

BAB V

PEMBAHASAN

A. Analisis Univariat

Dalam pembahasan ini peneliti akan menyajikan pembahasan hasil karakteristik responden meliputi:

a. Jenis Kelamin Responden Keluarga

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden keluarga berjenis kelamin laki-laki sebanyak 35 responden (62,5%), sedangkan responden perempuan sebanyak 21 responden (37,5%). Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas anggota keluarga yang mendampingi pasien TB paru dalam penelitian ini adalah laki-laki.

Jenis kelamin merupakan salah satu karakteristik individu yang dapat memengaruhi peran dan tanggung jawab dalam keluarga. Dalam masyarakat Indonesia, laki-laki sering kali berperan sebagai kepala keluarga yang memiliki tanggung jawab dalam pengambilan keputusan, termasuk keputusan yang berkaitan dengan kesehatan anggota keluarga. Oleh karena itu, laki-laki cenderung lebih banyak terlibat dalam proses pengobatan dan pendampingan anggota keluarga yang sedang menjalani terapi TB paru (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Menurut Friedman, M. M., Bowden, V. R., & Jones, (2022), keluarga memiliki fungsi perawatan kesehatan yang meliputi

kemampuan mengenali masalah kesehatan, mengambil keputusan, memberikan perawatan, serta memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan. Peran tersebut dapat dilakukan oleh seluruh anggota keluarga tanpa memandang jenis kelamin. Namun, dalam penelitian ini laki-laki lebih banyak menjadi responden karena umumnya berperan sebagai pengambil keputusan dalam keluarga terkait pengobatan dan perawatan pasien.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Sriyanah, N., Efendi, S., Ilyas, H., (2022), yang berjudul *"Hubungan Pengetahuan, Sikap dengan Dukungan Keluarga sebagai Pengawas Kepatuhan Minum Obat Penderita Tuberkulosis Paru"* yang menunjukkan bahwa keterlibatan keluarga sebagai pendamping dan pengawas minum obat berkontribusi terhadap keberhasilan pengobatan pasien TB paru .

b. Pendidikan Terakhir Responden Keluarga

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki pendidikan terakhir SMA sebanyak 31 responden (55,4%), SMP sebanyak 10 responden (17,9%), SD sebanyak 9 responden (16,1%), tidak sekolah sebanyak 3 responden (5,4%), D3 sebanyak 2 responden (3,6%), dan S1 sebanyak 1 responden (1,8%). Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas responden keluarga memiliki tingkat pendidikan menengah atas.

Pendidikan merupakan faktor yang sangat berpengaruh terhadap kemampuan seseorang dalam menerima, memahami, dan mengolah informasi kesehatan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah dalam memperoleh informasi serta memahami pentingnya perilaku hidup sehat. Pendidikan juga berperan dalam meningkatkan kemampuan seseorang dalam mengambil keputusan yang tepat terkait masalah kesehatan.

Menurut Notoatmodjo, (2018), pendidikan dapat memengaruhi tingkat pengetahuan seseorang karena individu dengan pendidikan yang lebih tinggi umumnya memiliki kemampuan yang lebih baik dalam memahami informasi yang diterima. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pendidikan SMA sehingga diharapkan memiliki kemampuan yang cukup baik dalam memahami informasi mengenai

penyakit TB, pengobatan, serta pentingnya peran keluarga dalam mendukung keberhasilan terapi pasien.

Tingkat pendidikan yang cukup baik pada responden dapat menjadi salah satu faktor yang mendukung peningkatan pengetahuan keluarga tentang TB. Namun demikian, pendidikan yang tinggi tidak selalu menjamin seseorang memiliki perilaku kesehatan yang baik apabila tidak disertai dengan motivasi, kesadaran, dan dukungan lingkungan yang memadai. Oleh karena itu, edukasi kesehatan mengenai TB tetap perlu diberikan secara berkelanjutan kepada seluruh keluarga pasien agar dapat meningkatkan pemahaman dan keterlibatan keluarga dalam proses pengobatan.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Sriyanah, Efendi, Ilyas, dan Nadira (2022) yang berjudul *"Hubungan Pengetahuan, Sikap dengan Dukungan Keluarga sebagai Pengawas Kepatuhan Minum Obat Penderita Tuberkulosis Paru"* yang menunjukkan bahwa responden dengan tingkat pendidikan dan pengetahuan yang lebih baik cenderung memiliki dukungan keluarga yang lebih optimal dalam mengawasi kepatuhan minum obat pasien TB (Sriyanah, N., Efendi, S., Ilyas, H., 2022).

Temuan ini juga sejalan dengan penelitian Dewi A. Lestari, Abdul Karim, dan Muhammad T. Pirmansyah (2022) yang berjudul *"Hubungan Peran Keluarga sebagai Pengawas Minum Obat (PMO)*

dengan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Cisoka Tahun 2022", yang menjelaskan bahwa pemahaman keluarga yang baik mendukung pelaksanaan peran PMO secara optimal sehingga dapat meningkatkan kepatuhan pasien dalam menjalani terapi (M. T. Lestari, D. A., Karim, A., & Pirmansyah, 2022).

c. Usia Responden Keluarga

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden keluarga berada pada kelompok usia 31–50 tahun sebanyak 32 responden (57,1%), usia 19–30 tahun sebanyak 18 responden (32,1%), dan usia lebih dari 51 tahun sebanyak 6 responden (10,7%). Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada kelompok usia dewasa produktif.

Usia merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi tingkat kematangan seseorang dalam berpikir, mengambil keputusan, dan bertindak. Individu yang berada pada usia dewasa produktif umumnya memiliki pengalaman hidup yang lebih banyak sehingga lebih mampu memahami informasi kesehatan serta memberikan dukungan kepada anggota keluarga yang sedang sakit (Notoatmodjo, 2018).

Menurut Notoatmodjo (2018), bertambahnya usia seseorang akan diikuti dengan peningkatan pengalaman dan kematangan berpikir yang dapat memengaruhi pengetahuan serta perilaku

kesehatan. Kelompok usia 31–50 tahun merupakan usia yang masih aktif secara sosial maupun ekonomi sehingga memiliki peran penting dalam mendampingi anggota keluarga yang menjalani pengobatan TB paru. Oleh karena itu, keberadaan keluarga pada usia produktif diharapkan mampu memberikan dukungan dan pengawasan yang lebih optimal selama proses pengobatan berlangsung.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Sriyanah, N., Efendi, S., Ilyas, H., (2022) yang berjudul *"Hubungan Pengetahuan, Sikap dengan Dukungan Keluarga sebagai Pengawas Kepatuhan Minum Obat Penderita Tuberkulosis Paru"* yang menunjukkan bahwa sebagian besar anggota keluarga yang berperan sebagai pendamping pasien berada pada usia dewasa produktif. Kelompok usia tersebut dinilai lebih mampu memberikan dukungan, pengawasan, dan motivasi kepada pasien selama menjalani pengobatan TB.

Temuan ini juga sejalan dengan penelitian Dewi A. Lestari, Abdul Karim, dan Muhammad T. Pirmansyah (2022) yang berjudul *"Hubungan Peran Keluarga sebagai Pengawas Minum Obat (PMO) dengan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Cisoka Tahun 2022"*, yang menjelaskan bahwa keluarga pada usia produktif lebih aktif menjalankan peran sebagai PMO sehingga dapat meningkatkan kepatuhan pasien dalam

mengonsumsi OAT (M. T. Lestari, D. A., Karim, A., & Pirmansyah, 2022).

d. Tingkat Pengetahuan Responden Keluarga

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 56 responden keluarga pasien TB paru di RSUD dr. R. Soedjati Soemodiarjo Purwodadi diketahui bahwa responden dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 26 responden (46,4%), tingkat pengetahuan buruk sebanyak 26 responden (46,4%), dan tingkat pengetahuan sedang sebanyak 4 responden (7,1%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan keluarga tentang tuberkulosis masih bervariasi, dimana jumlah responden dengan tingkat pengetahuan baik dan buruk memiliki proporsi yang sama, sedangkan responden dengan tingkat pengetahuan sedang merupakan kelompok paling sedikit.

Tingkat pengetahuan yang berbeda-beda pada responden dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti usia, tingkat pendidikan, pengalaman, pekerjaan, serta paparan informasi mengenai tuberkulosis yang diperoleh dari tenaga kesehatan maupun media informasi. Keluarga yang pernah mendapatkan edukasi mengenai tuberkulosis cenderung memiliki pemahaman yang lebih baik dibandingkan keluarga yang belum pernah mendapatkan informasi yang memadai mengenai penyakit tersebut (Notoatmodjo, 2018).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sriyanah, Efendi, Ilyas, dan Nadira (2022) yang berjudul *"Hubungan Pengetahuan, Sikap dengan Dukungan Keluarga sebagai Pengawas Kepatuhan Minum Obat Penderita Tuberkulosis Paru"* yang menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga dengan tingkat pengetahuan yang baik mampu memberikan dukungan yang lebih optimal kepada pasien selama menjalani pengobatan. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa tingkat pendidikan dan kemudahan memperoleh informasi kesehatan merupakan faktor yang berpengaruh terhadap pengetahuan keluarga mengenai tuberkulosis (Sriyanah, N., Efendi, S., Ilyas, H., 2022).

Menurut penelitian Swarjana (2022), pengetahuan merupakan hasil dari proses penginderaan seseorang terhadap suatu objek melalui pancaindra yang dimiliki. Pengetahuan dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti pendidikan, pengalaman, lingkungan, sosial budaya, serta akses terhadap informasi. Individu yang memiliki tingkat pendidikan lebih tinggi umumnya lebih mudah menerima dan memahami informasi kesehatan dibandingkan individu dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah.

Pengetahuan keluarga tentang tuberkulosis sangat penting karena keluarga merupakan orang terdekat yang berperan dalam mendampingi pasien selama menjalani pengobatan. Keluarga yang memiliki pengetahuan yang baik akan lebih memahami cara

penularan penyakit, pentingnya pengobatan yang teratur, pencegahan penularan kepada anggota keluarga lain, serta pentingnya dukungan keluarga dalam proses penyembuhan pasien. Temuan ini didukung oleh penelitian M. T. Lestari, D. A., Karim, A., & Pirmansyah, (2022), yang berjudul *"Hubungan Peran Keluarga sebagai Pengawas Minum Obat (PMO) dengan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Cisoka Tahun 2022"*, yang menyimpulkan bahwa keluarga yang memiliki pemahaman dan menjalankan peran PMO dengan baik mampu meningkatkan kepatuhan pasien dalam mengonsumsi OAT (M. T. Lestari, D. A., Karim, A., & Pirmansyah, 2023).

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan keluarga tentang tuberkulosis masih perlu ditingkatkan karena hampir setengah responden masih berada pada kategori pengetahuan buruk. Oleh karena itu, diperlukan upaya edukasi yang berkelanjutan dari tenaga kesehatan kepada keluarga pasien TB paru agar pemahaman mengenai penyakit tuberkulosis semakin baik dan dapat mendukung keberhasilan pengobatan pasien.

e. Perilaku Pengawasan Menelan Obat (PMO)

Berdasarkan hasil pengambilan data yang dilakukan terhadap 56 responden, diketahui bahwa sebagian besar responden

memiliki perilaku pengawasan menelan obat (PMO) kategori rendah sebanyak 24 responden (42,9%), kategori baik sebanyak 18 responden (32,1%), dan kategori sedang sebanyak 14 responden (25,0%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga belum menjalankan perannya sebagai Pengawas Minum Obat (PMO) secara optimal dalam mendampingi pasien TB paru selama menjalani pengobatan.

Peran keluarga sebagai PMO sangat penting dalam keberhasilan pengobatan tuberkulosis karena pengobatan TB membutuhkan waktu yang relatif lama, yaitu minimal enam bulan, sehingga pasien berisiko mengalami kejenuhan, lupa minum obat, bahkan menghentikan pengobatan sebelum waktunya. Keluarga yang berperan sebagai PMO bertugas mengingatkan pasien untuk minum obat secara teratur, memberikan motivasi selama proses pengobatan, mendampingi pasien saat kontrol ke fasilitas kesehatan, serta memastikan pasien menjalani pengobatan hingga tuntas (World Health Organization., 2023).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rahayu, S., Murniasih, E., & Suangga et al., n.d. (2023), dalam jurnal *"Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Pengobatan Pasien Tuberkulosis di Poli RSUD Kota Tanjungpinang"* yang menunjukkan bahwa dukungan keluarga berperan penting dalam meningkatkan keberhasilan pengobatan pasien tuberkulosis karena

keluarga merupakan orang terdekat yang berinteraksi langsung dengan pasien setiap hari.

Meskipun demikian, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa perilaku PMO keluarga masih didominasi oleh kategori rendah. Kondisi ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor, seperti kurangnya pemahaman keluarga mengenai tugas dan tanggung jawab sebagai PMO, kesibukan pekerjaan, keterbatasan waktu untuk mendampingi pasien, serta kurangnya edukasi dari tenaga kesehatan mengenai pentingnya pengawasan selama masa pengobatan. Hal tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan yang dimiliki keluarga belum tentu sepenuhnya diwujudkan dalam bentuk perilaku pengawasan yang baik.

Menurut Friedman, M. M., Bowden, V. R., & Jones, (2010), keluarga memiliki fungsi perawatan kesehatan yang meliputi kemampuan mengenali masalah kesehatan, mengambil keputusan terkait kesehatan, memberikan perawatan kepada anggota keluarga yang sakit, serta memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan. Dalam konteks tuberkulosis, fungsi tersebut diwujudkan melalui keterlibatan keluarga dalam mengawasi kepatuhan minum obat pasien. Apabila fungsi perawatan kesehatan dalam keluarga berjalan dengan baik, maka keberhasilan pengobatan pasien juga akan meningkat.

Penelitian Chen, X., Du, L., Wu, R., Xu, J., Ji, H., Zhang, Y., Zhu, X., & Zhou, (2023), dalam jurnal *"The Effects of Family, Society and National Policy Support on Treatment Adherence among Newly Diagnosed Tuberculosis Patients"* menunjukkan bahwa dukungan keluarga berperan penting dalam meningkatkan kepatuhan pengobatan pasien TB. Dukungan yang diberikan keluarga, baik dalam bentuk perhatian, motivasi, pengawasan, maupun bantuan selama proses pengobatan, dapat meningkatkan komitmen pasien untuk tetap menjalani terapi sesuai anjuran tenaga kesehatan.

Selain itu, penelitian Nasedum, I. R., Simon, M., (2021), dalam jurnal *Window of Health: Jurnal Kesehatan* dengan judul *"Hubungan Peran Pengawas Minum Obat (PMO) dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis pada Pasien TB Paru"* menyatakan bahwa dukungan keluarga sebagai PMO memberikan dampak positif terhadap kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan. Pasien yang mendapatkan dukungan dan pengawasan dari keluarga cenderung merasa lebih diperhatikan, memiliki semangat yang lebih tinggi untuk sembuh, serta lebih patuh dalam mengonsumsi obat dibandingkan pasien yang kurang mendapatkan dukungan keluarga.

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa perilaku keluarga sebagai Pengawas Menelan Obat (PMO) masih

perlu ditingkatkan karena sebagian besar responden berada pada kategori rendah. Oleh karena itu, diperlukan edukasi dan pendampingan yang berkelanjutan dari tenaga kesehatan kepada keluarga mengenai pentingnya peran PMO dalam keberhasilan pengobatan tuberkulosis. Dengan meningkatnya keterlibatan keluarga dalam pengawasan minum obat, diharapkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan OAT dapat meningkat sehingga angka kesembuhan pasien TB paru juga semakin tinggi.

d. Jenis Kelamin Responden Pasien

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 56 responden pasien, diketahui bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 41 responden (73,2%), sedangkan responden perempuan sebanyak 15 responden (26,8%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pasien TB paru lebih banyak ditemukan pada laki-laki dibandingkan perempuan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun (2022), yang menunjukkan bahwa proporsi pasien tuberkulosis lebih banyak pada laki-laki (56%) dibandingkan perempuan (44%). Kondisi ini menunjukkan bahwa laki-laki memiliki risiko lebih tinggi mengalami tuberkulosis dibandingkan perempuan. Risiko tersebut dapat disebabkan oleh tingginya aktivitas di luar rumah yang meningkatkan peluang terpapar bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, serta adanya faktor

perilaku seperti merokok, konsumsi alkohol, kurang istirahat, dan paparan lingkungan kerja yang kurang sehat (Penanggulangan & Tuberkulosis Tahun 2022. Kemenkes RI, n.d.).

Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian Ahla, N., Heriyani, F., Audhah, N. Al, Haryati *et al.*, n.d., yang berjudul *Hubungan Dukungan Keluarga Pasien Tuberkulosis Paru dengan Kepatuhan Minum Obat di Puskesmas Pekauman Banjarmasin*, yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 28 responden (62,2%) dibandingkan perempuan sebanyak 17 responden (37,8%). Penelitian tersebut menjelaskan bahwa laki-laki lebih rentan mengalami TB paru karena lebih sering terpapar faktor risiko seperti kebiasaan merokok, konsumsi minuman beralkohol, beban kerja yang berat, dan kurangnya waktu istirahat.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian penelitian Nisaa, Q., Ruhyanaa, N. *et al.*, n.d.(2024), yang menunjukkan bahwa mayoritas penderita TB paru berjenis kelamin laki-laki sebanyak 43 responden (64%) dibandingkan perempuan sebanyak 23 responden (36%). Tingginya kejadian TB pada laki-laki dapat dipengaruhi oleh gaya hidup dan aktivitas pekerjaan yang menyebabkan paparan terhadap bakteri tuberkulosis menjadi lebih tinggi. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa laki-laki memiliki risiko yang lebih besar mengalami TB paru dibandingkan perempuan.

e. Usia Responden Pasien

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 56 responden pasien, diketahui bahwa responden berusia 19–30 tahun sebanyak 7 responden (12,5%), usia 31–50 tahun sebanyak 16 responden (28,6%), dan usia lebih dari 51 tahun sebanyak 33 responden (58,9%). Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien TB paru berada pada kelompok usia lebih dari 51 tahun.

Hasil penelitian ini sejalan dengan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun (2022), yang menunjukkan bahwa kasus tuberkulosis banyak ditemukan pada kelompok usia dewasa hingga lanjut usia. Semakin bertambah usia seseorang, maka fungsi organ tubuh dan sistem kekebalan tubuh cenderung mengalami penurunan sehingga meningkatkan kerentanan terhadap penyakit infeksi, termasuk tuberkulosis (Penanggulangan & Tuberkulosis Tahun 2022. Kemenkes RI, n.d.).

Menurut peneliti sebelumnya Nisaa, Q., Ruhyanaa, N. et al., n.d.(2022), pasien TB paru pada usia lanjut cenderung memiliki proses penyembuhan yang lebih lambat dibandingkan usia yang lebih muda. Hal ini disebabkan karena sistem imun tubuh mengalami penurunan seiring bertambahnya usia. Selain itu, pasien usia lanjut sering memiliki penyakit penyerta seperti diabetes melitus, hipertensi, atau penyakit kronis lainnya yang dapat

memperberat kondisi kesehatan dan memengaruhi keberhasilan pengobatan.

Penelitian ini juga didukung oleh penelitian Nurjihan, N., Heriyani, F., Audhah, N. Al, & Skripsiana *et al.*, n.d.(2023), yang menunjukkan bahwa sebagian besar penderita TB paru berada pada usia produktif. Kelompok usia tersebut memiliki aktivitas yang tinggi sehingga lebih sering terpapar lingkungan yang berpotensi menjadi sumber penularan tuberkulosis. Oleh karena itu, usia merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi risiko terjadinya tuberkulosis paru.

f. Pendidikan Terakhir Responden Pasien

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 56 responden pasien, diketahui bahwa responden dengan pendidikan terakhir SMP sebanyak 16 responden (28,6%), SD sebanyak 15 responden (26,8%), SMA sebanyak 13 responden (23,2%), tidak sekolah sebanyak 7 responden (12,5%), S1 sebanyak 4 responden (7,1%), dan D3 sebanyak 1 responden (1,8%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan menengah pertama (SMP).

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Nurjihan, N., Heriyani, F., Audhah, N. Al, & Skripsiana *et al.*, n.d.(2020), yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pendidikan terakhir SD. Perbedaan hasil penelitian dapat dipengaruhi oleh

karakteristik responden dan lokasi penelitian yang berbeda. Namun demikian, tingkat pendidikan tetap menjadi salah satu faktor yang dapat memengaruhi kemampuan seseorang dalam menerima dan memahami informasi kesehatan.

Menurut peneliti Hasina Siti Nur, Rahmawati, A., Faizah, I., Sari, R. Y., & Rohmawati, Anti, Hasina Siti Nur, Rahmawati, A., Faizah, I., Sari, R. Y., & Rohmawati, et al., n.d.-a.(2021), prevalensi TB paru lebih tinggi pada kelompok masyarakat dengan tingkat pendidikan rendah dibandingkan pendidikan tinggi.

Tingkat pendidikan yang rendah dapat menyebabkan keterbatasan dalam memahami informasi mengenai penyakit, pencegahan, maupun pentingnya pengobatan secara teratur. Namun demikian, pendidikan bukan satu-satunya faktor yang memengaruhi pengetahuan seseorang karena informasi kesehatan juga dapat diperoleh melalui pengalaman, media massa, media sosial, serta penyuluhan kesehatan dari tenaga kesehatan.

Penelitian sebelumnya Febriana, Media, L. S., Ekawati, D., & Zaman et al., n.d.(2023), menyebutkan bahwa kejadian TB paru di Indonesia banyak ditemukan pada masyarakat dengan latar belakang pendidikan menengah. Pendidikan memiliki peran penting dalam meningkatkan kemampuan seseorang untuk menerima informasi kesehatan dan menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin

besar peluang untuk memperoleh dan memahami informasi yang berkaitan dengan kesehatan.

Selain tingkat pendidikan, pengetahuan masyarakat mengenai tuberkulosis juga dapat dipengaruhi oleh adanya penyuluhan kesehatan. Menurut Damayanti, L., Widada, W., & Adi et al., n.d.(2022), sebagian besar pasien memperoleh informasi mengenai tuberkulosis setelah didiagnosis menderita penyakit tersebut. Oleh karena itu, edukasi kesehatan yang berkelanjutan sangat diperlukan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai tuberkulosis sehingga dapat mendukung keberhasilan pengobatan dan mencegah terjadinya penularan di lingkungan sekitar.

g. Kepatuhan Minum Obat Anti-Tuberculosis

Berdasarkan hasil pengambilan data yang dilakukan terhadap 56 responden pasien TB paru, diketahui bahwa sebagian besar responden termasuk dalam kategori tidak patuh minum obat sebanyak 30 responden (53,6%), sedangkan responden yang patuh minum obat sebanyak 26 responden (46,4%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan minum obat pada pasien TB paru masih tergolong rendah karena lebih dari setengah responden belum menjalankan pengobatan secara teratur sesuai dengan anjuran tenaga kesehatan.

Kepatuhan minum obat merupakan salah satu faktor utama yang menentukan keberhasilan pengobatan tuberkulosis. Pengobatan TB memerlukan waktu yang relatif panjang, yaitu minimal enam bulan, sehingga pasien sering mengalami kejenuhan, lupa mengonsumsi obat, atau menghentikan pengobatan sebelum waktunya. Ketidakpatuhan dalam mengonsumsi obat dapat menyebabkan kegagalan pengobatan, kekambuhan penyakit, peningkatan risiko penularan, hingga terjadinya resistensi obat anti-tuberkulosis (OAT).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Erfah, Anugraheni, H. N. et al., n.d.(2024), yang berjudul *Kepatuhan Minum Obat Klien Tuberculosis Paru di Puskesmas Sidosermo Surabaya*, yang menjelaskan bahwa kepatuhan minum obat merupakan faktor penting dalam menentukan keberhasilan terapi TB paru. Pasien yang patuh dalam menjalani pengobatan memiliki peluang lebih besar untuk mencapai kesembuhan dibandingkan pasien yang tidak patuh.

Penelitian ini juga didukung oleh penelitian Rahayu, S., Murniasih, E., & Suangga et al., n.d.(2023), yang berjudul *“Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Pengobatan Pasien Tuberculosis di Poli RSUD Kota Tanjung Pinang”*, yang menunjukkan bahwa sebagian besar pasien memiliki tingkat kepatuhan yang tinggi. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa

dukungan keluarga berperan penting dalam meningkatkan kepatuhan pasien selama menjalani pengobatan karena keluarga dapat memberikan pengawasan, motivasi, dan dukungan emosional kepada pasien.

Salah satu penyebab ketidak patuhan pengobatan TB adalah terjadinya *drop out* (DO) atau putus berobat. Menurut Abdulkadir, W., Djuwarno, E. N., Rasdianah, N., & & Hiola et al., n.d., faktor yang dapat menyebabkan pasien menghentikan pengobatan antara lain efek samping obat, kurangnya dukungan keluarga, rendahnya motivasi untuk sembuh, serta kurangnya pemahaman pasien mengenai pentingnya menyelesaikan pengobatan hingga tuntas. Efek samping yang muncul selama penggunaan OAT sering kali membuat pasien merasa tidak nyaman sehingga memutuskan untuk menghentikan pengobatan tanpa berkonsultasi dengan tenaga kesehatan.

Menurut penelitian Emilia, Anwar, S. et al., n.d., kepatuhan merupakan perilaku individu dalam mengikuti anjuran yang diberikan oleh tenaga kesehatan, termasuk ketepatan dalam mengonsumsi obat sesuai dosis, jadwal, dan lama pengobatan yang telah ditentukan. Pasien yang memiliki kepatuhan tinggi akan lebih mampu mengikuti program pengobatan secara konsisten sehingga peluang keberhasilan terapi menjadi lebih besar.

Selain itu, penelitian Kusmiyani, O. T., Hermanto, & Rosela et al., n.d., dan Rosela menyatakan bahwa upaya penanggulangan tuberkulosis tidak hanya berfokus pada pengobatan, tetapi juga pada aspek promotif dan preventif. Dalam hal ini, perawat memiliki peran penting dalam memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien dan keluarga mengenai pentingnya kepatuhan minum obat, risiko putus obat, serta manfaat menyelesaikan pengobatan hingga tuntas. Edukasi yang diberikan secara berkelanjutan dapat meningkatkan kesadaran pasien dan keluarga sehingga kepatuhan terhadap pengobatan dapat ditingkatkan.

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa masih terdapat proporsi pasien yang tidak patuh dalam menjalani pengobatan OAT. Oleh karena itu, diperlukan dukungan yang berkelanjutan dari keluarga, tenaga kesehatan, dan lingkungan sekitar untuk meningkatkan kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan. Dengan meningkatnya kepatuhan minum obat, diharapkan angka kesembuhan pasien TB paru dapat meningkat serta risiko kegagalan pengobatan dan resistensi obat dapat diminimalkan.

C. Analisis Bivariat

- a. Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga tentang TB dengan Perilaku Pengawasan Menelan Obat Anti-Tuberculosis (PMO).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan keluarga tentang TB memiliki hubungan dengan perilaku pengawasan menelan obat (PMO). Berdasarkan hasil uji Spearman Rank diperoleh p-value sebesar 0,002 ($<0,05$) dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0,406. Hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan keluarga tentang TB dengan perilaku PMO, dengan kekuatan hubungan dalam kategori sedang dan arah hubungan positif.

Hubungan positif pada penelitian ini menunjukkan bahwa semakin baik tingkat pengetahuan keluarga tentang TB, maka semakin baik pula kecenderungan perilaku keluarga dalam menjalankan perannya sebagai PMO. Keluarga yang memiliki pengetahuan mengenai TB akan lebih memahami pentingnya pengobatan secara teratur, lama pengobatan, manfaat mengonsumsi OAT sesuai anjuran, serta risiko yang dapat terjadi apabila pasien menghentikan pengobatan sebelum waktunya.

Pengetahuan yang dimiliki keluarga dapat menjadi dasar dalam melaksanakan pengawasan terhadap pasien. Keluarga yang memahami pentingnya keteraturan pengobatan dapat melakukan pengawasan dengan mengingatkan pasien untuk mengonsumsi obat sesuai jadwal, memastikan obat dikonsumsi secara teratur, mengingatkan jadwal kontrol, serta memberikan motivasi kepada pasien agar menyelesaikan pengobatan sampai tuntas.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa hubungan antara pengetahuan keluarga dan perilaku PMO berada pada kategori sedang dengan nilai korelasi 0,406. Hal tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan keluarga bukan merupakan satu-satunya faktor yang berhubungan dengan perilaku PMO. Pelaksanaan peran keluarga sebagai PMO dapat dipengaruhi oleh faktor lain, seperti kesibukan keluarga, waktu yang dimiliki untuk mendampingi pasien, motivasi keluarga, hubungan keluarga dengan pasien, pengalaman dalam merawat anggota keluarga yang sakit, serta dukungan dari tenaga kesehatan.

Kondisi tersebut dapat menjelaskan adanya keluarga yang memiliki pengetahuan baik tetapi belum mampu menjalankan perilaku PMO secara optimal. Pengetahuan yang baik tidak selalu secara langsung diterapkan dalam bentuk perilaku. Keluarga dapat memahami pentingnya pengobatan TB, tetapi dalam pelaksanaannya dapat mengalami hambatan seperti kesibukan bekerja, keterbatasan waktu, kurangnya konsistensi dalam melakukan pengawasan, maupun kurangnya dukungan dari anggota keluarga lainnya.

Sebaliknya, keluarga dengan pengetahuan yang kurang dapat menunjukkan perilaku PMO yang baik. Hal tersebut dapat terjadi karena perilaku pengawasan tidak hanya terbentuk dari pengetahuan, tetapi juga dapat dipengaruhi oleh pengalaman, rasa

tanggung jawab, kepedulian terhadap pasien, kedekatan emosional, serta arahan yang diberikan oleh tenaga kesehatan.

Menurut teori perilaku kesehatan Lawrence Green, pengetahuan merupakan salah satu faktor predisposisi yang dapat memengaruhi perilaku kesehatan. Namun, terbentuknya suatu perilaku juga dipengaruhi oleh faktor pendukung dan faktor penguat. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan keluarga perlu disertai dengan dukungan dan penguatan agar pengetahuan tersebut dapat diterapkan dalam pelaksanaan peran sebagai PMO.

Dengan demikian, hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan keluarga tentang TB mempunyai hubungan yang signifikan dengan perilaku PMO. Pengetahuan yang baik dapat menjadi dasar bagi keluarga untuk menjalankan pengawasan pengobatan secara lebih optimal, tetapi peningkatan pengetahuan perlu disertai dengan dukungan dan pendampingan agar dapat diwujudkan dalam perilaku PMO yang baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hasina Siti Nur, Rahmawati, A., Faizah, I., Sari, R. Y., (2022), yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan faktor yang berpengaruh terhadap perilaku kesehatan seseorang. Keluarga yang memiliki pengetahuan yang baik mengenai penyebab penyakit, cara penularan, pentingnya pengobatan teratur, serta risiko putus obat akan lebih memahami pentingnya peran

mereka sebagai pengawas minum obat selama proses pengobatan berlangsung.

Meskipun demikian, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa masih terdapat 6 responden (23,1%) yang memiliki tingkat pengetahuan baik namun perilaku PMO rendah. Kondisi ini menunjukkan bahwa pengetahuan yang baik tidak selalu diikuti oleh perilaku yang baik. Menurut teori Green & Kreuter, (2005), dalam buku "*Health Program Planning: An Educational and Ecological Approach*" perilaku kesehatan tidak hanya dipengaruhi oleh faktor predisposisi seperti pengetahuan, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor pendukung (*enabling factors*) dan faktor penguat (*reinforcing factors*). Dalam penelitian ini, rendahnya perilaku PMO pada keluarga yang memiliki pengetahuan baik dapat disebabkan oleh kesibukan pekerjaan, keterbatasan waktu dalam mendampingi pasien, kurangnya motivasi, rendahnya komitmen keluarga, maupun kurangnya dukungan dari lingkungan sekitar.

Penelitian Chen, X., Du, L., Wu, R., Xu, J., Ji, H., Zhang, Y., Zhu, X., & Zhou, (2021) mengenai "*The Effects of Family, Society and National Policy Support on Treatment Adherence among Newly Diagnosed Tuberculosis Patients*" dukungan keluarga pada pasien TB juga menjelaskan bahwa keberhasilan keluarga dalam menjalankan peran sebagai PMO tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan, tetapi juga oleh keterlibatan keluarga dalam proses pengobatan, dukungan emosional, dan kemampuan keluarga dalam memberikan motivasi

kepada pasien. Oleh karena itu, meskipun keluarga memiliki pengetahuan yang baik mengenai TB, perilaku pengawasan minum obat dapat tetap rendah apabila keluarga tidak memiliki waktu, kesempatan, atau komitmen yang cukup untuk mendampingi pasien selama pengobatan.

Dengan demikian, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan keluarga merupakan faktor penting dalam membentuk perilaku PMO, namun diperlukan dukungan faktor lain seperti motivasi, kesadaran, keterlibatan aktif keluarga, serta edukasi yang berkelanjutan dari tenaga kesehatan agar peran keluarga sebagai pengawas menelan obat dapat berjalan secara optimal.

b. Hubungan Perilaku Pengawasan Menelan Obat (PMO) dengan Kepatuhan Minum Obat Anti- Tuberculosis (OAT) Pada Pasien TBC Paru

Berdasarkan hasil penelitian, pada kelompok dengan perilaku PMO kategori baik terdapat 14 responden (77,8%) yang patuh dan 4 responden (22,2%) yang tidak patuh. Pada kelompok PMO kategori sedang terdapat 6 responden (42,9%) yang patuh dan 8 responden (57,1%) yang tidak patuh. Sementara itu, pada kelompok PMO kategori buruk terdapat 6 responden (25,0%) yang patuh dan 18 responden (75,0%) yang tidak patuh. Pola tersebut menunjukkan bahwa proporsi pasien yang patuh lebih tinggi pada kelompok dengan PMO baik,

sedangkan ketidakpatuhan lebih banyak ditemukan pada kelompok dengan PMO buruk.

Hasil uji Spearman Rank menunjukkan p-value sebesar 0,001 ($<0,05$) dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0,446. Hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku PMO dengan kepatuhan minum OAT. Nilai koefisien korelasi sebesar 0,446 menunjukkan kekuatan hubungan dalam kategori sedang dengan arah hubungan positif.

Hubungan positif tersebut menunjukkan bahwa semakin baik perilaku pengawasan yang dilakukan keluarga, maka semakin tinggi kecenderungan pasien untuk patuh dalam menjalani pengobatan. Keluarga sebagai PMO memiliki posisi penting dalam membantu pasien mempertahankan keteraturan pengobatan karena sebagian besar proses pengobatan dilakukan pasien di rumah.

Pengobatan TB membutuhkan waktu yang cukup panjang sehingga pasien dapat mengalami kejenuhan, lupa mengonsumsi obat, merasa bosan, atau mengalami penurunan motivasi untuk melanjutkan pengobatan. Dalam kondisi tersebut, keberadaan PMO dapat membantu pasien mempertahankan keteraturan minum OAT melalui pengingat, pengawasan, pemberian motivasi, dan dukungan selama menjalani pengobatan.

Peran PMO tidak hanya terbatas pada mengingatkan pasien untuk minum obat, tetapi juga membantu memastikan pasien menjalani

pengobatan sesuai dengan anjuran tenaga kesehatan. Pengawasan yang dilakukan secara konsisten dapat mengurangi kemungkinan pasien lupa mengonsumsi obat atau menghentikan pengobatan sebelum waktunya. Hal tersebut sesuai dengan konsep strategi DOTS yang menekankan pentingnya pengawasan dalam pengobatan TB.

Meskipun demikian, dalam penelitian ini masih terdapat 4 responden (22,2%) yang tidak patuh meskipun memiliki perilaku PMO baik. Temuan tersebut menunjukkan bahwa perilaku PMO bukan merupakan satu-satunya faktor yang memengaruhi kepatuhan pasien. Ketidakpatuhan dapat terjadi karena adanya efek samping OAT, kejenuhan selama menjalani pengobatan, motivasi pasien yang rendah, kondisi psikologis, dukungan sosial, maupun faktor pelayanan kesehatan.

Selain itu, terdapat 6 responden (25,0%) yang tetap patuh meskipun perilaku PMO berada pada kategori buruk. Kondisi tersebut dapat terjadi karena kepatuhan pasien juga dapat berasal dari kesadaran dan motivasi pribadi untuk sembuh. Pasien yang telah memahami pentingnya pengobatan atau memiliki motivasi yang tinggi dapat tetap menjalankan pengobatan meskipun pengawasan dari keluarga belum optimal.

Menurut teori perilaku kesehatan Lawrence Green, perilaku kesehatan dipengaruhi oleh faktor predisposisi, faktor pendukung, dan faktor penguat. Dengan demikian, perilaku PMO dapat menjadi salah

satu faktor yang mendukung kepatuhan pasien, tetapi kepatuhan tetap merupakan perilaku yang dipengaruhi oleh berbagai faktor.

Dengan demikian, hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku PMO memiliki hubungan yang signifikan dengan kepatuhan minum OAT. Semakin baik pelaksanaan peran PMO, semakin tinggi kecenderungan pasien untuk patuh menjalani pengobatan. Oleh karena itu, keterlibatan keluarga dalam pengawasan pengobatan perlu dipertahankan dan diperkuat selama pasien menjalani terapi TB.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Ahla, N., Heriyani, F., Audhah, N. Al, (2023), yang berjudul *"Hubungan Dukungan Keluarga Pasien Tuberculosis Paru dengan Kepatuhan Minum Obat di Puskesmas Pekauman Banjarmasin"* didapatkan hasil Hasil uji Chi-square didapatkan nilai $p = 0,00$ ($p > 0,05$) menunjukkan bahwa ada hubungan bermakna antara keluarga sebagai pengawas minum obat (PMO) pasien TB paru dengan kepatuhan minum obat.

Penelitian lain yang mendukung adalah yang dilaksanakan oleh Siallagan, A., & Tumanggor, (2023), yang berjudul *"Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Tuberculosis Paru"* yang menemukan bahwa ada hubungan dukungan keluarga (80%) dengan kepatuhan minum obat penderita tuberculosis paru dengan hasil $p\text{-value} = 0,016$. Seperti halnya dukungan keluarga sangat berperan penting dalam penyembuhan, dukungan yang dapat diberikan dapat berupa pengingat minum obat dan motivasi untuk

sembuh dan patuh menjalani pengobatan sampai dinyatakan sembuh total.

Pasien yang mempunyai dukungan keluarga yang baik maka mempengaruhi pengobatan teratur dan tidak terjadinya putus obat pada penderita tuberculosis yang diharapkan akan membantu keberhasilan penderit tuberculosis untuk sembuh. Dukungan keluarga baik dari keluarga inti maupun keluarga besar mempunyai peranan penting dalam memberikan dukungan positif pada pengobatan dan adanya kerjasama pemantauan pengobatan antara petugas dan anggota keluarga pasien tuberculosis (Rizal, M., Mantovani, N., Ningsih, F., & Tambunan, 2022).

c. Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga tentang TB dengan Kepatuhan Minum Obat Anti-Tuberculosis.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan keluarga tentang TB memiliki hubungan dengan kepatuhan minum OAT pada pasien TB paru. Berdasarkan hasil uji Spearman Rank diperoleh p-value sebesar 0,000 ($<0,05$) dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0,966. Hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan keluarga tentang TB dengan kepatuhan minum OAT, dengan kekuatan hubungan sangat kuat dan arah hubungan positif.

Nilai koefisien korelasi sebesar 0,966 menunjukkan bahwa hubungan antara tingkat pengetahuan keluarga dengan kepatuhan

minum OAT dalam penelitian ini sangat kuat. Arah hubungan positif menunjukkan bahwa semakin baik tingkat pengetahuan keluarga tentang TB, maka semakin tinggi pula kecenderungan kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan.

Pengetahuan keluarga mengenai TB dapat memberikan pemahaman mengenai pentingnya pengobatan secara teratur dan tuntas. Keluarga yang mengetahui bahwa pengobatan TB membutuhkan waktu yang panjang dan harus dilakukan secara teratur akan lebih memahami pentingnya memberikan dukungan kepada pasien selama menjalani pengobatan. Pengetahuan tersebut dapat diwujudkan dalam bentuk dukungan kepada pasien, seperti mengingatkan jadwal minum obat, mengawasi keteraturan pengobatan, mengingatkan pasien untuk melakukan kontrol, memberikan motivasi, serta memberikan pemahaman kepada pasien mengenai risiko apabila pengobatan dihentikan sebelum waktunya.

Menurut Notoatmodjo, pengetahuan merupakan hasil dari proses penginderaan seseorang terhadap suatu objek dan menjadi salah satu dasar dalam terbentuknya perilaku. Pengetahuan yang baik mengenai kesehatan dapat meningkatkan kemampuan seseorang dalam mengambil tindakan yang mendukung kesehatan. Dalam konteks penelitian ini, keluarga yang memiliki pengetahuan baik mengenai TB diharapkan mampu memberikan dukungan yang lebih baik terhadap pasien dalam menjalani pengobatan.

Hubungan yang sangat kuat dalam penelitian ini tidak berarti bahwa pengetahuan keluarga merupakan satu-satunya faktor yang menentukan kepatuhan pasien. Kepatuhan minum OAT merupakan perilaku yang dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor. Faktor tersebut dapat berasal dari pasien, keluarga, maupun lingkungan pelayanan kesehatan.

Faktor dari pasien dapat berupa motivasi untuk sembuh, pemahaman terhadap penyakit, kejenuhan dalam menjalani pengobatan, lupa mengonsumsi obat, maupun efek samping OAT. Faktor dari keluarga dapat berupa dukungan dan pengawasan selama pengobatan, sedangkan faktor pelayanan kesehatan dapat berupa komunikasi dan edukasi yang diberikan tenaga kesehatan.

Dengan demikian, apabila ditemukan pasien yang tidak patuh meskipun keluarganya memiliki pengetahuan yang baik, kondisi tersebut tidak bertentangan dengan hasil penelitian. Pengetahuan keluarga yang baik belum tentu selalu diterapkan secara optimal dalam pengawasan pasien. Begitu pula kepatuhan pasien merupakan perilaku yang juga dipengaruhi oleh kesadaran dan motivasi pasien itu sendiri.

Hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa pengetahuan keluarga dapat menjadi salah satu dasar yang mendukung keberhasilan pengobatan. Keluarga yang memahami penyakit TB dan pentingnya keteraturan pengobatan akan lebih mampu

memberikan dukungan kepada pasien untuk menjalani pengobatan sampai selesai.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nofrika, V., Widiyanto, R., & Puspitasari, (2022), yang berjudul *"Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) pada Pasien Tuberkulosis Paru"*, yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat anti-tuberkulosis ($p = 0,030$). Penelitian tersebut menjelaskan bahwa semakin baik pengetahuan yang dimiliki pasien maupun keluarga mengenai penyakit tuberkulosis, manfaat pengobatan, serta risiko putus obat, maka semakin tinggi pula kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan hingga tuntas.

Menurut Notoatmodjo, (2018), pengetahuan merupakan hasil dari proses penginderaan seseorang terhadap suatu objek yang kemudian membentuk pemahaman dan memengaruhi perilaku individu. Pengetahuan yang baik mengenai tuberkulosis akan meningkatkan kesadaran keluarga tentang pentingnya pengobatan yang teratur, lama pengobatan, efek yang dapat terjadi apabila pengobatan dihentikan, serta risiko resistensi obat apabila pasien tidak patuh menjalani terapi. Keluarga yang memahami hal tersebut akan lebih aktif dalam mengingatkan, mendampingi, dan memotivasi pasien untuk tetap mengonsumsi obat sesuai anjuran tenaga kesehatan.

Selain itu, penelitian Hasina Siti Nur, Rahmawati, A., Faizah, I., Sari, R. Y., (2022), menyatakan bahwa keberhasilan pengobatan tuberkulosis sangat dipengaruhi oleh persepsi diri, motivasi, tingkat pendidikan, serta pengetahuan yang dimiliki pasien dan keluarga. Pengetahuan yang baik akan membentuk sikap positif terhadap pengobatan sehingga pasien lebih termotivasi untuk menjalani terapi sampai selesai. Sebaliknya, kurangnya pengetahuan dapat menyebabkan pasien menganggap dirinya telah sembuh ketika gejala mulai berkurang sehingga berisiko menghentikan pengobatan sebelum waktunya.

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan keluarga merupakan salah satu faktor yang sangat berpengaruh terhadap kepatuhan minum obat anti-tuberkulosis pada pasien TB paru. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan keluarga melalui pendidikan kesehatan dan penyuluhan mengenai tuberkulosis perlu terus dilakukan agar keluarga dapat berperan aktif dalam mendukung keberhasilan pengobatan pasien, mencegah terjadinya putus obat, serta meningkatkan angka kesembuhan TB paru (Nur, Y. M., Sari, Y. K., 2022).

e. Keterbatasan Peneliti

Penelitian ini tidak lepas dari sebuah keterbatasan dan kekurangan. Beberapa keterbatasan tersebut meliputi :

- 1) Penelitian ini menggunakan desain cross-sectional, sehingga pengambilan data hanya dilakukan pada satu waktu. Oleh karena itu, penelitian ini hanya dapat menggambarkan hubungan antara tingkat pengetahuan keluarga, perilaku pengawasan menelan obat (PMO), dan kepatuhan minum obat anti-tuberkulosis (OAT), tetapi tidak dapat menjelaskan hubungan sebab-akibat secara langsung.
- 2) Data penelitian diperoleh melalui kuesioner yang diisi oleh responden, sehingga jawaban sangat bergantung pada kejujuran, pemahaman, dan kemampuan responden dalam mengingat kondisi yang dialami. Hal tersebut memungkinkan terjadinya *response bias* atau *recall bias* yang dapat memengaruhi hasil penelitian.
- 3) Penelitian hanya dilakukan di RSUD dr. R. Soedjati Soemodiarjo Purwodadi dengan jumlah sampel sebanyak 56 responden, sehingga hasil penelitian belum tentu dapat digeneralisasikan pada seluruh pasien TB paru di daerah atau fasilitas pelayanan kesehatan lain yang memiliki karakteristik berbeda.
- 4) Penelitian ini hanya menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan keluarga, perilaku pengawasan menelan obat (PMO), dan kepatuhan minum obat anti-tuberkulosis (OAT). Faktor-faktor lain yang juga dapat memengaruhi kepatuhan pasien, seperti motivasi pasien, efek samping obat, kondisi ekonomi, dukungan tenaga kesehatan, akses pelayanan kesehatan, maupun komorbiditas tidak dianalisis dalam penelitian ini.