

## Hubungan Pengetahuan dan Motivasi dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis (Oat) Pada Pasien TB

I Gusti Ayu Komang Lia Purnama Yanti<sup>1\*</sup>, Ni Made Ayu Sukma Widyandari<sup>2</sup>, Ni Putu Diwyami<sup>3</sup>  
<sup>1,2,3</sup>Institut Teknologi Dan Kesehatan Bintang Persada, Mangunpura, Indonesia

\*Corresponding Author: ayuliapurnamayanti@gmail.com

---

### ABSTRACT

Tuberkulosis Paru (TB Paru) adalah suatu penyakit infeksi menular yang di sebabkan oleh bakteri Mycobacterium Tuberculosis. Sumber penularan penyakit pada pasien tuberkulosis BTA positif yaitu melalui percik ludah atau dahak yang dikeluarkannya. Terjadinya ketidakpatuhan minum obat anti tuberkulosis disebabkan oleh kurangnya pengetahuan dan motivasi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antar pengetahuan dan motivasi dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis. Jenis penelitian yang digunakan yaitu cross-sectional. Jumlah populasi penelitian adalah 136 pasien tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas II Denpasar Selatan dengan jumlah sampel sebanyak 112 dengan teknik purposive sampling. Alat ukur yang di gunakan berupa kuesioner. Analisa data menggunakan analisa univariat dan bivariat dengan uji chi-square. Hasil: Penelitian menunjukkan pengetahuan dengan kepatuhan minum obat menunjukkan ada hubungan dengan (p value 0,089), motivasi dengan kepatuhan minum obat menunjukkan tidak ada hubungan (p value 0,279). Simpulan: dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dan motivasi dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis pada pasien TB, sebagai perawat puskesmas perlu melakukan pendidikan kesehatan mengenai TB dan memberikan motivasi pada pasien TB dengan menggunakan pendekatan yang terapeutik. .

**Kata Kunci : ISPA, Pengetahuan, Cara merawat**

### ABSTRACT

*TB patients' knowledge and motivation will have an impact on their compliance in implementing the treatment program. The better a person's knowledge, the more obedient they will be in carrying out quality treatment and the higher a person's motivation, the higher a person's enthusiasm will be to achieve healing. The aim of this research is to determine and describe the relationship between knowledge and motivation and adherence to taking anti-tuberculosis medication. The type of research used is cross-sectional. The population in this study was 136 patients with tuberculosis in the work area of South Denpasar Health Center II with a sample size of 114. The measuring tool used was a questionnaire. Data analysis used univariate and bivariate analysis with the chi-square test. The results show that knowledge and adherence to taking medication shows there is a relationship (p value 0.089), motivation and adherence to taking medication shows there is no relationship (p value 0.279). Discussion: It can be concluded that there is no relationship between knowledge and motivation and compliance with taking anti-tuberculosis medication in TB patients, as community health center nurses need to carry out health education about TB and provide motivation to TB patients using a therapeutic approach.*

**Keywords: ISPA, Knowledge, How to care**

---

### PENDAHULUAN

Tuberkulosis Paru (TB Paru) adalah suatu penyakit infeksi menular yang di sebabkan oleh bakteri Mycobacterium Tuberculosis. Penyakit ini apabila tidak segera diobati diperkirakan 10.6 juta (range

9,8-11,3 juta) orang sakit TBC; 1,4 juta (jika pengobatannya tidak tuntas dapat menimbulkan komplikasi berbahaya hingga kematian) (WHO, 2016).

Secara global diperkirakan 3-1,5 juta kematian akibat TBC termasuk HIV-negatif dan 187.000 kematian (rentang

158.000–218.000) termasuk HIV-positif. Secara geografis kasus TBC terbanyak di Southeast Asia (45,6%), Afrika (23,3%) dan Western Pacific (17,8%), dan yang terkecil di Eastern Mediterranean (8,1%), The Americas (2,9%) dan Eropa (2,2%). Terdapat 10 negara menyumbang dua sepertiga dari total kasus TBC; India (27,9%), Indonesia (9,2%), China (7,4%), Pilipina (7,0%), Pakistan (5,8%), Nigeria (4,4%), Bangladesh (3,6%), Democratic Republic of the Congo (2,9%), South Afrika (2,9%) dan Myanmar (1,8%). (WHO, 2021).

Saat ini terdapat negara-negara dengan beban TBC yang tinggi belum mencapai *End TB Strategy*; secara global terdapat penurunan insiden TBC antara 2015 dan 2021 adalah 4,6% sedangkan berdasarkan region, terdapat 3 region yang mengalami penurunan yaitu Afrika, Europe dan Southeast Asia sedangkan untuk angka kematian TBC secara global terdapat peningkatan kematian TBC sebesar 3,2% dan berdasarkan region, terdapat region yang mengalami penurunan yaitu Afrika, East Mediterranean dan Eropa (Kemenkes RI, 2021).

\Pada tahun 2020 penyakit tuberkulosis paru di Indonesia menempati peringkat kedua di dunia setelah India (WHO, 2021). Berdasarkan insiden TBC sebesar 969.000 kasus per tahun terdapat notifikasi kasus TBC tahun 2022 sebesar 724.309 kasus (75%) atau masih terdapat 25% yang belum ternotifikasi baik yang belum terjangkau, belum terdeteksi maupun tidak dilaporkan. Estimasi kasus TBC MDR/RR tahun 2021 sebesar 28.000 atau 10 per 100.000, bila dibandingkan dengan tahun 2020 terdapat peningkatan sebesar 17% dari 24.000 dan rate per 100.000 penduduk sebesar 15%; Penemuan kasus TBC RO sebesar 12.531 dengan cakupan 51% (Kemenkes RI, 2021).

Pada Provinsi Bali, jumlah kejadian Tuberkulosis yang dilaporkan yaitu 12.725 kasus pada tahun 2021 dengan Case Detection Rate (CDR) 2,3 (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2022). Sebaran penyakit Tuberkulosis tertinggi terdapat pada Kota Denpasar yaitu dengan 3.726 kasus, diikuti dengan Kabupaten Buleleng dengan 2.643 kasus, Kabupaten Badung

dengan 1.991 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2022).

Salah satu program yang telah dijalankan oleh pemerintah dalam penatalaksanaan Tuberkulosis adalah dengan cara pengobatan. Pengobatan TB bertujuan untuk memberikan kesembuhan pada pasien, mencegah terjadinya kematian, mencegah terjadinya kekambuhan, memutuskan rantai penularan dan mencegah terjadinya resistensi kuman terhadap Obat Anti Tuberkulosis (OAT) (Apriani et al, 2019).

Keberhasilan suatu pengobatan pada TB adalah ditunjang dari kepatuhan dalam minum obat anti tuberkulosis dengan dosis yang telah ditetapkan. Pasien yang dirawat berulang kali di rumah sakit disebabkan ketidakpatuhan dalam mengonsumsi obat anti tuberkulosis (OAT) secara teratur (Kemenkes RI, 2021). Hal ini tentu akan memberikan dampak *drop out*, yaitu salah satu penyebab terjadinya kegagalan dalam pengobatan dan hal ini sangat berpotensi meningkatkan kemungkinan terjadinya resistensi obat atau yang kita sebut sebagai Multi Drugs Resistant (MDR) TB. Apabila terjadi resistensi terhadap obat maka biaya yang dikeluarkan untuk pengobatan akan lebih banyak dan juga waktu yang diperlukan untuk kesembuhan akan lebih lama (Himawan, Hadisaputro, & Suprihati, 2015).

Hal-hal yang mempengaruhi ketidakpatuhan pasien TB dalam minum obat adalah meliputi: pendidikan, pengetahuan dan pendapatan. Kurangnya pengetahuan tentang TB menjadi faktor resiko dan juga variabel yang paling dominan terjadinya *drop out* pengobatan. Selain hal tersebut, motivasi juga merupakan salah satu kunci keberhasilan dalam penatalaksanaan pengobatan TB, semakin tinggi motivasi maka akan semakin patuh dalam melaksanakan program pengobatan TB dengan cara rutin minum obat anti tuberkulosis (Anita & Candrawati, 2018).

Selain itu upaya untuk mengantisipasi ketidakpatuhan dalam minum obat adalah dengan meningkatkan motivasi klien, untuk meningkatkan motivasi klien perlu dilakukan penyampaian informasi seakurat mungkin dengan cara melakukan

komunikasi secara terapeutik oleh perawat dan juga memberikan penjelasan bahwa penyakit TB dapat disembuhkan dengan pengobatan yang rutin sesuai program tanpa putus. (Supriyati, 2019).

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan pengetahuan dan motivasi dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis pada pasien TB.

## METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik korelasional menggunakan pendekatan *cross sectional*, dimana peneliti akan melihat hubungan antara dua atau lebih kelompok variabel tertentu yang mana pengumpulan data dilakukan pada satu waktu (*at one point in time*).

Populasi dalam penelitian ini adalah sebanyak 136 seluruh pasien dengan TB yang datang berobat di wilayah Puskesmas Denpasar Selatan pada bulan Juni 2024. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien TB yang memenuhi kriteria di wilayah Puskesmas II Denpasar Selatan pada bulan Juni 2024 sebanyak 112 sampel dengan purposive sampling. Kriteria inklusi; (1) Responden merupakan remaja akhir (18-25 tahun), dewasa (26-45 tahun), dan pasien lansia (46- 80 tahun), (2) Pasien TB dengan program pengobatan fase intensif dan fase lanjutan, (3) Pasien TB dengan pengobatan kategori I dan II. Kriteria eksklusi; (1) Responden memiliki penyakit penyerta (kelainan fungsi hati dan ginjal), (2) Pasien TB dengan MDR (*Multi drugs resistant*).

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Terdapat 3 katagori kuesioner yang mencakup kuesioner tentang Pengetahuan pasien TB, Kepatuhan minum obat pasien TB, Motivasi pasien TB. Pengetahuan Pasien TB menggunakan kuesioner yang terdiri dari 10 pernyataan yang jawabannya ditentukan menggunakan *Bloom' Cut-off Point* untuk mengklasifikasikan pengetahuan responden. Skor kategori Baik: Baik :76%-100%, Cukup : 56%-75%, Kurang : <56%. Motivasi Pasien TB menggunakan kuesioner yang terdiri dari 10 pernyataan yang jawabannya ditentukan menggunakan *Bloom' Cut-off Point* untuk mengklasifikasikan tingkat motivasi

responden. Responden mengisi kolom “Sangat Setuju”, “Setuju”, “Tidak Setuju”, “Sangat Tidak Setuju”. Sikap positif bila nilai lebih dari 60%, dari opsi 1 sampai dengan 4 adalah dengan urutan 4-3-2-1 dan sikap negatif bila nilai kurang dari 60% skor pernyataan negatif adalah 1-2-3-4.

Pengambilan data dilakukan melalui Kuesioner yang diberikan kepada responden. Data mengenai kepatuhan minum obat diambil dengan cara melakukan wawancara kepada keluarga pasien menggunakan panduan wawancara dan menggunakan form TB yang tersedia di puskesmas.

Analisis Univariat dalam penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi karakteristik umum meliputi (usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan), variabel independen dan dependen. Data yang telah diperoleh kemudian diolah dengan menggunakan uji *Chi-square* untuk mengetahui adanya hubungan antara variabel indepeden dan dependen dengan tingkat kemaknaan  $\alpha \leq 0,05$ . Analisis multivariat digunakan ketika berhadapan dengan data yang memiliki setidaknya tiga variabel yang berbeda.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil Penelitian

#### Karakteristik Responden

Berdasarkan tabel 1, dari 112 responden kelompok TBC terdapat mayoritas berkategori lansia dengan persentase (79,5%). Berdasarkan tabel 1, bahwa dari 112 responden mayoritas terdapat sebagian besar responden bekerja sebagai wiraswasta dengan persentase (51, 8%). Berdasarkan tabel 1, bahwa dari 112 mayoritas responden yang memiliki pengetahuan baik yaitu dengan persentase (95,5%). Berdasarkan tabel 1, bahwa dari 112 responden mayoritas terdapat responden yang memiliki motivasi negatif dengan persentase yaitu (93,8%). Berdasarkan tabel 1, bahwa dari 112 responden mayoritas terdapat responden yang memiliki kepatuhan patuh yaitu dengan persentase persentase (90,2%).

**Tabel 1 Karakteristik Responden**

| No            | Kategori Umur | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|---------------|---------------|---------------|----------------|
| 1.            | Remaja Akhir  | 2             | 1,8            |
| 2.            | Dewasa        | 21            | 18,8           |
| 3.            | Lansia        | 89            | 79,5           |
| Jenis Kelamin |               |               |                |
| 1.            | Perempuan     | 64            | 57,1           |
| 2.            | Laki-laki     | 48            | 42,9           |
| Pekerjaan     |               |               |                |
| 1.            | Wiraswasta    | 58            | 51,8           |
| 2.            | PNS           | 24            | 21,4           |
| 3.            | IRT           | 30            | 26,8           |
| Pengetahuan   |               |               |                |
| 1.            | Baik          | 107           | 95,5           |
| 2.            | Cukup         | 5             | 4,5            |
| Motivasi      |               |               |                |
| 1.            | Positif       | 7             | 6,3            |
| 2.            | Negatif       | 105           | 93,8           |
| Kepatuhan     |               |               |                |
| 1.            | Patuh         | 101           | 90,2           |
| 2.            | Tidak patuh   | 11            | 9,8            |
| Total         |               | 112           | 100,0          |

**Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis****Tabel 2 Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis**

| Kepatuhan Minum Obat |             |        |       |        | Nilai P |
|----------------------|-------------|--------|-------|--------|---------|
| Pengetahuan          | Tidak Patuh |        | Patuh |        |         |
|                      | f           | %      | f     | %      |         |
| Cukup                | 16          | 21,1%  | 13    | 36,1%  |         |
| Baik                 | 60          | 78,9%  | 23    | 63,9%  |         |
| Total                | 76          | 100,0% | 36    | 100,0% |         |

**Tabel 3 Hubungan Motivasi Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis**

| Kepatuhan Minum Obat |             |        |       |        | Nilai P |
|----------------------|-------------|--------|-------|--------|---------|
| Motivasi             | Tidak Patuh |        | Patuh |        |         |
|                      | f           | %      | f     | %      |         |
| Positif              | 64          | 84,2%  | 33    | 91,7%  | 0.279   |
| Negatif              | 12          | 15,8%  | 3     | 8,3%   |         |
| Total                | 76          | 100.0% | 36    | 100.0% |         |

Dari hasil uji tabel 7 menggunakan uji Chi-Square diperoleh bahwa mayoritas terdapat pengetahuan cukup tapi patuh dengan persentase (36,1%), Dengan hasil diperoleh derajat signifikansi sebesar  $p=0,089$  dengan menetapkan derajat signifikansi  $\alpha<0,05$  maka  $H_1$  diterima yang berarti ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis pada pasien TB.

Dari hasil uji pada tabel 3

## PEMBAHASAN

### Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis

Pada penelitian ini pengetahuan memiliki hubungan yang signifikan dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas II Denpasar selatan. Responden yang memiliki pengetahuan baik cenderung patuh dalam minum obat anti tuberkulosis. Penelitian yang sejalan juga dilakukan oleh Ivan Putra Siswanto dkk,(2018) sebanyak (69,2%) penderita TB Paru di PKM Kota Andalas Padang memiliki pengetahuan yang baik tentang TB dan 30,8% memiliki pengetahuan yang kurang baik. Berdasarkan hasil penelitian ini diketahui bahwa adanya hubungan yang signifikan secara statistik antara pengetahuan pasien tb paru tentang tuberkulosis paru dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis di Puskesmas Andalas Kota Padang. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian Herlina Sirait (2020) yang menunjukkan bahwa 51,4% pasien yang diinformasikan patuh minum obat anti TB dan 14,3% pasien tidak patuh. juga, 20% pasien dengan pengetahuan yang buruk tidak patuh minum obat anti TB, dan 14,3% pasien patuh minum obat anti TB. Menurut hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,03$  yaitu terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara pengetahuan dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis pada pasien tuberkulosis.

Pada penelitian ini faktor yang mempengaruhi pengetahuan pada tingkat usia merupakan salah satu perubahan daya

menggunakan uji Chi-Square diperoleh bahwa mayoritas terdapat motivasi positif tapi patuh sebanyak 33 dengan persentase (91,7%), Dengan hasil diperoleh derajat signifikansi sebesar  $p=0.279$  dengan menetapkan derajat signifikansi  $\alpha<0,05$  maka  $H_2$  tidak diterima yang berarti tidak ada hubungan antara motivasi dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis pada pasien TB.

tahan tubuh serta daya ingat yang berkurang, sehingga timbul ketidakaturan minum OAT. Penderita TB paru berusia remaja cenderung lebih aktif di luar rumah dan aktivitas lebih banyak dibandingkan dengan penderita TB usia lansia. Faktor selanjutnya yang dapat di pengaruhi oleh pendidikan yang rendah dapat mempengaruhi pengetahuan dan tindakan pasien dalam mengkonsumsi obat secara teratur. Semakin tinggi pendidikan semakin tinggi kesadaran akan kesehatan. Dengan latar belakang pendidikan yang rendah dapat mempengaruhi seseorang dalam berpikir dan bertindak untuk menerima informasi mengenai penyakit dan pengobatan yang di jalankan.

Penelitian yang sejalan juga dilakukan oleh (Fitria & Mutia, 2019), pengetahuan responden pasien TB didukung dengan latar belakang umur, berdasarkan hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden memiliki umur yang sudah berkategori lansia maka dapat disimpulkan bahwa mayoritas berumur lansia, hal ini juga didukung oleh teori dari Notoadmodjo,(2014) yang menyatakan bahwa pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh kategori umur, pada umumnya semakin berumur seseorang maka akan lebih sulit menerima informasi. Hal ini juga juga didukung oleh peneliti dari Himawan et al.,(2015) bahwa pengetahuan seseorang didukung oleh tingkat umur semakin berumur seseorang semakin sulit untuk menerima informasi. Selain dari faktor umur, faktor lain yang dapat mempengaruhi adalah jarang adanya penyuluhan kesehatan mengenai TB di

wilayah Puskesmas II Denpasar Selatan.

Teori lain yang mendukung adalah teori dari Nursalam, (2017) yang mengatakan bahwa tingkat umur itu sendiri diperlukan untuk mendapatkan informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup, tingkat umur dapat mempengaruhi seseorang dalam bersikap dan berperilaku. Namun hal ini bertentangan dengan hasil penelitian dari Adiatma & Aris (2017), hasil penelitiannya didapatkan hasil bahwa faktor umur tidak berpengaruh secara signifikan terhadap pengetahuan pasien TB namun faktor yang berperan sangat penting adalah faktor pengalaman pribadi pasien TB, selain pengalaman faktor lain yang mempengaruhi adalah faktor informasi yang diperoleh pasien TB dari penyuluhan-penyuluhan yang telah diberikan oleh petugas kesehatan. Hasil penelitian tersebut juga dapat mendukung hasil penelitian ini, karena selain dengan adanya latar belakang pendidikan yang baik pada responden pengetahuan pasien juga didukung oleh adanya penyuluhan kesehatan mengenai TB yang rutin dilakukan oleh petugas kesehatan, selain penyuluhan kesehatan juga dilakukan kunjungan dari rumah ke rumah. Berdasarkan hasil penelitian tidak semua responden dengan pengetahuan baik patuh dalam menjalankan program pengobatan dan juga dalam pelaksanaan minum obat sehari-hari.

### ***Hubungan Motivasi Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis***

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa motivasi tidak memiliki hubungan dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis pada pasien TB di wilayah kerja Puskesmas II Denpasar Selatan. Berdasarkan data yang diperoleh, sebagian besar responden memiliki motivasi yang negatif tapi patuh dalam minum obat dalam mencapai kesembuhan. Responden yang memiliki motivasi negatif cenderung patuh dalam minum obat anti tuberkulosis. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Puppita Alwi, (2021), yaitu temuan dari uji coba Kolmogorov Smirnov yang menunjukkan tidak adanya hubungan yang

signifikan antara motivasi dengan kepatuhan minum obat P-nilai 0,0347. Penting bagi para perawat dan tenaga kesehatan lainnya agar meningkatkan program DOTS guna memutus mata rantai penularan tuberkulosis. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Yunita Palinggi berjudul Hubungan Motivasi Dengan Kepatuhan minum obat Pada Pasien TB Paru Rawat Jalandi Rsu A. Makkasau Pare-Pare tahun 2017 menyatakan bahwa tidak adanya hubungan antara Motivasi Dengan Kepatuhan minum obat Pada Pasien TB Paru Rawat Jalan di RSU A. Makkasau Parepare ( $p=0,0273$ ).

Pendapat ini diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Adiatma & Aris, (2017) yang menyampaikan bahwa motivasi tidak ada berpengaruh nyata terhadap kepatuhan minum obat anti tuberkulosis, motivasi dalam diri responden itu sendiri dipengaruhi oleh berbagai faktor yaitu umur dan pengetahuan semakin berumur responden maka akan semakin kurang tingkat motivasinya, demikian juga dengan pengetahuan semakin kurang tingkat pengetahuan semakin kurang juga tingkat motivasi dalam melaksanakan program pengobatan.

Motivasi adalah keinginan yang terdapat pada diri seseorang individu yang mendorongnya untuk melakukan perbuatan-perbuatan, tindakan, tingkah laku atau perilaku. Motivasi sebagai daya dorong yang mengakibatkan seseorang mau dan rela untuk mengerahkan kemampuan, tenaga dan waktunya dalam rangka pencapaian tujuan yang telah ditentukan sebelumnya. Motivasi adalah dorongan dasar menggerakkan seseorang bertindak laku. Dorongan ini berada pada diri seseorang yang menggerakkan untuk melakukan sesuatu yang sesuai dengan dorongan dalam dirinya. Oleh karena itu perbuatan seseorang yang didasarkan atas motivasi tertentu mengandung tema sesuai dengan motivasi yang mendasarinya.

Motivasi pasien TB dipengaruhi oleh dua hal yakni dari dalam diri penderita TB itu sendiri dengan adanya dorongan, keinginan untuk berobat atau melakukan sesuatu yang lebih baik dan dukungan dari keluarga, masyarakat maupun petugas kesehatan dalam menangani kasus penyakit

TB tersebut melalui pendidikan kesehatan, memberi support, dorongan sesuai dengan tujuan yang diharapkan. Motivasi dikatakan baik bila mana seseorang mampu untuk mengendalikan dirinya menuju hal yang baik. Untuk meningkatkan motivasi maka perlu adanya penyuluhan tentang penyakit dan bahayannya penyakit tersebut terhadap ancaman kehidupan manusia. Jarak fasilitas kesehatan dengan tempat tinggal juga penderita menjadi faktor penghambat dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan. Makin jauh tempat tinggal penderita akan semakin berpotensi ketidakteraturan pengobatan dan bahkan cenderung drop out dalam pengobatan. Dalam penelitian ini, jarak tempat tinggal penderita dengan lokasi Puskesmas berada kurang dari 5 kilometer, Sebagian besar ditempuh dengan kendaraan sepeda motor atau bersepeda. Keinginan untuk hidup merupakan keinginan utama dari setiap orang, manusia bekerja untuk dapat makan dan makan dapat melanjutkan hidupnya.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Adi Yeremia Mamahit. 2019. Hubungan Pengetahuan Dan Motivasi Penderita Tuberkulosis Paru Dengan Kepatuhan Minum Obat. <sup>2</sup>Fakultas Keperawatan , Puskesmas Paniki Bawah
- anggraeni, d. e., & rahayu, s.r. 2018. gejala klinis tuberkulosis pada keluarga penderita tuberkulosis bta positif. *higeia journal of public health research and development*. vol 2(1): 91–101.
- Craig, G. M., Joly, L. M., & Zumla, A. (2021). “ Complex ” but coping : experience of symptoms of tuberculosis and health care seeking behaviours - a qualitative interview study of urban risk groups , London , UK, 1–9.
- Dian, Irawan Danismaya, Kartika Tarwati.2023, Hubungan Motivasi Dengan Minum Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tuberculosis Di Rsud Jampangkulon. Universitas Muhammadiyah Sukabumi
- Erawatyningsih, E., Purwanta, & Subekti, H. (2009). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Ketidakpatuhan Faktors Affecting Incompliance With Medication, 25(3), 117–124.

#### SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah di lakukan dapat di simpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis pada pasien TB di wilayah Puskesmas II Denpasar Selatan. Terkait dengan motivasi minum obat tidak ada hubungan antara motivasi dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis pada pasien TB. Namun jika variabel pengetahuan dan motivasi digabung maka ada hubungan antara pengetahuan terhadap motivasi dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis pada pasien TB.

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan rasa terimakasih kepada keluarga serta Institut Teknologi dan Kesehatan Bintang Persada dan semua pihak yang terlibat dan sudah memberikan dukungan pada peneliti sehingga dapat terselesaikan dengan baik.

- Himawan, A. B., Hadisaputro, S., & Suprihati. (2015). Berbagai Faktor Resiko Kejadian TB Paru Drop Out. Indonesia. Kementerian Kesehatan RI (2023). Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Laporan Program Penanggulangan Tuberkulosis Tahun 2022.— Jakarta :Kementerian Kesehatan RI
- Kemenkes. (2019). Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. Kumpulan Teori untuk Kajian Pustaka Penelitian Kesehatan.
- Kemenkes RI. (2016). Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis. Jakarta: Kementrialn Kesehaltaln RI
- WHO. (2021). Global Tuberculosis Report. Geneva: WHO Library Cataloguing.
- Kemenkes RI. 2021. Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis Tahun 20021. Jakarta : Gerdunas TB. Edisi 2 hal. 4-6.
- Kristianti & Hamidah. (2020). Keperawatan Medikal Bedah Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Gangguan Sistem Pernapasan. Jakarta: Salemba Medika.
- Kenedyanti, e., & sulistyorini, l. 2019.

- analisis mycobacterium tuberculosis dan kondisi fisik rumah dengan kejadian tuberculosis paru. jurnal berkala epidemiologi. vol. 5(2): 152–162.  
<https://doi.org/10.20473/jbe.v5i2.2017.152-162>.
- Kemenkes. (2019). Pedoman nasional pengendalian tuberculosis.  
 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia  
 Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan  
 Tuberculosis. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Munro, S. A., Lewin, S. A., Smith, H. J., Engel, M. E., Fretheim, A., & Volmink, Melfi Helkris Aseng (2021). Hubungan pengetahuan dan motivasi dengan kepatuhan minum obat tuberculosis paru di wilayah kerja puskesmas pengian kecamatan passi timur kabupaten boolang mongondow. Manado, Universitas Katolik De La Salleahun 2014,
- Notoatmodjo, Naomi (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Tuberculosis dengan Kepatuhan Minum Obat, 7(6), 41–45.
- Pusat Daftar dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. 2021. Profil Kesehatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Sigalingging et.al. (2019). Etiologi penyakit tuberculosis. Jakarta. Jurnal Kesehatan Masyarakat .
- Sulinggih et.al . (2019). Respirologi (Respiratory Medicine). Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Una 2018. Pengetahuan Dan Motivasi Dengan Kepatuhan Minum Obat Penderita TB Paru di Kelurahan Tegalsari Kecamatan Candisari Kota Semarang. Skripsi.  
<http://www.fkm.undip.ac.id>.
- Sudarminta (2002) dalam Rachmawati (2019). Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan . Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data. Jakarta: Salemba Medika.
- Suarli, S., & Bahtiar, Y. (2013). Manajemen Keperawatan dengan Pendekatan Praktis. Ciracas: Erlangga.
- Suparyanto. (2010). No Title. Retrieved from <http://dr-suparyanto.blogspot.co.id/2010/10/konsepsi-kepatuhan-1.html?m=1>
- Wayan, N., & Rattu, A. A. J. M. (2015). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Keteraturan Minum Obat Penderita Tuberculosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Modayag , Kabupaten Bolaang Mongondow Timur Factors Associated With Take Drug Regularity of Patients Pulmonary TB In the Work Area of Moday.
- World Health Organization (WHO). 2022. Global Tuberculosis Report 2022.