

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PENDERITA TB PARU TERHADAP KEPATUHAN MINUM OBAT ANTI TUBERKULOSIS DI POLOKLINIK RSI NU DEMAK

Anita Dyah Listyarini¹, Dwi Mey Heristiana²

^{1,2}Program Studi Ilmu Keperawatan, STIKES Cendekia Utama Kudus
Jln. Lingkar Kudus-Pati Km 5 Jepang Mejobo Kudus, Kode Pos 59325

Email: anitadyahlistyarini@gmail.com

ABSTRAK

Tuberkulosis adalah penyakit menular dan membutuhkan pengobatan dalam jangka waktu lama. Kepatuhan berperan penting dalam pengobatan pasien TB paru. Pasien yang tidak patuh menjalani pengobatan dengan risiko kekambuhan dan resistensi. Kepatuhan ditentukan dari pengetahuan dan sikap penderita TB. Penelitian untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap penderita TB paru dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis di Poliklinik RSUD NU Demak. Jenis penelitian korelasional dengan desain cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah penderita TB Paru di Poliklinik RSU NU Demak. Teknik total sampling sehingga jumlah sampel sebanyak 38 responden. Analisis data Spearman Rank. Hasil analisis pengetahuan dan kepatuhan mendapatkan nilai $p < 0,000$. Analisis sikap dan kepatuhan mendapatkan nilai $p < 0,000$. Ada hubungan antara pengetahuan dan sikap penderita TB dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis di RS Nahdlotul Ulama Demak dengan arah hubungan positif dan kekuatan hubungan yang kuat.

Kata Kunci: Pengetahuan, Sikap, Kepatuhan Pengobatan, TB Paru.

ABSTRACT

TB was a contagious disease and requires a long period of treatment. Compliance plays an important role in the treatment of pulmonary TB patients. Patients who are not compliant undergo treatment at risk of recurrence and resistance. Compliance is determined from the knowledge and attitudes of TB sufferers. The study to determine the relationship of knowledge and attitudes of pulmonary TB patients with adherence to taking anti-tuberculosis drugs at the Polyclinic of NU Demak Hospital. The research was correlational with cross sectional Design. The population in this study were patients with pulmonary TB in the Polyclinic RSU NU Demak. Total sampling technique so that the sample size of 38 respondents. Spearman Rank data analysis. The results of knowledge and compliance analysis get p value of 0,000. Attitude and compliance analysis gets a p value of 0,000. There was a relationship between knowledge and attitudes of TB sufferers with adherence to taking anti-tuberculosis drugs at the Nahdhotul Ulama Hospital Demak with the direction of a positive relationship and the strength of a strong relationship.

Keywords: Knowledge, Attitude, Treatment Compliance, Lung TB.

LATAR BELAKANG

World Health Organization (WHO) (2015) saat ini menyebutkan bahwa penyakit Tuberkulosis (TB) di dunia semakin memburuk, dimana jumlah kasus TB semakin meningkat dan banyak yang tidak berhasil disembuhkan. Menurut laporan WHO tahun 2015, ditingkat global ditemukan 9,6 juta kasus TB baru dengan 3,2 juta kasus diantaranya adalah perempuan, sebanyak 1,5 juta kematian karena TB dimana 480.000 kasus adalah perempuan. Dari kasus tersebut ditemukan 480.000 TB Resistan Obat (TB-RO) dengan kematian 190.000 orang (Kemenkes, 2016). Prevalensi TBC di Indonesia pada tahun 2010 sebanyak 285 dari 100.000 penduduk dan melebihi target yang ditetapkan, sedangkan angka kematian menurun menjadi 27 dari 100.000 penduduk (Kemenkes RI, 2013).

CNR (*Case Notification Rate*) kasus baru BTA positif di Jawa Tengah tahun 2016 sebesar 115,36/100.000 penduduk, hal ini berarti penemuan kasus TB BTA positif pada tahun 2016 mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2015 yaitu 115,17/100.000 penduduk. Kasus tertinggi Kota Magelang sebesar 775,32/100.000 penduduk (Dinkes Jateng, 2017). Angka keberhasilan pengobatan (*Success Rate*) dari keseluruhan penyakit TB di Jawa Tengah mencapai 68.69%. Hal ini menunjukkan bahwa angka keberhasilan pengobatan TB masih belum mencapai target, yaitu 90% (Dinkes Jateng, 2017). TB Paru di daerah Demak sendiri masih banyak di derita oleh warga Demak. Dari data tahun 2017 penderita TBC di Demak sebesar 57% atau 107 penderita per seratus ribu penduduk.

Strategi pengendalian TB dikenal sebagai DOTS (*Directly Observed Treatment Short-course*). Fokus utama DOTS adalah penemuan dan penyembuhan pasien, prioritas diberikan kepada pasien TB tipe menular. Strategi ini akan memutuskan rantai penularan TB dan dengan demikian menurunkan insiden TB di masyarakat. Upaya pencegahan penularan TB yang terbaik adalah dengan menemukan dan menyembuhkan pasien melalui kepatuhan pengobatan (Kemenkes,

2016). Pengobatan pasien TB saat ini adalah dengan paket *Fixed Dose Combination* (FDC) dalam bentuk *CombiPax* memiliki efek samping lain (Kemenkes, 2011). Untuk menjamin kepatuhan penderita menelan obat, pengobatan perlu dilakukan dengan pengawasan langsung (DOT) oleh Pengawas Menelan Obat (PMO) (Kemenkes, 2016). Penelitian Dewanty (2017) membuktikan bahwa pengobatan tidak patuh sebesar 63.63%. Kepatuhan berperan penting dalam proses pengobatan penderita TB paru. Pasien yang tidak patuh menjalani pengobatan umumnya mengeluhkan adanya efek samping yang tidak menyenangkan terhadap tubuh.

Berdasarkan hasil survey di RSI NU Demak khususnya ruang poliklinik pasien TBC yang masuk rawat jalan dan rawat inap kebanyakan putus obat. Pengobatan dilakukan selama 6 bulan, yang mana setiap kali minum obat itu sebanyak 2-3 tablet sesudah bangun tidur atau sebelum makan pagi. Menurut data rekam medis diambil pada tanggal 20 Oktober 2019 pasien TB Paru yang putus obat ada 8 (13%) dari 62 penderita Tuberkulosis paru. Data tersebut diambil dari tahun 2019. Hal ini kebanyakan karena efek dari Obat Anti Tuberkulosis ini membuat mual, muntah dan nafsu makan berkurang. Selain itu pasien juga banyak yang tidak mengerti tata cara pengobatan TB Paru yang harus dilakukan pengobatan selama 6 bulan dan diminum secara rutin. Pengetahuan berperan penting dalam pengobatan penderita TB paru. Berdasarkan alasan ini penulis termotivasi untuk mengetahui untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap penderita TB paru dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis di poliklinik RSI NU Demak.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah korelasi dengan desain cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah penderita TB Paru di Poliklinik RSI NU Demak. Teknik sampling total sampling sehingga besar sampel 38 responden. Analisa data Rank Spearman.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

a. Umur

Variabel	Mean	Median	Min-Max
Umur	38,7	38,74	18-65

Rata-rata umur responden adalah 38,7 tahun dengan nilai median 38,7 tahun. Umur termuda 18 tahun dan umur tertua 65 tahun.

b. Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	f	%
Laki-laki	19	50.0
Perempuan	19	50.0
Total	38	100

Jenis kelamin responden antara laki-laki dan perempuan masing-masing 19 responden (50%).

c. Tingkat Pendidikan

Tingkat Pendidikan	f	%
SD	13	34.2
SLTP	12	31.6
SLTA	12	31.6
Perguruan Tinggi	1	2.6
Total	38	100

Kategori tingkat pendidikan responden paling banyak adalah lulusan SD sebanyak 13 responden (34.2%) dan paling sedikit lulusan perguruan tinggi sebanyak 1 responden (2,6%).

d. Pekerjaan

Pekerjaan	f	%
Tidak Bekerja	8	21.1
Buruh	9	23.7
Petani/Swasta/Pedagang	21	55.3
Total	38	100

Pekerjaan paling banyak adalah sebagai swasta/petani/pedagang sebanyak 21 responden (55,3%) dan paling sedikit tidak bekerja sebanyak 8 responden (21,1%).

2. Analisa Univariat

a. Pengetahuan

Pengetahuan	f	%
Baik	4	10.5
Sedang	25	65.8
Kurang	9	23.7
Total	38	100

Tingkat pengetahuan paling banyak kategori sedang sebanyak 25 (65,8%) dan paling sedikit kategori baik sebanyak 4 (10.5%).

Hasil penelitian mendapatkan bahwa tingkat pengetahuan paling banyak kategori sedang sebanyak 25 responden (65,8%) dan paling sedikit kategori baik sebanyak 4 responden (10.5%). Hal ini menunjukkan bahwa akses informasi yang didapat responden masih terbatas serta adanya kesalahan dalam mengidentifikasi dan interpretasi konsep dan materi tentang penyakit TB. Pengetahuan yang kurang disebabkan adanya hambatan untuk memahami sebuah konsep tertentu. Pengetahuan didapatkan secara formal dan non formal, yang mana sebagian responden mendapatkan informasi dari petugas kesehatan dan perhatian responden untuk menerima informasi ini sangat terbatas sehingga pengetahuan yang didapatkan kategori kurang.

Pengetahuan responden dipengaruhi dari pendidikan responden, yang mana dalam penelitian ini didapatkan sebagian besar lulusan SD (34.2%). Pendidikan berhubungan dengan pengetahuan seseorang, semakin tinggi pendidikan maka pemahaman seseorang terhadap sesuatu konsep lebih baik. Penelitian sebelumnya mendapatkan sebagian besar responden mempunyai pengetahuan yang kurang. Pengetahuan yang kurang ini disebabkan kurangnya kemampuan dalam menerjemahkan informasi yang diberikan oleh petugas kesehatan karena tingkat pendidikan sebagian besar dengan pendidikan dasar (Sari, 2014). Petugas kesehatan kurang memberi informasi penyebab dan bahaya penularan TB paru. Informasi yang diberikan hanya kewajiban minum obat teratur, lama pengobatan, cara minum obat, efek samping obat, dan pemeriksaan dahak.

Hasil penelitian mendapatkan sebagian responden dengan pengetahuan baik sebesar 10,5%. Pengetahuan yang baik ini menunjukkan kemampuan dalam memahami konsep sesuai dengan kaidah sehingga responden mampu menginterpretasikan materi serta melakukan evaluasi kebenaran dari konsep TB Paru. Pengetahuan yang baik ini didukung

dengan usia responden yaitu rata-rata dalam usia produktif 38,7 tahun. Pada usia ini kemampuan untuk menggunakan logika pada kondisi yang baik dan belum mengalami penurunan kognitif sehingga sebagian responden mampu memahami secara baik tentang konsep Tb paru. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah individu melakukan penginderaan terhadap suatu obyek. Pengetahuan juga merupakan sebuah informasi, fakta, hukum prinsip, proses, kebiasaan yang terakumulasi dalam pribadi seseorang sebagai hasil proses interaksi dan pengalamannya dengan lingkungan. Pengetahuan responden tidak saja diperoleh melalui pengalaman dalam lingkungan hidupnya, tetapi dapat juga melalui literatur berupa buku, kepustakaan dan lain sebagainya (Notoatmodjo, 2015).

b. Sikap

Sikap	f	%
Tinggi	9	23.7
Sedang	21	55.3
Kurang	8	21.1
Total	38	100

Sikap paling banyak kategori sedang sebanyak 21 responden (55,3%) dan paling sedikit kategori kurang sebanyak 8 (21,1%).

Hasil penelitian mendapatkan sikap paling banyak kategori sedang sebanyak 21 responden (55,3%) dan paling sedikit kategori kurang sebanyak 8 responden (21,1%). Hasil ini menunjukkan bahwa kecenderungan dalam melakukan tindakan yang dimiliki responden masih mengalami hambatan. Sikap ini sebagai tindakan yang masih tertutup untuk meyakini dan mempercayai terhadap konsep pengobatan TB paru. Sikap yang baik ini ditentukan dari pendidikan dan pengetahuan seseorang. Sikap membentuk respon menerima, meyakini, menghargai dan bertanggung jawab dalam melakukan tindakan kepatuhan.

Sikap yang dimiliki seseorang menunjukkan respon terhadap sebuah perilaku. Sikap sebagai sebuah predisposisi yang digunakan untuk merespon objek baik secara positif atau negatif pada situasi, maupun konsep dan orang. Sikap yang berorientasi pada respon adalah perasaan mendukung atau tidak mendukung serta kesiapan dalam bereaksi terhadap suatu objek. Sikap yang terbentuk bergantung pada persepsi seseorang dalam mengintrepretasikan sesuatu dan bertindak atas dasar hasil intrepretasi yang

diciptakannya (Purwanto, 2014). Penelitian Sarmen (2016) menjelaskan bahwa faktor yang mempengaruhi dalam pembentukan sikap adalah pengetahuan yang dimiliki seseorang. Semakin tinggi tingkat pengetahuan yang dimiliki seseorang akan memberi kontribusi pada terbentuknya sikap yang baik. Sikap pasien tersebut berubah setelah diperolehnya tambahan informasi tertentu melalui persuasif serta tekanan dari kelompok sosialnya. Sehingga dapat disimpulkan bahwa seseorang dapat memperoleh sikap yang baik terhadap upaya pengendalian penyakit TB jika pengetahuan yang diperolehnya juga baik dan memadai.

c. Kepatuhan Minum Obat

Kepatuhan Minum Obat	f	%
Tinggi	12	31.6
Sedang	21	55.3
Rendah	5	13.2
Total	38	100

Kepatuhan minum obat paling banyak kategori sedang sebanyak 21 responden (55.3%) dan paling sedikit kategori kepatuhan rendah sebanyak 5 responden (13.2%).

Hasil penelitian mendapatkan kepatuhan minum obat paling banyak kategori sedang sebanyak 21 responden (55.3%) dan paling sedikit kategori kepatuhan rendah sebanyak 5 responden (13.2%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden dalam mengikuti prosedur pengobatan masih kurang yang disebabkan kurangnya pengetahuan tentang pentingnya pengobatan serta kurangnya sikap dan motivasi. Kurangnya pengetahuan tentang tuberkulosis akan berpengaruh terhadap keberhasilan pengobatan dan kepatuhan dalam pengobatan. Aspek internal dan eksternal akan menentukan kepatuhan penderita TB dalam melakukan program pengobatan sesuai anjuran dari petugas.

Penelitian Tirtana (2011) menunjukkan bahwa, tingkat pendapatan, jenis pekerjaan, kebiasaan merokok, status gizi, dan jarak tempat tinggal pasien dengan pelayanan kesehatan merupakan faktor-faktor yang tidak mempengaruhi keberhasilan pengobatan pada pasien TB paru dengan resistensi obat TBC, sedangkan aspek kepatuhan dan keteraturan berobat dan lama pengobatan merupakan faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan pengobatan pada pasien TB paru dengan resistensi obat TBC di wilayah Jawa tengah. Aspek keberhasilan pengobatan menunjukkan kepatuhan yang

tinggi dalam pengobatan TB paru. Kepatuhan memegang peranan penting dalam mencapai target terapi terutama penyakit kronis dan membutuhkan pengobatan dalam jangka waktu yang lama. Dalam rangka meningkatkan kepatuhan penderita membutuhkan dukungan dari keluarga secara optimal serta pemberian edukasi dari petugas tentang pentingnya kepatuhan dalam pengobatan.

Kepatuhan berobat juga dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya perilaku, pendidikan, pengetahuan, dan sosial ekonomi. Dimana perilaku merupakan refleksi dari berbagai gejala seperti pengetahuan, keinginan, kehendak, minat, motivasi, persepsi, sikap dan sebagainya (Notoadmojo, 2012). Kepatuhan menjalankan aturan pengobatan sangat penting untuk mencapai kesehatan secara optimal. Perilaku kepatuhan dapat berupa perilaku patuh dan tidak patuh yang dapat diukur melalui dimensi kemudahan, lama pengobatan, mutu, jarak, dan keteraturan pengobatan. Pendidikan merupakan suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan seseorang berpengaruh terhadap kepatuhan berobat namun tidak selamanya pasien yang berpendidikan dasar, tingkat pengetahuannya tentang penyakit TB paru rendah dan juga tidak semuanya pasien yang berpendidikan tinggi tingkat pengetahuannya tentang penyakit TB paru tinggi. Faktor informasi yang diperoleh dari penyuluhan atau media dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang tanpa latar belakang pendidikan (Gunawan, 2017).

3. Analisa Bivariat

a. Hubungan Pengetahuan Penderita TB dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis

Pengetahuan	Kepatuhan Minum Obat								P value	Rho
	Tinggi		Sedang		Rendah		Total			
	f	%	f	%	f	%	f	%		
Baik	4	100,0	0	0,0	0	0,0	4	100	0.000	0.700
Sedang	8	32,0	17	68,0	0	0,0	25	100		
Kurang	0	0,0	4	44,4	5	55,6	9	100		
Total	12	31,6	21	55,3	5	13,2	38	100		

Hasil analisa *Rank Spearman* didapatkan nilai p 0.000 dan nilai rho 0.700. Hasil ini memberikan kesimpulan adanya hubungan pengetahuan penderita TB dengan

kepatuhan minum obat anti tuberkulosis di RSI Nahdlotul Ulama Demak dengan arah hubungan positif dan kekuatan hubungan yang kuat.

Pengetahuan responden dipengaruhi dari pendidikan responden, yang mana dalam penelitian ini didapatkan sebagian besar lulusan SD (34.2%). Pendidikan berhubungan dengan pengetahuan seseorang, semakin tinggi pendidikan maka pemahaman seseorang terhadap sesuatu konsep lebih baik. Penelitian sebelumnya mendapatkan sebagian besar responden mempunyai pengetahuan yang kurang (Oktavienty, 2019). Pengetahuan yang kurang ini disebabkan kurangnya kemampuan dalam menerjemahkan informasi yang diberikan oleh petugas kesehatan karena tingkat pendidikan sebagian besar dengan pendidikan dasar (Sari, 2014). Petugas kesehatan kurang memberi informasi penyebab dan bahaya penularan TB paru. Informasi yang diberikan hanya kewajiban minum obat teratur, lama pengobatan, cara minum obat, efek samping obat, dan pemeriksaan dahak.

Hasil penelitian mendapatkan sebagian responden dengan pengetahuan baik sebesar 10,5%. Pengetahuan yang baik ini menunjukkan kemampuan dalam memahami konsep sesuai dengan kaidah sehingga responden mampu menginterpretasikan materi serta melakukan evaluasi kebenaran dari konsep TB Paru. Pengetahuan yang baik ini didukung dengan usia responden yaitu rata-rata dalam usia produktif 38,7 tahun. Pada usia ini kemampuan untuk menggunakan logika pada kondisi yang baik dan belum mengalami penurunan kognitif sehingga sebagian responden mampu memahami secara baik tentang konsep Tb paru.

b. Hubungan Sikap Penderita TB dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis

Sikap	Kepatuhan Minum Obat						Total		P value	Rho
	Tinggi		Sedang		Rendah					
	f	%	f	%	f	%	f	%		
Tinggi	9	100,0	0	0,0	0	0,0	9	100	0.000	0.845
Sedang	3	14,3	18	85,7	0	0,0	21	100		
Kurang	0	0,0	3	37,5	5	62,5	8	100		
Total	12	31,6	21	55,3	5	13,2	38	100		

Hasil analisa *Rank Spearman* didapatkan nilai p 0.000 dan nilai rho 0.845. Hasil ini memberikan kesimpulan adanya hubungan sikap penderita TB dengan kepatuhan

minum obat anti tuberkulosis di RSI Nahdlotul Ulama Demak dengan arah hubungan positif dan kekuatan hubungan yang kuat.

Hasil penelitian mendapatkan adanya hubungan sikap penderita TB dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis di RSI Nahdlotul Ulama Demak dengan arah hubungan positif dan kekuatan hubungan yang kuat. Hubungan ini menunjukkan bahwa semakin tinggi sikap maka semakin meningkatkan kepatuhan dalam pengobatan. hubungan tersebut bersifat kuat yakni sikap sebagai sebuah keyakinan yang dipercaya seseorang dalam melakukan sebuah tindakan. Sikap membentuk perilaku sesuai dengan keyakinan dan kepercayaan penderita. Diharapkan kepada petugas kesehatan sebelum memberikan OAT harus disertai dengan penjelasan tentang cara minum obat yang benar agar penderita termotivasi dan membentuk sikap dalam menjalani pengobatan sampai sembuh.

Kepatuhan pengobatan sebagai sebuah perilaku kesehatan merupakan respons seseorang terhadap objek yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan, dan minuman, serta lingkungan. Dalam perkembangannya, teori Bloom ini dimodifikasi untuk pengujuran hasil pendidikan kesehatan (Notoatmodjo, 2015). Pendidikan kesehatan, dukungan dan pemahaman ini akan membentuk keyakinan seseorang dalam bentuk sikap berdasarkan kepercayaan. Penelitian Mientarini (2018) membuktikan bahwa sikap berhubungan dengan kepatuhan minum obat. Dalam penelitian ini didapatkan bahwa pada responden dengan sikap kategori tinggi dapatkan semuanya patuh minum obat Anti TB sebanyak 9 responden (100%), pada sikap sedang sebanyak 21 responden didapatkan kepatuhan minum obat paling banyak kategori sedang sebanyak 18 responden (85,7%) dan pada pengetahuan kurang sebanyak 8 responden didapatkan kepatuhan minum obat paling banyak kategori rendah sebanyak 5 responden (62,5%).

Dalam upaya mengantisipasi ketidakpatuhan kepada penderita TB Paru dalam berobat, perlu adanya penyampaian informasi seakurat mungkin, dengan pendidikan kesehatan yang dilakukan oleh setiap UPK (Unit Pelayanan Kesehatan). Pemberian pendidikan kesehatan sangat menentukan perbaikan sikap dan membentuk kepatuhan (Niven, 2012). Intervensi kepatuhan pengobatan pasien perlu diterapkan prinsip bahwa tidak ada satupun strategi paling efektif menangani semua masalah kepatuhan pasien,

karena semua strategi penting dan diberlakukan khusus terhadap pasien sehingga mampu meningkatkan kepatuhan minum obat, perlu dipertimbangkan juga semua faktor yang mempengaruhinya selain karakteristik penyakit dan pengobatan yaitu faktor terapi, sistem kesehatan, sosial ekonomi dan lingkungan. Semua faktor adalah faktor penting dalam mempengaruhi kepatuhan sehingga tidak ada pengaruh yang lebih kuat dari faktor lainnya. Dalam menyelesaikan masalah ketidakpatuhan pasien, secara tidak langsung juga memberikan dampak yang besar terhadap tumbuhnya kepatuhan, sehingga dalam menyusun strategi terhadap peningkatan faktor sistem kesehatan dan petugas kesehatan, faktor lingkungan dan keluarga juga merupakan faktor yang berpengaruh dalam menumbuhkan kepatuhan.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. Tingkat pengetahuan paling banyak kategori sedang sebanyak 25 responden (65,8%) dan paling sedikit kategori baik sebanyak 4 responden (10.5%).
2. sikap paling banyak kategori sedang sebanyak 21 responden (55,3%) dan paling sedikit kategori kurang sebanyak 8 responden (21,1%).
3. Kepatuhan minum obat paling banyak kategori sedang 21 (55.3%) dan paling sedikit kategori kepatuhan rendah sebanyak 5 responden (13.2%).
4. Terdapat hubungan pengetahuan penderita TB dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis di RSI Nahdlotul Ulama Demak dengan arah hubungan positif dan kekuatan hubungan yang kuat.
5. Terdapat hubungan sikap penderita TB dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis di RSI Nahdlotul Ulama Demak dengan arah hubungan positif dan kekuatan hubungan yang kuat.

Saran

1. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya dapat menjadikan referensi serta menambah variabel lain yaitu dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat.

2. Bagi Rumah Sakit

Pihak pelayanan dapat menjadikan dasar bahwa dalam upaya meningkatkan kepatuhan diperlukan sebuah motivasi dan edukasi.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Pihak pendidikan dapat mempublikasikan hasil penelitian ini secara online serta menjadikan referensi kepada mahasiswa.

4. Bagi Pelayanan

Profesi perawat dapat memberikan dukungan dan motivasi kepada penderita TB untuk mencapai kepatuhan pengobatan.

UCAPAN TERIMA KASIH

1. Direktur RSI NU Demak Bapak Dr H Abdul Aziz M.H.Kes,M.KM (ARS) yang telah memberikan ijin melakukan penelitian di Rumah Sakit yang di pimpin.
2. Tim Diklat RSI NU Demak yang telah membantu kelancaran perijinan penelitian di Rumah Sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinkes Jateng. 2017. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. Semarang: Dinkes Jateng.
- Kemenkes RI. 2013. Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis. Jakarta: Depkes. 3. Kemkes RI.
- Kemenkes RI. 2015. Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. 2016. Tuberkulosis Temukan Obati Sampai Sembuh. www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin
- Mientarini, Elita. 2018. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberkulosis Paru Fase Lanjutan Di Kecamatan Umbulsari Jember. Jurnal IKESMA Volume 14 Nomor 1 Maret 2018.
- Niven. 2012. Psikologi Kesehatan : Pengantar Untuk Perawat Dan Profesional. Jakarta: EGC.

- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2015. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Octavienty. 2019. Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberkulosis Paru (TB) Di UPT Puskesmas Simalingkar Kota Medan. Volume 3, No.3, Agustus 2019: 123-130
- Sari, Ida. 2014. Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Kepatuhan Berobat pada Pasien TB Paru yang Rawat Jalan di Jakarta Tahun 2014. Media Litbangkes, Vol. 26 No. 4, Desember 2016, 243–248.
- Sugiyono. 2012. Statistika Untuk Penelitian. Bandung: CV. Alfabeta.
- Syafefi, Charla. 2015. Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Pasien Tuberkulosis Paru Terhadap Penyakit Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Harapan Raya Kota Pekanbaru Periode Juni-Desember 2014. Jom FK Volume 2 No.2 Oktober 2015
- Tirtana B. 2011. Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan pengobatan pada pasien tuberkulosis paru dengan resistensi obat tuberkulosis di wilayah Jawa Tengah (skripsi). Semarang: Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.