (n=95)	Percentase (%)
Peran PMO		
Ada	64	67,4
Tidak Ada	31	32,6
Fase Pengobatan		
Intensif	38	40,0
Lanjutan	57	60,0
Kategori Pengobatan		
Kategori 1	85	89,5
Kategori 2	10	10,5
Total	95	100

2. Hasil Distribusi Tingkat Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 2. menunjukkan bahwa 77 dari 100 responden (81,1%) memiliki pengetahuan yang memadai mengenai pengobatan tuberkulosis. Sebanyak 16 responden (16,8%) ditemukan memiliki pengetahuan yang memadai, sementara hanya 2 responden (2,1%) yang ditemukan memiliki pengetahuan yang kurang memadai. Konsisten dengan penelitian sebelumnya, penelitian ini menemukan bahwa tidak semua pasien mematuhi rencana pengobatan tuberkulosis mereka dengan baik, meskipun mayoritas pasien memahami penyakit dan pilihan pengobatannya. Minum obat setiap hari bisa membosankan, dan orang sering lupa membawa obat saat bepergian, yang dapat menyebabkan kepatuhan yang rendah. Hasil akhir dari kedua sifat ini adalah kepatuhan yang rendah.

Pengetahuan, pemahaman, penerapan, analisis, sintesis, dan evaluasi diperlukan untuk memiliki pengetahuan, menurut evaluasi Notoatmodjo.

Dalam konteks ini, sebagian besar pasien mengetahui semua hal yang perlu diketahui tentang tuberkulosis, tetapi mereka tidak

memiliki pengetahuan dan keterampilan yang diperlukan untuk mengobati penyakit ini secara efektif. Mereka menyadari TB dan langkah-langkah pencegahannya, tetapi mereka tidak memiliki pemahaman dan konsistensi untuk menerapkan langkah-langkah tersebut secara efektif. Hal ini menegaskan apa yang telah ditunjukkan penelitian lain: bahwa orang mungkin tidak dapat membuat perubahan terbaik pada perilaku terkait kesehatan mereka karena kurangnya informasi (Ramadhani dan Aristi, 2021).

Table 2. Distribusi Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan	Responden (n=95)	Percentase (%)
Baik	77	81,1
Cukup	16	16,8
Kurang	2	2,1
Total	95	100

3. Hasil Distribusi Tingkat Kepatuhan

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 3. menunjukkan bahwa dari 95 responden tuberkulosis paru, 24,2% memiliki kepatuhan tinggi, 21,1% memiliki kepatuhan sedang, dan 54,7% memiliki kepatuhan rendah, berdasarkan data kuesioner MMAS-8 yang diolah dengan SPSS.

Penelitian yang dilakukan di Puskesmas Mekarmukti, Kecamatan Cikarang Utara, juga menemukan bahwa kelompok usia terbanyak adalah 26-35 tahun (Dewasa Awal) terdapat 27 responden (28,4%). Mayoritas peserta berpendidikan Sekolah Menengah Atas (SMA) terdapat 40 responden (42,1%). Adapun responden yang bekerja sebagai buruh, petani, pedagang, hingga karyawan swasta, dengan total 57 responden (60,0%). Selain itu, dalam peran pengawas menelan obat (PMO) terdapat

sebanyak 64 responden (67,4%) memiliki pendamping, dan sisanya sebanyak 31 responden (32,6%) tidak memiliki pendamping.

Keterlibatan PMO dalam proses pengobatan kemungkinan berkontribusi pada peningkatan kepatuhan pada beberapa responden. Dengan adanya hal ini, maka minum obat sesuai resep menjadi kebiasaan, yang mempercepat proses penyembuhan tuberkulosis.

Untuk kategori fase pengobatan, diketahui bahwa sebanyak 38 responden (40,0%) berada pada fase intensif dan sebanyak 57 responden (60,0%) berada pada fase lanjutan. Selain itu, dalam kategori pengobatan pada kategori 1, yaitu sebanyak 85 responden (89,5%), sedangkan 10 responden (10,5%) termasuk dalam kategori 2.

Table 3. Distribusi Tingkat Kepatuhan

Kepatuhan	Responden (n=95)	Persentase (%)
Tinggi	23	24,2
Sedang	20	21,1
Rendah	52	54,7
Total	95	100

B. Analisis Bivariat

Tabel 4. Hubungan Usia Terhadap Tingkat Pengetahuan

Usia	Pengetahuan					
	Baik		Cukup		Kurang	
	n	%	n	%	n	%
17-25	16	100,0	0	0,0	0	0,0
26-35	26	96,3	1	3,7	0	0,0
36-45	16	84,2	3	15,8	0	0,0
46-55	12	70,6	9	17,6	2	11,8
56-65	7	43,8	16	56,3	0	0,0
Total	77	81,1	16	16,8	2	2,1
Sig						0,000

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4. menunjukkan bahwa nilai p sebesar 0,000 dihasilkan oleh uji korelasi antara usia dengan tingkat

pengetahuan. Terdapat korelasi yang signifikan secara statistik antara usia responden dan tingkat pemahaman mereka tentang tuberkulosis paru ($p < 0,05$). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Dewi dan Kolega, 2021) yang menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan pasien dipengaruhi oleh usia, dengan nilai p sebesar 0,014 ($p < 0,05$). Dengan demikian, hubungan antara Usia dengan Pengetahuan dapat dikategorikan kuat sehingga semakin bertambah usia responden cenderung mempengaruhi tingkat pengetahuannya. Orang-orang di usia produktif dan generasi muda memiliki lebih banyak kesempatan daripada generasi yang lebih tua untuk mempelajari topik kesehatan seperti tuberkulosis dan pilihan pengobatannya, baik melalui pendidikan formal, media sosial, atau layanan konseling yang ditawarkan oleh pusat medis.

Kepatuhan pengobatan diperkirakan lebih tinggi pada kelompok usia 15-34 tahun dibandingkan pada kelompok usia 35-65 tahun, menurut kerangka teori Morisky. Alasan utama untuk variasi ini adalah bahwa orang yang lebih tua lebih mungkin mengalami kelupaan atau asupan obat yang tidak teratur. Pada usia produktif, seseorang berada dalam kondisi paling energik, lincah, dan aktif dalam kegiatan yang berhubungan dengan pekerjaan. Meskipun pasien yang lebih muda cenderung lebih patuh pada rencana pengobatan, kehidupan sosial mereka yang sibuk membuat mereka berisiko lebih tinggi terpapar bakteri penyebab tuberkulosis paru (Dewi et al, 2023).

Tabel 5. Hubungan Pendidikan Terhadap Tingkat Pengetahuan

Pendidikan	Pengetahuan					
	Baik		Cukup		Kurang	
an	n	%	n	%	n	%
SD	16	64,0	7	28,0	2	8,0
SMP	16	76,2	5	23,8	0	0,0
SMA	36	90,0	4	10,0	0	0,0
Perguruan	9	100.	0	0,0	0	0,0
n Tinggi	0					
Total	77	81,1	16	16,8	2	2,1
Sig						0,041

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5. menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan pasien tentang tuberkulosis paru dan tingkat pendidikan ($p=0,041$). Hubungan yang signifikan antara latar belakang pendidikan dan pengetahuan pasien tersirat oleh nilai ini, yang lebih rendah dari ambang batas 0,05. Dengan demikian, hubungan antara Pendidikan dengan Pengetahuan dapat dikategorikan cukup kuat sehingga semakin tinggi tingkat pendidikannya, maka semakin tinggi pula tingkat pengetahuannya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Kota Kupang, menunjukkan adanya korelasi yang sebanding dengan nilai $p=0,048$ ($p < 0,05$) (Putu dkk, 2021). Tingkat pendidikan yang lebih tinggi umumnya menunjukkan proses berpikir yang lebih berkembang. Oleh karena itu, orang lebih mungkin menyadari betapa pentingnya menjaga kesehatan mereka dan kesehatan keluarga mereka, termasuk mempelajari cara mencegah tuberkulosis (Emir Yusuf Muhammad, 2019).

Akses, pemahaman, dan kemampuan untuk mengevaluasi informasi secara kritis dari berbagai sumber umumnya dianggap meningkat seiring dengan pendidikan tinggi. Orang dengan tingkat pendidikan ini cenderung lebih reseptif terhadap penjelasan dan saran dari para ahli medis. Di sisi lain, meskipun disampaikan secara lisan, informasi

kesehatan bisa jadi sulit dipahami dan dicerna oleh orang-orang yang berpendidikan rendah atau yang tidak pernah kuliah. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi seharusnya menghasilkan informasi yang lebih akurat mengenai tuberkulosis dan pengobatannya. Oleh karena itu, keberhasilan program pendidikan dan penjangkauan kesehatan masyarakat sangat bergantung pada pendidikan. (Widiati & Majdi, 2021).

Tabel 6. Hubungan Kategori Pengobatan Terhadap Tingkat Pengetahuan

Kategori Pengobatan	Pengetahuan					
	Baik		Cukup		Kurang	
an	n	%	n	%	n	%
Kategori 1	72	84	12	14,1	1	1,2
Kategori 2	5	50	4	40,0	1	10,0
Total	77	81	16	16,8	2	2,1
Sig						0,028

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 6. menunjukkan bahwa hasil analisis korelasi antara variabel kategori pengobatan terhadap tingkat pengetahuan menunjukkan hasil $p = 0,028$. Hasil tersebut menunjukkan bahwa nilai $p < 0,05$, sehingga ada hubungan antara kategori pengobatan terhadap tingkat pengetahuan pasien tuberkulosis paru. Dengan demikian, hubungan antara Peran PMO dengan Pengetahuan dapat dikategorikan cukup kuat sehingga kategori pengobatan yang dijalani pasien dapat mempengaruhi tingkat pengetahuannya.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Bengkulu Utara, yang menyebutkan bahwa meskipun pasien kategori II pernah menjalani pengobatan sebelumnya, tingkat pengetahuan mereka tidak jauh berbeda dengan pasien kategori I. Hal ini disebabkan oleh fakta

bahwa pengalaman pengobatan terdahulu tidak selalu menjamin peningkatan pemahaman atau kesadaran, terutama jika pasien tidak memperoleh edukasi yang memadai atau tidak memiliki motivasi belajar yang tinggi. oleh (Safitri dan Ramadani, 2021).

Table 7. Hubungan Usia Terhadap Tingkat Kepatuhan

Usia	Kepatuhan					
	Tinggi		Sedang		Rendah	
	n	%	n	%	n	%
17-25	2	12,5	0	0,0	14	87,5
26-35	13	48,1	6	22,2	8	29,6
36-45	1	5,3	8	42,1	10	52,6
46-55	4	23,5	3	17,6	10	58,8
56-65	3	18,8	3	18,8	10	62,5
Total	23	24,2	20	21,1	52	54,7
Sig	0,002					

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 7. menunjukkan bahwa hasil uji korelasi antara usia dengan tingkat kepatuhan pasien dalam menjalani terapi tuberkulosis paru, diperoleh nilai p sebesar 0,002. Karena nilai ini berada di bawah ambang batas signifikansi 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia responden dan tingkat kepatuhannya. Dengan demikian, hubungan antara Usia dengan Kepatuhan dapat dikategorikan kuat sehingga bertambahnya usia dapat mempengaruhi tingkat kepatuhannya. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Bandung dengan hasil korelasi signifikan secara statistik (nilai p = 0,469). Dalam penelitian tersebut disebutkan bahwa tidak ada hubungan usia dan kepatuhan penderita Tuberkulosis. Begitu juga mempengaruhi usia terhadap kepatuhan berobat, semakin bertambah usia tidak menjamin pasien patuh terhadap pengobatan. Penelitian ini sesuai dengan teori bahwa umur tidak berpengaruh terhadap tindakan seseorang karena adanya faktor

perantara seperti sikap dan faktor lain (Rahmi, 2020).

Peneliti juga mencatat bahwa mayoritas kasus tuberkulosis ditemukan pada individu usia produktif di wilayah kerja Puskesmas Mekarmukti, Kecamatan Cikarang Utara. Kelompok usia ini umumnya memiliki aktivitas harian yang padat dan berinteraksi dengan banyak orang dari berbagai latar belakang, sehingga berisiko lebih tinggi tertular penyakit. Hal tersebut sesuai dengan penjelasan bahwa usia produktif lebih rentan terhadap infeksi karena paparan lingkungan yang luas dan imunitas tubuh yang kadang tidak optimal akibat kelelahan fisik (Gunawan et al., 2017)

Table 8. Hubungan Tingkat Pengetahuan Responden dan Tingkat Kepatuhan Responden

Pengetahuan	Kepatuhan					
	Tinggi		Sedang		Rendah	
	n	%	n	%	n	%
Baik	21	27,3	16	20,8	40	51,9
Cukup	1	6,3	4	25,0	11	68,8
Kurang	1	4,3	0	0,0	1	50,0
Total	23	24,2	20	21,1	52	54,7
Sig	0,337					

Analisis bivariat dalam studi ini dilakukan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara pengetahuan pasien mengenai tuberkulosis paru dengan kepatuhan mereka dalam menjalani pengobatan di Puskesmas Mekar Mukti, Kecamatan Cikarang Utara. Berdasarkan hasil pengujian statistik, diketahui bahwa kedua variabel tersebut tidak memiliki hubungan yang signifikan secara statistik. Berdasarkan (Tabel 5.20) nilai signifikansi (p-value) yang diperoleh sebesar 0,337, lebih tinggi dari batas signifikansi yang telah ditetapkan, yaitu 0,05. Dengan demikian, hubungan antara Pengetahuan dengan Kepatuhan dapat dikategorikan sangat lemah sehingga kategori pengobatan sama sekali tidak mempengaruhi tingkat kepatuhannya

dan dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan pasien dan kepatuhan mereka dalam menjalankan pengobatan tuberkulosis.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Balai Kesehatan Masyarakat (Balkesmas) Wilayah Klaten yang juga melaporkan tidak ditemukannya keterkaitan yang signifikan antara pengetahuan dan kepatuhan, dengan nilai p sebesar 0,132. Meskipun sebagian besar responden yang memiliki pengetahuan baik menunjukkan tingkat kepatuhan tinggi sebanyak 21 orang (27,3%), sebagian lainnya tetap berada dalam kategori kepatuhan rendah. Sementara itu, responden dengan pengetahuan cukup dan rendah umumnya menunjukkan tingkat kepatuhan yang lebih rendah, masing-masing hanya 1 orang (6,3%) dan 1 orang (4,3%) yang termasuk dalam kategori patuh tinggi.

Penemuan ini memberikan bukti lebih lanjut bahwa pengetahuan tidak cukup untuk memprediksi kepatuhan pengobatan. Dukungan sosial, persepsi penyakit, masalah kesehatan mental, dan hambatan akses perawatan kesehatan adalah variabel potensial lainnya (Ristiono et al., 2024).

PENUTUP

Penelitian di Puskesmas Mekarmukti Kecamatan Cikarang Utara dengan 95 responden menunjukkan bahwa mayoritas pasien adalah perempuan berusia 26–35 tahun, berpendidikan SMA, bekerja, mendapat pendampingan PMO, berada pada fase lanjutan, dan termasuk kategori I (pasien baru). Perempuan cenderung memiliki kepedulian lebih tinggi terhadap kesehatan dan lebih sering mengakses pelayanan kesehatan, sehingga proporsinya lebih besar dalam penelitian ini.

Sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik, namun kepatuhan terhadap pengobatan masih tergolong rendah. Hasil uji *Chi-Square* ($p = 0,337$) menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan kepatuhan pasien tuberkulosis paru.

DAFTAR PUSTAKA

- Annisa, N., & H, S. P. (2019). Pengaruh Kategori Pengobatan Terhadap Keberhasilan Pengobatan Pasien Tuberkulosis. *Jurnal Kesehatan Manarang*, 5(2), 64.
- Arfania, M., Frianto, D., Astuti, D., Anggraeny, EN., Kurniawati, T., Alivian, R., and Alkandahri, MY. (2021). Measurement of adherence level of pulmonary tuberculosis drugs use in patients in the Primary Health Centers in Karawang Regency, West Java, Indonesia, using MMAS instrument. *Journal of Pharmaceutical Research International*. 33(54A):115-120.
- Dewi, M. S., A, N., & Oktaviona, N. (2024). Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Kepatuhan Pengobatan Pada Pasien Tuberkulosis Paru Di RSUD Kab. Bekasi. *Jurnal Insan Farmasi Indonesia*. 7 (3), 1–23. <https://doi.org/10.36387/jifi.v7i3.2310>
- Dewi, M. S., A, N., & S, I. P. (2023). Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Anti Tuberkulosis (Oat) Pada Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Cilamaya Karawang. *Jurnal Buana Farma*, 3(3), 41–48. <https://doi.org/10.36805/jbf.v3i3.836>
- Emir Y. M. (2019). Hubungan Tingkat Pendidikan Terhadap Kejadian Tuberkulosis Paru. *Jurnal*

- Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(2), 288–291. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.173>
- Gde T. D., et al . (2024). Analisis Pola Sebaran Kasus TBC di Jawa Barat Dengan Pendekatan VTMR dan Autokorelasi Spasial. *Journal on Education*, 06(03), 16159–16176.
- Handayani, L. (2024). Studi Epidemiologi Tuberkulosis Paru (TB) di Indonesia: Temuan SurveyKesehatan Indonesia (SKI) 2023. *Jurnal Kendari Kesehatan Masyarakat (JKKM)*, 4(1), 1–9.
- Ira W. S., et al. (2024). Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Kepatuhan Penggunaan Obat Tuberkulosis Pasien Di Puskesmas Bontosunggu Kota Kecamatan Binamu Kabupaten Jeneponto Tahun 2024. 04(1).
- Kementrian Kesehatan. (2016). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023.
- Kemenkes. (2024). Laporan Hasil Studi Inventori Tuberkulosis Indonesia.
- Mellyana, V., et al. (2022). Hubungan Pengetahuan terhadap Tingkat Kepatuhan Pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas Binangun Cilacap. *INPHARNMED Journal (Indonesian Pharmacy and Natural Medicine Journal)*, 5(2), 1. <https://doi.org/10.21927/inpharnmed.v5i2.1884>.
- Meyrisca, M., et al. (2022). Hubungan Kepatuhan Penggunaan Obat Anti Tuberkulosis Dengan Keberhasilan Pengobatan Pasien Tuberkulosis Di Puskesmas Sungai Betung Bengkayang. *Lumbung Farmasi; Jurnal Ilmu Kefarmasian*, 3(2), 277–282.
- Ningsih, A. S. W., et al. (2022). Kajian Literatur Pengobatan Tuberkulosis Paru dan Efek Samping Obat Antituberkulosis di Indonesia. *Proceeding of Mulawarman Pharmaceuticals Conferences*, 15, 231–241. <https://doi.org/10.25026/mpc.v15i1.647>.
- Putu, N., et al. (2021). Hubungan Pekerjaan dan Pendidikan dengan Kejadian TB Paru di Kota Kupang. *Inovasi Kesehatan Global*, 4(1), 139–148. <https://doi.org/10.62383/ikg.v1i4.1213>.
- Rahmi, U. (2020). Analisis Faktor Kepatuhan Berobat Penderita Tuberkulosis Paru di Bandung. *Wiraraja Medika : Jurnal Kesehatan*, 10(1), 23–28. <https://doi.org/10.24929/fik.v10i1.930>.
- Ramadhani, A., & A, D. (2021). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Terhadap Perilaku Pencegahan Penularan Tuberkulosis pada Penderita TB di Fasilitas Pelayanan Tingkat Pertama. *Journal of Religion and Public Health*, 3(2), 95–101. <https://doi.org/10.15408/jrph.v3i2.28829>.
- Safitri, A., & R. S. (2021). Analisis Tingkat Pengetahuan Pasien TB Berdasarkan Kategori Pengobatan di Puskesmas Bengkulu Utara. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 13(1), 30–37. <https://jurnalkesmas.poltekkesbengkulu.ac.id>
- Sondang, B., et al. (2021). Analisis Peran Pengawas Menelan Obat (PMO) terhadap kepatuhan Menelan Obat Anti Tuberkulosis pada Penderita Tuberkulosis Paru di Puskesmas Kauditan Kabupaten Minahasa Utara. *Jurnal KESMAS*, 10(4), 7–15.
- WHO. (2023). Laporan tuberkulosis global tahun 2023. In WHO.

Widiati, B., & M, M. (2021). Analisis Faktor Umur, Tingkat Pendidikan, Pekerjaan dan Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Korleko, Kabupaten Lombok Timur. *Jurnal Sanitasi Dan Lingkungan*, 2(2), 173–184. <https://e-journal.sttl-mataram.ac.id/>

Widyaningtyas, P., et al. (2020). Efikasi Diri Dan Tingkat Pendidikan Mempengaruhi Kepatuhan Pengobatan Pasien Tuberkulosis. *Proceeding of The ...*, 1, 256–260. <http://repository.urecol.org/index.php/proceeding/article/view/1075>.

Zata, I., et al. (2024). Hubungan Pekerjaan Yang Beresiko Terinfeksi Tb :Analisis Data Pasien Di Uptd Rs Khusus ParuPemprovsu 2020 - Agustus 2024. *PREPOTIF : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(3), 6905–6914.