

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN KEPATUHAN PENGGUNAAN OBAT
TUBERKULOSIS PARU PASIEN RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT DAERAH LABUANG
BAJI MAKASSAR TAHUN 2022**

***Description LEVEL OF KNOWLEDGE AND COMPLIANCE WITH THE USE OF PULMONARY
TUBERCULOSIS DRUG OUTSIDE PATIENTS IN GENERAL HOSPITAL IN LABUANG WIDY REGION,
MAKASSAR 2022***

Ira Widys Sari¹, Desi Reski Fajar², Siti Tasya Salsa Aprilia³
Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia Makassar
irhawidysari03@gmail.com, desi.rf1991@gmail.com, Sititasyasalsaapriliah@gmail.com

ABSTRACT

Tuberculosis is an infectious infectious disease caused by the bacterium Mycobacterium tuberculosis. The better a person's knowledge about the treatment and cure of tuberculosis, the compliance in undergoing treatment will also be good so that treatment success will be achieved. The purpose of this study was to determine the level of knowledge and adherence to the use of pulmonary tuberculosis drugs. This type of research is descriptive observational with a cross sectional approach. The population in this study were all tuberculosis patients who were undergoing treatment at the outpatient installation of the Labuang Baji Regional General Hospital, Makassar, with a total sample of 36 respondents. The measuring instrument used in this research is a questionnaire. The results of this study indicate that the patient's level of knowledge on the use of pulmonary tuberculosis drugs in outpatients at the Labuang Baji Makassar Regional General Hospital in 2022 is good knowledge (92%), while compliance is included in the obedient category (92%).

KeyWords : Knowledge, Compliance, Pulmonary Tuberculosis

ABSTRAK

Tuberkulosis adalah suatu penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Semakin baik pengetahuan seseorang tentang pengobatan dan penyembuhan tuberkulosis maka kepatuhan dalam menjalani pengobatan juga akan baik sehingga keberhasilan pengobatan akan tercapai. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan kepatuhan penggunaan obat tuberkulosis paru. Jenis penelitian ini adalah observasional deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini yaitu seluruh pasien tuberkulosis yang sedang menjalani pengobatan di instalasi rawat jalan Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makassar, dengan jumlah sampel yaitu sebanyak 36 responden. Alat ukur yang digunakan pada penelitian ini berupa kuesioner. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan pasien terhadap penggunaan obat tuberkulosis paru pasien rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makassar pada tahun 2022 adalah pengetahuan baik (92%), sedangkan untuk kepatuhan termasuk kategori patuh (92%).

Kata Kunci: Pengetahuan, Kepatuhan, Tuberkulosis Paru

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) adalah suatu penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Sumber penularan yaitu pasien tuberkulosis bakteri tahan asam (BTA) positif melalui percik relik

dahak yang dikeluarkannya. Penyakit ini apabila tidak segera diobati atau pengobatannya tidak tuntas dapat menimbulkan komplikasi berbahaya hingga kematian (Nurbaety *et al.*, 2020).

Tahun 2018 WHO mencatat bahwa pengidap tuberkulosis paru di Indonesia 842.000 kasus. Angka ini menempatkan Indonesia di posisi ketiga dalam daftar negara dengan kasus tuberkulosis paru tertinggi. lima negara dengan insiden kasus tertinggi yaitu India, China, Indonesia, Philipina, dan Pakistan (Rejeki *et al.*, 2020).

Prevalensi tuberkulosis di Sulawesi Selatan 2020 kasus tuberkulosis tertinggi ada di kota Makassar dengan jumlah 5.993 kasus, kemudian kabupaten gowa sebesar 2.280 kasus tuberkulosis, disusul Kabupaten Bone yaitu sebesar 2.195 kasus. Hal inilah yang menjadikan Makassar sebagai pusat penularan tuberkulosis tertinggi yang berpotensi penularannya lebih besar dibandingkan kabupaten lainnya (Ilmiah & Kesehatan, 2020).

Pengobatan tuberkulosis bertujuan untuk menyembuhkan pasien dan memperbaiki produktivitas serta kualitas hidup, mencegah terjadinya kematian atau dampak yang buruk, mencegah terjadinya kekambuhan, menurunkan resiko penularan, mencegah terjadinya dan penularan tuberkulosis resistan obat (Santo Faskafri, 2020).

Pengobatan tuberkulosis paru dapat diberikan dalam 2 tahap, yaitu tahap intensif 2 bulan pengobatan dan tahap lanjutan 4-6 bulan berikutnya. Pengobatan yang teratur pada pasien tuberkulosis paru dapat sembuh secara total, apabila pasien itu sendiri mau patuh dengan aturan-aturan tentang pengobatan tuberkulosis Paru. Sangatlah penting bagi penderita untuk tidak putus berobat dan jika penderita menghentikan pengobatan, kuman tuberkulosis Paru akan mulai berkembang biak lagi yang berarti penderita mengalami pengobatan intensif selama 2 bulan pertama (Fitriani *et al.*, 2020).

Salah satu kunci keberhasilan pengobatan tuberkulosis paru adalah dengan meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan penderita. Dengan meningkatnya pengetahuan dan kepatuhan

penderita, diharapkan tidak timbul efek samping obat yang dapat merugikan penderita itu sendiri maupun lingkungan. Pentingnya pengetahuan dan kepatuhan memiliki pengaruh besar terhadap status kesehatan individu maupun masyarakat yang berperan dalam menentukan keberhasilan suatu penanggulangan penyakit dan pencegahan penularannya bagi penderita tuberkulosis. Kemungkinan ketidakpatuhan penderita tuberkulosis paru sangat besar, karena pemakaian jangka panjang yaitu selama 6 bulan, jumlah obat yang diminum perhari, efek samping yang mungkin timbul dan kurangnya kesadaran penderita akan penyakitnya (Santo Faskafri, 2020).

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Wiwi Rumaolat, 2020 yang dilakukan di Puskesmas Bula didapatkan hasil bahwa jumlah pasien yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik hanya sebanyak 10 responden (28,6%) dan responden yang memiliki tingkat pengetahuan yang kurang yaitu sebanyak 13 responden (37,1). Pada tingkat kepatuhan didapatkan hasil responden yang patuh sebanyak 17 responden (48,6%) dan responden yang tidak patuh sebanyak 18 responden (51,4%).

RSUD Labuang Baji Makassar merupakan rumah sakit yang telah mengkhususkan pelayanan bagi penderita tuberkulosis paru yang membutuhkan pengobatan berulang, dan RSUD Labuang Baji Makassar juga merupakan rumah sakit rujukan untuk pasien MDR-TB yang mulai menerima pasien pada tahun 2011. Pasien MDR-TB selalu bertambah disetiap tahunnya dimulai tahun 2017 tercatat sebanyak 29 pasien MDR-TB yang berobat setiap harinya, pada tahun 2018 sebanyak 31 pasien yang berobat setiap harinya, dan pada tahun 2019 sebanyak 40 pasien yang berobat setiap harinya di poli MDR-TB yang berasal dari berbagai puskesmas dan berbagai daerah di Sulawesi yang dirujuk untuk melakukan pemeriksaan lanjut dan menjalani pengobatan (M.Faiz *et al.*, 2016).

di Jalan DR.Ratulangi NO.81, Labuang Baji, Kecamatan Mamajang, Kota Makassar, dan waktu Penelitian ini dilaksanakan pada bulan juni-juli tahun 2022

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien tuberkulosis dengan kategori pasien pindahan, kambuh, putus berobat, dan gagal yang sedang menjalani pengobatan di penelitian ini adalah pasien tuberkulosis yang sedang menjalani pengobatan di instalasi rawat

METODE PENELITIAN

Jenis,Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini menggunakan observasional deskriptif, variabel bebas dan variabel terikat dilakukan dalam satu kali pengukuran atau dalam waktu yang sama. Tempat penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji yang beralamatkan

Rumah Sakit Umum Labuang Baji Makassar tahun 2022 dan sampel pada

jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makassar. Jumlah sampel yang digunakan pada penelitian ini sebanyak 36 orang (total sampling).

Teknik Pengumpulan Data

Teknik Pengumpulan data apada penelitian ini yaitu berupa kuesioner, kamera digital (handphone), dan *informed consen*. Skala pengukuran untuk tingkat pengetahuan dan kepatuhan penggunaan obat tuberkulosis menggunakan skala *Guttman*, yaitu skala yang memiliki sifat tegas dan konsisten dengan memberikan jawaban yang tegas seperti jawaban Ya/Tidak atau Benar/Salah. Skala *Guttman* dibuat dalam bentuk *checklist*, pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik total sampling, dimana semua populasi dijadikan sebagai sampel.

Teknik Analisis Data

Data terlebih dahulu diolah dengan tujuan untuk mengubah data atau angka menjadi suatu informasi. Proses pengelolaan data dalam penelitian ini meliputi tiga langkah, yaitu sebagai berikut (Priestnall *et al.*, 2020)

- a. Pengeditan (Editing)
Editing merupakan kegiatan pengecekan dan penyesuaian terhadap data untuk memudahkan proses pemberian kode dan pemrosesan data. Kemudian data yang didapatkan dimasukkan kedalam Microsoft excel.
- b. Pemberian kode (coding)
Coding merupakan tahapan kegiatan pemberian kode untuk memudahkan dalam pengolahan data. Kegiatan yang dilakukan yaitu mengubah angka menjadi skor numeric.
- c. Pemrosesan data (Data processing)
Setelah melakukan tahapan editing dan coding selanjutnya yaitu pemrosesan data.
- a) Pada tingkat pengetahuan skor 1 untuk pilihan Ya dan 0 untuk jawaban Tidak. Jumlah pertanyaan untuk pengetahuan adalah 10 maka nilai tertinggi dari seluruh pertanyaan adalah 10.

Adapun rumus untuk mengetahui skor tingkat pengetahuan (Tileng *et al.*, 2019):

$$\text{persentasi} = \frac{\text{jumlah jawaban ya}}{\text{jumlah pertanyaan}} \times 100\%$$

Nilai dari keseluruhan pernyataan tadi dijumlahkan, kemudian dipersentasikan sebagai berikut (Sari, 2016).

1. Baik, apabila jawaban responden 75%-100%
2. Sedang, apabila jawaban responden 40-74%
3. Kurang, apabila jawaban responden <40%

- b) Tingkat kepatuhan menggunakan kuisisioner yang terdiri dari 10 pertanyaan, dengan hasil ya atau tidak, dimana jawaban ya memiliki skor 1 dan jawaban tidak skor 0 (Tileng *et al.*, 2019).

Adapun rumus untuk mengetahui skor persentase berdasarkan jumlah jawaban yang benar dan salah adalah sebagai berikut :

$$\text{Persentasi} = \frac{\text{jumlah jawaban ya}}{\text{jumlah pertanyaan}} \times 100\%$$

Nilai dari keseluruhan pernyataan tadi dijumlahkan, kemudian dipresentasikan sebagai berikut:

1. Kategori patuh jika jumlah jawaban benar >50%
2. Kategori tidak patuh jumlah jawaban salah <50%

PEMBAHASAN

Penelitian mengenai tingkat pengetahuan dan kepatuhan penggunaan obat tuberkulosis paru pasien rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makassar dapat dilihat bahwa sebanyak 36 orang responden penderita TB paru yang datang berobat berobat di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makassar Tahun 2022. Didapatkan hasil bahwa penderita tuberkulosis paru yang paling banyak adalah laki-laki yaitu sebanyak 19 responden (53%), sementara perempuan sebanyak 17 responden (47%). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Marpaung (2017) di Medan menyatakan bahwa jenis kelamin laki-laki (88,6%) lebih banyak mengalami tuberkulosis paru daripada jenis kelamin perempuan (11,4%). Penelitian ini sesuai dengan hasil yang penelitian Sholeh S Naga (2015) yang menyatakan bahwa di benua afrika banyak tuberkulosis terutama yang menyerang laki-laki. TB Paru lebih banyak terjadi pada laki-laki dibandingkan dengan wanita karena laki-laki sebagian besar mempunyai kebiasaan merokok hingga memudahkan terjangkitnya TB Paru.

penderita tuberkulosis paru yang paling banyak datang berobat di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makassar yaitu berusia antara 17-39 tahun sebanyak 23 responden (64%), dan yang berada pada usia 40-60 tahun yaitu sebanyak 13 responden (36%). Hal ini membuktikan bahwa penderita tuberkulosis

paru di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makassar banyak diderita pada kalangan produktif. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rezky Amelia (2019) di Medan, yang menyatakan bahwa pada usia produktif 15-40 tahun terdapat kecenderungan untuk banyak melakukan interaksi dan memiliki mobilitas yang tinggi di luar rumah sehingga lebih rentan untuk tertular penyakit tuberkulosis paru (Mitha P, 2012).

Responden berdasarkan pendidikan, diperoleh hasil bahwa dari 36 responden yang terlibat dalam penelitian, responden paling banyak merupakan yang memiliki pendidikan terakhir SMA (Sekolah Menengah Atas) yaitu sebanyak 15 responden (42%), perguruan tinggi sebanyak 8 responden (22%), SD (Sekolah Dasar) sebanyak 8 responden (22%), dan SMP (Sekolah Menengah Pertama) sebanyak 5 responden (14%). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Maharani M.(2020) di Puskesmas Kota Nopan Kabupaten Mandailing Natal yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan yang terbanyak adalah tingkat SLTA sebanyak 23 responden (76,7%), perguruan tinggi sebanyak 5 responden (16,7%), serta SD dan SLTP masing-masing sebanyak 1 responden (3,3%). Menurut penelitian sebelumnya Azizah (2019) Tingkat pendidikan penderita tuberkulosis 30 paru terbanyak adalah tamatan SMA sebanyak 32 responden (32%), dan terendah tamat SD sebanyak 4 responden (7,5%). Hal ini menunjukkan pendidikan yang tinggi tidak menjamin kesadaran untuk mencegah terjadinya tuberkulosis paru.

penderita tuberkulosis paru yang paling banyak datang berobat di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makassar yaitu wiraswasta sebanyak 15 responden (42%), petani sebanyak 9 responden (25%), ibu rumah tangga sebanyak 5 responden (14%), mahasiswa sebanyak 4 responden (11%), dan pelajar sebanyak 3 responden (8%). Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Dewita R (2017) di Puskesmas Sidomulyo Kota Pekanbaru didapatkan karakteristik pekerjaan responden yang paling banyak adalah wiraswasta yang berjumlah 25 orang (57,1 %). Pada dasarnya bekerja sebagai wiraswasta seperti berdagang, memiliki resiko lebih rentan tertular dengan penderita tuberkulosis paru dikarenakan pekerja melakukan kontak dengan banyak orang dan semakin tinggi penghasilan

seseorang maka tingkat kepeduliannya untuk kesehatan semakin tinggi pula.

tingkat pengetahuan pasien tuberkulosis paru didapatkan hasil bahwa sebanyak 33 responden (93%) memiliki tingkat pengetahuan yang baik, dan sebanyak 2 pasien (6%) memiliki tingkat pengetahuan yang sedang, serta terdapat 1 responden (3%) yang memiliki tingkat pengetahuan yang kurang. Hasil tersebut menggambarkan bahwa pengetahuan pasien tuberkulosis paru di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makassar tergolong baik. Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Mona Maharani (2020) dimana hasil penelitian yang didapatkan yaitu sebanyak 16 responden (53,3%) memiliki tingkat pengetahuan yang baik sedangkan sebanyak 14 responden (46,7%) memiliki tingkat pengetahuan yang tidak baik.

Tingkat pengetahuan pasien tuberkulosis paru, dari kuesioner yang dibagikan kepada pasien terdapat 10 poin pertanyaan untuk mengetahui tingkat pengetahuan pasien. Ada beberapa poin pertanyaan yang menyebabkan kurangnya pengetahuan pasien yaitu terdapat pada nomor 2, 5, 8 dan 10. Pada nomor 2 yaitu penyebab TB paru adalah merokok dan kurang istirahat, banyak yang memilih jawaban tidak karena sebagian responden beranggapan bahwa merokok tidak memiliki berpengaruh terhadap penyakit TB, dan juga merokok tidak dapat membahayakan bagi penderita TB, itu dikarenakan kurangnya pengetahuan dan kesadaran bagi penderita untuk selalu menjaga kesehatan. Pada nomor 5 yaitu kebersihan rumah, pencahayaan dan ventilasi yang baik dapat mencegah penyebaran penyakit TB paru, ada beberapa responden yang memilih jawaban tidak karena mereka beranggapan bahwa kebersihan rumah dan membuka jendela pada pagi hari tidak berpengaruh terhadap penderita TB paru. Pada nomor 8 yaitu jika dalam perjalanan maka penderita memakai penutup mulut dan membuang dahak ke closet dan segera disiram, ada beberapa responden yang menjawab tidak karena responden merasa sesak ketika harus selalu menggunakan penutup mulut (masker) terutama dalam waktu yang cukup lama, dan membuang dahaknya disembarang tempat. Dan pada nomor terakhir yaitu nomor 10 yang menyatakan bahwa tidur dan istirahat yang cukup dapat mencegah tertularnya TB paru, ada beberapa responden yang menjawab tidak karena mereka beranggapan bahwa jika

hanya dengan tidur dan istirahat yang cukup tidak dapat mencegah tertularnya TB paru. Menurut Cozta B (2020) yang dilakukan di puskesmas Naibonat Kabupaten Kupang, menyatakan bahwa sebagian besar responden belum mengetahui tentang resiko tertular tuberkulosis paru apabila anggota keluarga tinggal serumah dengan penderita tuberkulosis, dan faktor resiko lain seperti merokok, membuang dahak atau ludah disembarang tempat, bergadang dan kurang istirahat, perumahan yang padat dan kumuh serta tidak membuka jendela pada siang hari dapat memudahkan kuman berpindah.

Tingkat kepatuhan pasien tuberkulosis paru, dapat diketahui melalui pengisian kuesioner oleh responden. Dimana sebanyak 36 orang responden yang dibagikan kuesioner yang terdiri dari 10 pertanyaan tentang tingkat kepatuhan pasien tuberkulosis paru. Pada pertanyaan nomor 1, 2, 3, dan 4 merupakan kategori dari faktor keterlibatan keluarga pasien. Keterlibatan keluarga pasien terhadap tahap pengobatan sangatlah penting, terutama bagi usia lanjut, dan juga untuk mengawasi pasien agar selalu tepat waktu untuk meminum obatnya dan melakukan kontrol sesuai yang dijadwalkan oleh dokter. Berikutnya, pada pertanyaan nomor 5 yang termasuk dalam kategori faktor pengetahuan. Dari kategori faktor keterlibatan tenaga kesehatan yang terdapat pada nomor 6 dan 7. Tenaga kesehatan sangat diperlukan oleh pasien dalam hal sebagai pemberi pelayanan kesehatan, penerimaan informasi bagi pasien dan keluarga, serta rencana pengobatan selanjutnya. Pada pertanyaan nomor 8, 9 dan 10 termasuk dalam faktor kategori keterlibatan keluarga pasien dan juga pengetahuan.

Tingkat kepatuhan pasien tuberkulosis paru didapatkan hasil bahwa sebanyak 33 responden (92%) yang patuh dalam berobat, dan 3 pasien (8%) responden yang tidak patuh dalam menjalankan pengobatan. Hasil tersebut menggambarkan bahwa kepatuhan pasien tuberkulosis paru di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makassar tergolong patuh. Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Maharani M (2020) di puskesmas Kotanopan Kabupaten Mandailing Kupang dimana hasil penelitian yang didapatkan yaitu sebanyak 16 responden (53,3%) memiliki tingkat pengetahuan yang baik sedangkan sebanyak 14 responden (46,7%) memiliki tingkat pengetahuan yang tidak baik. Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang

dilakukan oleh Safi (2016) dimana hasil penelitian yang didapatkan yaitu sebanyak 16 pasien dari 21 responden atau setara dengan (76%) yang patuh, namun masih ada yang belum patuh minum obat yaitu sebanyak 5 pasien dari 21 responden atau setara dengan (24%).

Berdasarkan tabel 4.2 tentang tingkat kepatuhan pasien tuberkulosis paru, dari kuesioner yang dibagikan kepada pasien terdapat 10 poin pertanyaan untuk mengetahui tingkat kepatuhan pasien. Ada beberapa poin pertanyaan yang menyebabkan kurangnya kepatuhan pasien yaitu terdapat pada nomor 2, 3, 5 dan 8. Pada nomor 2 yaitu obat tuberkulosis yang diberikan oleh dokter habis saya minum secara teratur sesuai dengan dosis dokter. Poin ke 3 yaitu saya selalu minum obat sesuai dengan jenis obat yang yang diberikan dokter kepada saya. Ada beberapa responden yang memilih jawaban tidak karena responden merasa jenuh dan bosan dalam menjalani pengobatan yang cukup lama serta efek samping yang ditimbulkan obat tersebut. Pada poin ke 5 yaitu saya harus kontrol tepat waktu (kontrol saat obat habis) agar saya sembuh, ada beberapa pasien yang memilih jawaban tidak karena mereka sudah merasa sembuh dan tidak perlu lagi melakukan pemeriksaan. Pada poin ke 8 yaitu saya mengambil obat ke rumah sakit sesuai jadwal yang ditentukan, alasan responden memilih jawaban tidak yaitu karena kurangnya kesadaran terhadap kesehatannya dan juga kurangnya perhatian dari keluarga. Menurut Pameswari (2016), ada beberapa hal yang menyebabkan pasien tuberkulosis paru memiliki tingkat kepatuhan yang rendah karena obat yang harus dikonsumsi dalam jangka waktu panjang, dan terkadang penderita akan merasakan sembuh karena berkurang atau hilangnya gejala penyakit setelah menjalani terapi 1-2 bulan atau lebih sehingga penderita malas untuk meneruskan pengobatan kembali, serta efek samping yang ditimbulkan oleh obat tuberkulosis paru tersebut.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, didapatkan hasil bahwa tingkat pengetahuan penggunaan obat tuberkulosis paru pada pasien yang termasuk dalam kategori berpengetahuan baik sebanyak 33 pasien (92%), dan tingkat kepatuhan penggunaan obat tuberkulosis paru pada pasien yang termasuk kategori patuh sebanyak 33 pasien (92%) yang sedang menjalani pengobatan di instalasi rawat

jalan Rumah Sakit umum Daerah Labuang Baji Makassar pada tahun 2022.

SARAN

Kepatuhan berobat pada penderita tuberkulosis paru di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makassar perlu ditingkatkan lagi. Hal ini bukan saja menjadi tanggung jawab penderita, melainkan perlunya kerja sama yang baik antara pemerintah, profesional kesehatan, masyarakat dan keluarga penderita agar dapat mencegah penyebaran penyakit yang lebih luas serta terjadinya resistensi bakteri.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, H. P., & Aris, A. (2013). *Hubungan Pengetahuan dan Motivasi Pasien TBC (Tuberkulosis) Dengan Kepatuhan Berobat Pasien TBC yang Berobat di UPT Puskesmas Mamtub Kabupaten Lamongan Jawa Timur*.
- Bahar, A dan Z Amin. 2014. *Ilmu Penyakit Dalam Edisi VI*. Jakarta : Interna Publishing.
- Delano Simajuntak, N. (2017). *ST be th Me da n th Me da n. Skripsi*, 72.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2011. *Pedoman Pelaksanaan Hari TB Sedunia 2011*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Depkes RI. 2016. *Info Tuberkulosis: Temuan Obat Sampai Sembuh*. Jakarta: Depkes RI.
- Dipiro, JT. Talbert, RL. Yee, GC., Matzke, GR. Wells, BG. and Posey, LM., *Pharmacotherapy: A Pathophysiologic Approach*, 8th ed., Mc Graw Hill, United State of America. 2011:129
- Fitriani, N. E., Sinaga, T., & Syahrani, A. (2020). Hubungan Antara Pengetahuan, Motivasi Pasien dan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) Pada Penderita Penyakit TB Paru BTA (+) di Puskesmas Pasundan Kota Samarinda. *KESMAS UWIGAMA: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(2), 124. <https://doi.org/10.24903/kujkm.v5i2.838>
- Hayati, A. (2011). *Evaluasi Kepatuhan Berobat Penderita Tuberkulosis Paru Tahun 2010-2012 di Puskesmas Kecamatan Pancoran Mas Depok*. Universitas Indonesia.
- Hidayat, D. A. (2020). *Program Studi S-1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah*. 1–12.
- Hidayati, H. N. 2018. *Tingkat Kepatuhan Pengobatan Pada Penderita Tuberculosis Di Klinik Pangsud Gresik. Laporan Tugas Akhir. Stikes Delima Persada Gresik. Gresik*.
- Ilmiah, J., & Kesehatan, M. (2020). *JIMKesmas JIMKesmas*. 5(1), 56–67.
- Isnaya, S. D. (2018). Analisis Deskriptif Sebaran Kasus Rawat Inap Pasien BPJS Golongan PBI di Bangsal Obsgyn Rumah Sakit Umum Daerah Sunan Kalijaga Demak Triwulan I. *Skripsi. Fakultas Kesehatan. Universitas Dian Nuswantoro Semarang*, 5, 1–16.
- Jannah, N. I. (2016). *Gambaran Tingkat Stres Pada Anak Usia Sekolah dengan Hospitalisasi di RSUD Labuang Baji. Thesis*.
- Kasus, S., Kualitas, K., Rawat, P., & Baji, L. (2015). *KUALITAS PELAYANAN PUBLIK (Studi Kasus Kesenjangan Kualitas Pelayanan Rawat Inap di RSUD Labuang Baji Makassar)*.
- Kementrian Kesehatan RI. 2011. *Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
- Kementrian Kesehatan. 2012. *Pedoman Penanggulangan Infeksi Saluran Pernafasan Akut*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
- Makhfudli, 2016 *Hubungan karakteristik, Pengetahuan, Sikap dan tindakan perilaku tuberkulosis paru dengan kepatuhan minum obat di puskesmas tanah kalikedinding, Agustus 2018*
- M.Faiz et all. *Bagian AKK FKIK UIN Allaudin*.

- (2016). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Rawat Jalan pada Pasien TB Paru di RSUD Labuang Baji Makassar. *Kedokteran*, 8(4), 49–59.
- MenKes RI. (2016). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis.
- Notoatmodjo, S. (2014). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurbaety, B., Rahman Wahid, A., & Suryaningsih, E. (2020). Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Kepatuhan Pada Pasien Tuberkulosis di Rumah Sakit Umum Provinsi NTB Periode Juli-Agustus 2019. *Jurnal Ilmu Kefarmasian*, 1(1).
- Nurhasanah. (2018). Kajian Green Accounting pada RSUD Labuang Baji Kota Makassar.
- Pratama, A. N. W., Aliong, A. P. R., Sufianti, N., & Rachmawati, E. (2018). Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Pasien dan Pengawas Menelan Obat (PMO) dengan Kepatuhan Pasien Tuberkulosis di Puskesmas Kabupaten Jember.
- Rejeki, D. S. S., Rahadjo, S., & Nurlaela, S. (2021). Peningkatan Kapasitas Kader dalam Pendampingan Penderita Tuberkulosis Paru di Desa Lingasari Kecamatan Kembaran Kabupaten Banyumas. *Jurnal ABDINUS: Jurnal Pengabdian Nusantara*, 4(2), 447–457.
- Santo Faskafri. (2020). Bab 1 pendahuluan. *Pelayanan Kesehatan*, 2015.
- Sari, S. R. (2016). *Evaluasi Kepatuhan Terhadap Keberhasilan Terapi Tuberkulosis Paru pada Pasien Rawat Jalan di RSUD. Dr. RM Djoelham Binjai*.
- Syamsul Rizal. (2013). Pengaruh Smartpunktur Terhadap Kualitas Tidur Anak Hospitalisasi Usia Prasekolah. In *Journal of Chemical Information and Modeling* (Vol. 53, Issue 9).
- Tiara Dewi, Muhammad Amir Masruhim, R. S. (2016). *Laboratorium Penelitian Dan Pengembangan FARMAKA TROPIS Fakultas Farmasi Universitas Mualawarman, Samarinda, Kalimantan Timur, April*, 5–24.
- Tileng, D., Datu, O. S., Potalangi, N. O., & Untu, S. D. (2019). Evaluasi Tingkat Pengetahuan Dan Kepatuhan Penggunaan Obat Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Tinoor Kota Tomohon.
- World Health Organization. 2014. *Global Tuberculosis Report 2014*. Switzerland.

Lampiran

Tabel 1 Karakteristik demografis sampel penelitian

Karakteristik	Responden	Persentase (%)
Jenis kelamin:		

Laki-laki	19	53
Perempuan	17	47
Usia:		
17-39	23	64
40-60	13	36
Pendidikan:		
SD	8	22
SMP	5	14
SMA	15	42
Perguruan tinggi	8	22
Pekerjaan:		
Petani	9	25
Pelajar	3	8
Mahasiswa	4	11
Ibu rumah tangga	5	14
Wiraswasta	15	42

Tabel 2 Tingkat pengetahuan pasien tuberkulosis paru di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makassar Periode Juni-Juli Tahun 2022

No.	Tingkat pengetahuan	Jumlah responden	Persentase(%)
1.	Baik	33	92
2.	Sedang	2	6
3.	Kurang	1	3
Total		36	100

Tabel 3 Tingkat kepatuhan pasien tuberkulosis paru di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makassar Periode Juni-Juli Tahun 2022

No.	Tingkat kepatuhan	Jumlah responden	Persentase (%)
1.	Patuh	33	92
2.	Tidak patuh	3	8
Total		36	100