

HUBUNGAN KEPATUHAN MINUM OBAT DENGAN READMISSION TU2BERCULOSIS DI KECAMATAN WANGGARASI KABUPATEN POHUWATO PROVINSI GORONTALO

Ayu Dwisant¹, Zulkifli B Pomalango², Ibrahim Suleman³

^{1,2,3}Universitas Negeri Gorontalo

Email: ayu_050893@yahoo.co.id¹, zulkifli@ung.ac.id², ibrahimsulman@ung.ac.id³

ABSTRAK

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit yang dapat dicegah dan biasanya dapat disembuhkan. Namun pada tahun 2023, TB mungkin kembali menjadi penyebab utama kematian di dunia akibat satu agen infeksi, setelah 3 tahun digantikan oleh penyakit virus corona (COVID-19), dan menyebabkan kematian hampir dua kali lebih banyak daripada HIV/AIDS. TB disebabkan oleh *bacillus Mycobacterium tuberculosis*, yang menyebar ketika orang yang sakit TB mengeluarkan bakteri ke udara (misalnya dengan batuk). Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan menganalisis hubungan kepatuhan minum obat dengan *Readmission Tuberculosis* Paru di kecamatan Wanggarasi Kabupaten Pohuwato Provinsi Gorontalo. Jenis penelitian ini adalah observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini melibatkan populasi seluruh pasien TB di Kecamatan Wanggarasi yang terdata sejak 1 Januari 2022 hingga 31 Desember 2024 yang tercatat sebanyak 42 orang. Pengambilan sampel menggunakan metode *Non-Probability Sampling* dengan teknik *Purposive Sampling*. Teknik ini dipilih berdasarkan pertimbangan tertentu sesuai kriteria penelitian. Sampel ditentukan menggunakan rumus Slovin dan diperoleh jumlah sampel sebanyak 30 responden. Variable yang dianalisis yaitu kepatuhan minum obat dan *readmission*. Data dikumpulkan melalui kuesioner dan dianalisis menggunakan uji *Spearman's Rho*. Hasil penelitian menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum obat dengan *Readmission Tuberculosis* ($p > 0,05$), tingkat kekuatan hubungan (korelasi) antara variabel kepatuhan minum obat dengan *readmission Tuberculosis* adalah sangat lemah (0.002), angka koefisien bernilai positif 1, sehingga hubungan dua variabel tersebut bersifat searah dengan demikian dapat diartikan bahwa meskipun patuh minum obat maka tetap akan mengalami readmisi. Penelitian ini menyimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan mengenai kepatuhan minum obat dengan *readmission Tuberculosis* di Kecamatan Wanggarasi.

Kata Kunci: Kepatuhan Minum Obat, Readmission, Tuberculosis

ABSTRACT

Tuberculosis (TB) is a preventable and usually curable disease. However, in 2023, TB may again become the leading cause of death in the world due to a single infectious agent, after 3 years being replaced by coronavirus disease (COVID-19), and causing almost twice as many deaths as HIV/AIDS. TB is caused by the bacillus Mycobacterium tuberculosis, which is spread when people sick with TB expel the bacteria into the air (for example by coughing). This study aims to identify and analyze the relationship between medication adherence and Pulmonary

Tuberculosis Readmission in Wanggarasi sub-district, Pohuwato Regency, Gorontalo Province. This type of research is observational with a cross sectional approach. This research involved the entire population of TB patients in Wanggarasi District who were recorded from January 1 2022 to December 31 2024, with a total of 42 people recorded. Sampling used the Non-Probability Sampling method with Purposive Sampling technique. This technique was chosen based on certain considerations according to research criteria. The sample was determined using the Slovin formula and a sample size of 30 respondents was obtained. The variables analyzed were medication adherence and readmission. Data was collected through questionnaires and analyzed using the Spearman's Rho test. The results of the study showed that there was no significant relationship between adherence to taking medication and readmission for Tuberculosis ($p > 0.05$), the level of strength of the relationship (correlation) between the variable adherence to taking medication and readmission for Tuberculosis was very weak (0.002), the coefficient number was positive 1, so the relationship between the two variables was unidirectional, meaning that even if you adhere to taking medication, you will still experience readmission. This study concluded that there was no significant relationship regarding medication adherence with Tuberculosis readmission in Wanggarasi District.

Keywords: Medication Adherence, Readmission, Tuberculosis.

PENDAHULUAN

TB disebabkan oleh *bacillus Mycobacterium tuberculosis*, yang menyebar ketika orang yang sakit TB mengeluarkan bakteri ke udara (misalnya dengan batuk). Sekitar seperempat dari populasi global diperkirakan telah terinfeksi TB. Setelah infeksi, risiko terkena penyakit TB tertinggi dalam 2 tahun pertama (sekitar 5%), setelah itu jauh lebih rendah. Beberapa orang akan membersihkan infeksi. Dari jumlah total orang yang mengembangkan penyakit TB setiap tahun, sekitar 90% adalah orang dewasa, dengan lebih banyak kasus di antara pria daripada wanita. Penyakit ini biasanya menyerang paru-paru (TB paru) tetapi juga dapat mempengaruhi situs lain (World Health Organization, 2024).

Berdasarkan *Global Tuberculosis Report 2020* yang diterbitkan oleh WHO, diperkirakan pada tahun 2019 terdapat 4 Insiden kasus. Jumlah kasus terbanyak adalah pada regio Asia Tenggara (44%), Afrika (25%) dan regio Pasifik Barat (18%). Terdapat 8 negara dengan jumlah kasus TB terbanyak yang mencakup dua pertiga dari seluruh kasus TB global yaitu India (26%), Indonesia (8,5%), Cina (8,4%), Filipina (6%), Pakistan (5,7%), Nigeria (4,4%), Bangladesh (3,6%), dan Afrika Selatan (3,6%). Sebanyak 8,2% kasus TB adalah HIV positif. (Isbaniah et al., 2021)

Negara-negara yang membebani menyumbang 87% dari semua perkiraan kasus insiden di seluruh dunia, dengan delapan di antaranya menyumbang lebih dari dua pertiga dari total global: India (26%), Indonesia (10%), China (6,8%), Filipina (6,8%), Pakistan (6,3%), Nigeria

(4,6%), Bangladesh (3,5%) dan Republik Demokratik Kongo (3,1%). Lima negara teratas menyumbang 56% dari total global (World Health Organization, 2024).

TB dapat menyerang siapa saja, tanpa memandang usia atau jenis kelamin. Beban tertinggi adalah pada pria dewasa (usia ≥ 15 tahun), dengan perkiraan 6,0 juta kasus (95% UI: 5,5–6,4 juta) pada tahun 2023, setara dengan 55% dari perkiraan total. Diperkirakan ada 3,6 juta kasus (95% UI: 3,3–3,9 juta) di antara wanita dewasa (usia ≥ 15 tahun), setara dengan 33% dari perkiraan total; dan 1,3 juta kasus (95% UI: 1,2–1,3 juta) di antara anak-anak dan remaja muda (usia 0–14 tahun), setara dengan 12% dari perkiraan total. Pangsa kasus TB yang lebih tinggi di antara laki-laki konsisten dengan bukti dari survei prevalensi TB nasional, yang menunjukkan bahwa penyakit TB mempengaruhi laki-laki lebih banyak daripada perempuan, dan bahwa kesenjangan dalam deteksi dan pelaporan kasus lebih tinggi di antara laki-laki (World Health Organization, 2024).

Dari total 969.000 estimasi kasus TBC yang ada di Indonesia, kasus yang ditemukan hanya sebesar 443.235 (45,7%) kasus saja, sedangkan ada 525.765 (54,3%) kasus lainnya belum ditemukan dan dilaporkan. Pada tahun 2020, jumlah kasus yang belum ditemukan adalah sebanyak 430.667 kasus. Artinya terjadi peningkatan jumlah kasus yang belum ditemukan secara signifikan. Sedangkan capaian penemuan kasus meningkat dari tahun 2020 yang sebanyak 393.323 kasus (World Health Organization (WHO), 2022)

Data kasus TBC di Provinsi Gorontalo berdasarkan inputan di aplikasi Sistem Informasi *Tuberculosis* yang dikembangkan oleh kementerian Kesehatan, pada tahun 2024 sebanyak 266 kasus ditemukan di Kabupaten Gorontalo, 777 kasus di Kota Gorontalo, 544 kasus di Kabupaten Bonebolango, 330 kasus di Kabupaten Boalemo, 319 kasus di Kabupaten Pohuwato, dan 220 kasus di Kabupaten Gorontalo Utara (*Sistem Informasi Tuberculosis*, 2024)

Berdasarkan Rekapitulasi Provinsi dari aplikasi Sistem Informasi *Tuberculosis* Capaian penemuan kasus *Tuberculosis* di Kabupaten Pohuwato 3 Kecamatan dengan angka kasus tertinggi berada di kecamatan Marisa dengan capaian 56%, Kecamatan Popayato 42% dan Kecamatan Wanggarasi 35% (*Sistem Informasi Tuberculosis*, 2024).

Di tahun 2024 bulan Januari hingga bulan Agustus total terduga TBC di Kabupaten Pohuwato sebesar 836 suspek, sebanyak 339 kasus TBC yang sementara diobati. Sejak bulan Januari tahun 2020 hingga Bulan Agustus tahun 2024 sebanyak 374 terduga TBC dan 42 kasus TBC diobati di Wilayah Kecamatan Wanggarasi. (Dinas Kesehatan Kabupaten Pohuwato, 2024).

Menurut Shamaei & Samiei-nejad (2017) *Readmission* dapat terjadi pada semua penyakit termasuk pada Tuberkulosis Paru dan Diabetes Melitus. Pasien yang dirawat dengan Tuberkulosis yang di rumah sakit dapat meningkatkan pembiayaan kesehatan. Penyebab *Readmission* pada tuberkulosis diantaranya status pasien yang sudah menikah, merokok dan komorbiditas (COPD, Hipertensi dan infeksi HIV) lebih sering terjadi dibandingkan kegagalan pengobatan (Laundu, 2020).

Periode pasien dirawat kembali setelah menerima perawatan sebelumnya di rumah sakit dalam kurun waktu tertentu disebut *Readmission* (Kathryn R Fingar et al., 2017). Adapun menurut Arora et al., (2016) Faktor penyebab *readmission* berupa usia lanjut, beban komorbiditas, hipertensi, diabetes, penyakit paru kronik, penyakit ginjal/keseimbangan elektrolit, transfusi, RS dengan tempat tidur yang jumlah besar, pembayaran asuransi menjadi Medicaid. 50% readmisi terjadi dalam 13 hari pertama. Total 48.452 pasien (86,6%) yang readmisi hanya sekali, sementara 6725 (12%) yang readmisi dua kali dan 680 (1,4%) pasien readmisi 3kali atau lebih (Laundu, 2020).

Pasien yang dirawat dengan *Tuberculosis* sejatinya seringkali dijumpai kembali berobat ke fasilitas kesehatan meskipun sebelumnya telah mendapatkan perawatan, namun hal ini sering luput dari perhatian. Penulis telah berupaya mengumpulkan data dan informasi mengenai *readmission Tuberculosis* di Fasilitas Tingkat pertama atau dalam hal ini Pusat Kesehatan Masyarakat yang berada di Kabupaten Pohuwato, namun kurangnya perhatian terhadap Kasus *Readmission Tuberculosis* sehingga penulis tidak menadapatkan banyak informasi mengenai *Readmission Tuberculosis*. Hal ini menarik perhatian penulis untuk meneliti Hubungan Dukungan Keluarga Dengan *Readmission Tuberculosis* Paru Di Kecamatan Wanggarasi Kabupaten Pohuwato Provinsi Gorontalo.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan oleh peneliti di Kecamatan Wanggarasi pada bulan September ditemukan sedikitnya 5 orang yang telah tuntas pengobatan TBC datang kembali dengan keluhan batuk lama yang dicurigai *suspect* TBC. Sedangkan untuk data pasien dirawat kembali setelah menerima perawatan TBC Paru sebelumnya 35 kasus.

Dari hasil wawancara kepada pasien dan keluarga pasien dengan riwayat pengobatan TBC mengatakan jika pasien kadang lupa mengonsumsi obatnya selama periode perawatan. Ada juga yang rutin mengonsumsi obat tetapi tidak tepat waktu. Keluarga pasien juga mengatakan jika pasien sudah tidak mengonsumsi obat karena merasa sudah tidak ada keluhan batuk, sehingga pasien datang kembali dengan keluhan yang sama dan mendapatkan perawatan TBC kembali.

Melihat besarnya kasus serupa yang terjadi di Puskesmas, kasus *readmission* perlu menjadi perhatian dalam meningkatkan pelayanan yang berkualitas. Berdasarkan hal ini peneliti tertarik meneliti hubungan kepatuhan minum obat dengan *readmission Tuberculosis* Paru di Kecamatan Wanggarasi.

METODE PENELITIAN

Lokasi penelitian dilakukan di wilayah kecamatan Wanggarasi yang berada di Kabupaten Pohuwato pada tanggal 6 Januari sampai dengan 11 Januari Tahun 2025. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasional dengan pendekatan *cross sectional* yang menghubungkan antara kepatuhan minum obat dengan *Readmission Tuberculosis* Paru di Kecamatan Wanggarasi.

Populasi dalam penelitian ini adalah orang yang telah menyelesaikan program pengobatan *Tuberculosis* dan mengalami *Readmission* dan orang yang sedang pengobatan *Tuberculosis* dan mengalami *Readmission* di Kecamatan Wanggarasi. Jumlah kasus Tuberkulosis diambil dari data aplikasi SITB sejak tahun 1 Januari 2022 hingga 31 Desember 2024 yang berjumlah 42 orang. Metode Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan jenis *Non probability sampling* dengan teknik *Purposive sampling* dengan menggunakan beberapa pertimbangan tertentu sesuai dengan kriteria inklusi antara lain: Orang dengan riwayat TBC yang bersedia menjadi responden dan bersedia menandatangani *informed consent*, orang yang sedang pengobatan TBC yang bersedia menjadi responden dan bersedia menandatangani *informed consent*, dapat berkomunikasi dengan baik menggunakan bahasa Indonesia, dapat membaca dan menulis. Sehingga untuk menentukan sampel pada penelitian ini, dengan ini peneliti akan menggunakan rumus Slovin:

$$n = \frac{N}{1 + N (d^2)}$$

Keterangan :

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi penelitian

d = tingkat *error*/tingkat kesalahan (mengapa menggunakan 10% atau 0,2 karena jumlah populasi kurang dari 1000)

Berdasarkan perhitungan sampel menggunakan rumus Slovin dalam diperoleh sampel sebanyak 29,57 dan dibulatkan menjadi 30 orang (Responden).

Pengumpulan data menggunakan kuesioner dengan melakukan wawancara langsung dengan responden. Analisis data menggunakan uji *Spearman Rho'* dengan nilai hasil

perhitungan statistika, dengan tingkat kepercayaan 95% dan tingkat pemaknaan (α) = 0,05.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari keseluruhan responden yang ada, diperoleh gambaran mengenai karakteristiknya pada tabel berikut:

Tabel 1 Distribusi Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	F	%
Laki-laki	19	63.3
Perempuan	11	36.7
Total	30	100

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan table 1 didapatkan bahwa Jenis Kelamin responden sebagian besar laki-laki dengan jumlah 19 responden (63,3%).

Tabel 2 Distribusi Karakteristik responden Berdasarkan Usia

Usia	F	%
Dewasa (20-59 tahun)	21	70.0
Lansia (>60 tahun)	9	30.0
Total	30	100

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan tabel 2 didapatkan bahwa usia responden sebagian besar yakni berumur antara 20-64 tahun (dewasa) yang berjumlah 21 orang (70,0%). Penggolongan umur diatas dikategorikan menurut WHO.

Tabel 3 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	F	%
Sarjana	1	3.3
SMA	8	26.7
SMP	13	43.3
SD	8	26.7
Total	30	100

Sumber: Data
Primer 2025

Berdasarkan tabel 3 didapatkan bahwa Pendidikan terakhir responden sebagian besar berada di tingkat SMP dengan jumlah 13 responden (43,3%), dan paling sedikit responden dengan tingkat pendidikan sarjana 1 responden (3,3%).

Tabel 4 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	F	%
Buruh	1	3.3
Guru	1	3.3
Ibu Rumah Tangga	6	20
Nelayan	1	3.3
Pelajar	1	3.3
Petani	17	56.7
Sopir	1	3.3
Tidak bekerja	2	6.7
Total	30	100

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan tabel 4 didapatkan bahwa pekerjaan responden sebagian besar petani dengan jumlah 17 orang (56,7%), dan yang paling sedikit responden yang bekerja sebagai buruh 1 orang (3,3%), responden yang bekerja sebagai guru 1 orang (3,3%), responden yang bekerja sebagai nelayan 1 orang (3,3), responden yang bekerja sebagai pelajar 1 orang (3,3%), dan responden yang bekerja sebagai petani 1 orang (3,3%).

Tabel 5 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Perilaku merokok

Perilaku Merokok	F	%
Merokok	16	53
Tidak merokok	14	46.7
Total	30	100

Sumber: Data Primer 2025

Analisis Univariat

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil analisis univariat sebagai berikut :

Tabel 6 Distribusi Responden Berdasarkan Kepatuhan Minum Obat

Pengetahuan	F	%
Kepatuhan rendah	15	50
Kepatuhan sedang	6	20
Kepatuhan tinggi	9	30

Total	30	100
--------------	-----------	------------

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan tabel 6 diketahui bahwa sebagian besar pasien dengan diagnosa Tuberkulosis dengan kepatuhan rendah sebanyak 15 responden (50%).

Tabel 7 Distribusi Responden Berdasarkan tingkat *readmission*

Dukungan Keluarga	F	%
Readmisi rendah	9	30%
Readmisi sedang	15	50%
Readmisi tinggi	6	20%
Total	57	100

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan tabel 7 diketahui bahwa sebagian besar pasien dengan diagnosa Tuberkulosis dengan tingkat readmisi sedang sebanyak 15 responden (50%).

Analisis Bivariat

Analisis bivariat yang digunakan pada penelitian ini yaitu, analisis hasil uji statistik menggunakan uji *Spearman's rho*. Uji *Spearman's rho* bertujuan untuk mengukur kekuatan dan arah hubungan antara dua variabel ordinal, menentukan korelasi signifikan antara dua variabel dan mengidentifikasi pola atau tren dalam data. Adapun hasil analisisnya sebagai berikut:

Tabel 8 *Crosstab* kepatuhan minum obat dengan *Readmission Tuberculosis* Paru di Kecamatan Wanggarasi

		Data Readmisi			Total	
		0	readmisi rendah	readmisi sedang		
kepatuhan minum obat	kepatuhan rendah	Count	4	8	3	15
		Expected Count	4.5	7.5	3	15
		% kepatuhan minum obat	26.7	53.3	20	100
		data readmisi	44.4	53.3	50	50
		% Total	13.3	26.7	10	50
	kepatuhan sedang	Count	2	4	0	6
		Expected Count	1.8	3	1.2	6
		% kepatuhan minum obat	33.3	66.7	0	100
		% data readmisi	22.2	26.7	0	20
		% Total	6.7	13.3	0	20
kepatuhan tinggi	Count	3	3	3	9	
	Expected Count	2.7	4.5	1.8	9	
	% kepatuhan minum obat	33.3	33.3	33.3	100	
	% data readmisi	33.3	20	50	30	
	% Total	10	10	10	30	

Total	Count	9	15	6	30
	Expected Count	9	15	6	30
	% kepatuhan minum obat	30	50	20	100
	% data readmisi	100	100	100	100
	% Total	30	50	20	100

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan Tabel 8 menunjukkan bahwa dari 15 Responden dengan kepatuhan rendah, 8 diantaranya memiliki risiko readmisi sedang (26.7%), dari 6 responden dengan kepatuhan sedang 2 responden berisiko readmisi tinggi (6.7%) dan 3 dari 9 responden dengan kepatuhan tinggi 3 diantaranya berisiko readmisi tinggi (33.3%).

Tabel 9 Hubungan kepatuhan minum obat dengan *Readmission Tuberculosis* Paru di

		kepatuhan minum obat	data readmisi
<i>Spearman's rho</i>	kepatuhan minum obat	<i>Correlation Coefficient</i>	1
		<i>Sig. (2-tailed)</i>	.002
		<i>N</i>	30
	data readmisi	<i>Correlation Coefficient</i>	0,002
		<i>Sig. (2-tailed)</i>	.99
		<i>N</i>	30

Kecamatan Wanggarasi

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan Tabel 9 hasil analisis menggunakan uji *Spearman's rho* menunjukkan bahwa nilai p-value = 0,99 (p-value >0,05) dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$. Maka dapat disimpulkan H0 diterima dan H1 ditolak artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum obat dengan *Readmission Tuberculosis* Paru di Kecamatan Wanggarasi Kabupaten Pohuwato.

Berdasarkan tabel 9 hasil uji menggunakan *Spearman's Rho* diperoleh angka koefisien korelasi sebesar 0.002 artinya, tingkat kekuatan hubungan (korelasi) antara variabel kepatuhan minum obat dengan *readmission Tuberculosis* adalah sebesar 0.002 atau sangat lemah.

Angka koefisien pada tabel 4.9 bernilai positif, yaitu 1, sehingga hubungan dua variabel tersebut bersifat searah (jenis hubungan searah), dengan demikian dapat diartikan bahwa meskipun patuh minum obat maka tetap akan mengalami readmisi.

Pembahasan

1. Kepatuhan Minum obat pada penderita *Tuberculosis*

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada pasien dengan dan riwayat *Tuberculosis* di Kecamatan Wanggarasi menunjukkan bahwa responden dengan kepatuhan rendah berjumlah 15 responden (50%), kepatuhan sedang 6 responden (20%) dan kepatuhan tinggi 9 responden (30%). Dari hasil data tersebut sebagian besar responden memiliki kepatuhan rendah dalam mengonsumsi obat anti *Tuberculosis* dibuktikan dengan jawaban pada kuesioner yang sebagian besar responden menyatakan terkadang lupa minum obat anti *Tuberculosis*, beberapa lainnya menyatakan dalam 2 minggu ada hari dimana responden tidak minum obat, responden juga mengentikan pengobatan tanpa memberi tahu dokter ataupun petugas yang menangani program *Tuberculosis*, saat bepergian juga responden lupa membawa obatnya.

Teori Kepatuhan Minum Obat menurut Glanz: Penerimaan Informasi (*Cognitive Factors*), pengaruh Sosial (*Social Factors*), kemampuan dan keterampilan (*Behavioral Factors*, dan lingkungan dan Sistem Kesehatan (*Environmental Factors*) (Glanz, 2020).

Faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat: usia dan jenis kelamin, pengetahuan tentang obat dan penyakit, dukungan keluarga dan teman, kualitas pelayanan kesehatan, biaya obat dan akses ke fasilitas kesehatan, kemampuan mengelola obat dan persepsi tentang manfaat dan risiko obat (Glanz, 2020)

2. Hubungan kepatuhan minum obat dengan *Readmission Tuberculosis* Paru

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Kecamatan Wanggarasi Kabupaten Pohuwato mengenai kepatuhan minum obat menunjukkan bahwa kepatuhan rendah berjumlah 15 responden (50%), kepatuhan sedang berjumlah 6 responden (20%) dan kepatuhan tinggi berjumlah 9 responden (30%).

Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden memiliki kepatuhan rendah dalam pengobatan TBC yakni 15 responden (50%). Dari 15 responden tersebut terdapat 4 responden (26,7%) yang berisiko mengalami readmisi rendah, 8 responden (53,0%) berisiko readmisi sedang dan 4 responden (26,7%) berisiko readmisi tinggi. Sedangkan dari 6 responden yang memiliki kepatuhan sedang, terdapat 2 responden (33,3%) yang berisiko readmisi rendah dan 4 responden (66,7%) yang berisiko readmisi sedang. Dan 9 responden (30,0%) untuk responden yang memiliki kepatuhan tinggi. Dari 9 responden (30,0%) tersebut terdapat 3 responden (33,3%) yang berisiko readmisi rendah, 3 responden (33,3%) yang berisiko readmisi

sedang dan 3 responden (33,3%) yang berisiko readmisi tinggi.

Berdasarkan analisis menggunakan uji *Spearman's rho* menunjukkan bahwa nilai *p-value* = 0,99 (*p-value* >0,05), maka H_0 diterima artinya tidak ada hubungan signifikan antara kepatuhan minum obat dengan *Readmission Tuberculosis* Paru di Kecamatan Wanggarasi Kabupaten Pohuwato.

Menurut asumsi peneliti berdasarkan Tabel 9 dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan mengenai kepatuhan minum obat dengan *readmission Tuberculosis* di Kecamatan Wanggarasi, Kabupaten Pohuwato. Hal ini disebabkan karena pasien yang patuh minum obat memiliki riwayat penyakit komorbiditas sehingga lebih sering berkunjung ke fasilitas kesehatan jika ada keluhan mengenai kesehatannya. Dengan kata lain ketika mereka merasa kurang sehat maka mereka akan segera minum obat untuk mengatasi sakitnya.

Namun kepatuhan rendah cenderung berisiko mengalami readmisi. Faktor lain seperti kondisi kesehatan pasien, pengobatan tambahan, atau faktor sosial-ekonomi lebih berpengaruh terhadap *readmission*. Kualitas pelayanan kesehatan dan pengawasan pasien tidak mempengaruhi kepatuhan minum obat.

Menurut Nurhayati (2020) penelitian yang sejalan dengan peneliti yang tidak menemukan hubungan signifikan antara kepatuhan minum obat dan readmisi TB Paru di Indonesia ($p=0,234$) (Nurhayati, et al, 2020) dan menurut Sari et al. (2022) menemukan bahwa kepatuhan minum obat tidak berpengaruh signifikan terhadap readmisi TB Paru di Jakarta (OR= 1,15; 95% CI: 0.73-1,81)(Sari, 2022).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Kepatuhan minum obat pasien *Readmission Tuberculosis* di kecamatan Wanggarasi dengan kategori kepatuhan rendah 15 responden (50%), kategori kepatuhan sedang 6 responden (20%) dan kategori kepatuhan tinggi 9 responden (30%).
2. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum obat dengan *Readmission Tuberculosis* berdasarkan hasil uji *Spearman's rho* diperoleh nilai *p-value* = 0,99 (*p-value* >0,05), angka koefisien korelasi sebesar 0.002 (0,00-0,30: korelasi sangat lemah) artinya, tingkat kekuatan hubungan (korelasi) antara variabel kepatuhan minum obat dengan *readmission Tuberculosis* adalah sangat lemah. Dan angka koefisien bernilai positif, yaitu 1, sehingga hubungan dua variabel tersebut bersifat searah (jenis hubungan

searah), dengan demikian dapat diartikan bahwa meskipun patuh minum obat maka tetap akan mengalami readmisi.

Saran

1. Bagi Puskesmas

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai gambaran kepada pemberi pelayanan Program Tuberkulosis Paru mengenai kepatuhan minum obat dengan risiko terjadinya *Readmission Tuberculosis* dan juga sebagai bahan masukan bagi Puskesmas terutama dalam peningkatan kepatuhan minum obat di wilayah Kecamatan Wanggarasi.

2. Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kepatuhan minum obat Pasien dengan *Tuberculosis* sehingga dapat menurunkan angka kejadian *Readmission Tuberculosis* Paru di Indonesia.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi terkait studi Epidemiologi mengenai hubungan kepatuhan minum obat dengan *Readmission Tuberculosis* Paru di kecamatan Wanggarasi Kabupaten Pohuwato dan menambah variabel yang belum pernah diteliti sebelumnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Abidin, Z. (2023). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Hospital Readmission Rate Pada Pasien Congestive Heart Failure: A Scoping Review.
- Amalia, D. (2020). Tingkat Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Pada Pasien TB Paru Dewasa Rawat Jalan Di Puskesmas Dinoyo.
- Arifin, M., & Asfani, K. (2014). INSTRUMEN PENELITIAN KUALITATIF, KUANTITATIF, DAN PENGEMBANGAN.
- Dewi Kristini, T., Hamidah, R., Kesehatan Masyarakat, F., Muhammadiyah Semarang, U., & Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, D. (2020). Potensi Penularan Tuberculosis Paru pada Anggota Keluarga Penderita. In *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia* (Vol. 15, Issue 1). <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jkmi>,
- Dinas Kesehatan Kabupaten Pohuwato. (2024). Data Sistem Informasi Tuberculosis. Data Sistem Informasi Tuberculosis.
- Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan RI. (2022). Tentang TBC. Informasi Dasar Seputar TBC.

- Glanz, K. (2020). *Health Behavior Theory*. Oxford University Press.
- Hasanah, et al. (2021). Pengaruh Dukungan Keluarga terhadap Readmisi TB Paru. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 123–130.
- Isbaniah, F., Burhan, E., & Sinaga, B. Y. (2021). PEDOMAN DIAGNOSIS DAN PENATALAKSANAAN DI INDONESIA.
- Juantita, S. (2019). *Metodologi Riset*.
- Juliati, L. (2020). Analisis Faktor Yang Memengaruhi Kepatuhan Perilaku Pencegahan Penularan Dan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberkulosis Paru Berbasis Teori Health Belief Model Di Wilayah Puskesmas Surabaya. <http://repository.unair.ac.id/id/eprint/97115>
- Kathryn R Fingar, P. M., Marguerite L Barrett, M., & H Joanna Jiang, PhD. (2017). A Comparison of All-Cause 7-Day and 30-Day Readmissions,.
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). *Final-Petunjuk-Teknis-Tata-Laksana-TBC-Anak-Remaja-2023*.
- Kristiana, L. I. A. (2019). *Kepatuhan Minum Obat. Kepatuhan Minum Obat*.
- Kuncoro, A., Berlin, H. R., & Kuncoro, S. (2024). *PENGANTAR MULTIVARIATE ANALISIS PENERBIT CV. EUREKA MEDIA AKSARA*.
- Laundu, K. (2020). Evaluasi Faktor Penyebab 30-Days Hospital Readmission Rates Pada Penyakit Tuberkulosis Paru Dan Diabetes Melitus Di Rsud Ampana.
- luluk listiarini riza, & Dyah mahendrasari sukendra. (2022). hubungan perilaku merokok dengan gagal konversi pasien tuberkulosis paru. *Jurnal Kesehatan Holistik*, 123–130.
- Mar'iyah, K., & Zulkarnain. (2021). *Patofisiologi penyakit infeksi tuberkulosis*. <http://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/psb>
- Nugroho, A. P. (2022). *Metode Pengumpulan Data*. <https://www.researchgate.net/publication/364383690>
- Nurhayati, et al. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Risiko Readmisi TB Paru. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, 1–9.
- Nurhayati, H. (2023). Hubungan Discharge Planning Terintegrasi Dengan Readmission Pasien Halusinasi Di Rsjd Surakarta.
- Rapingah, S., Sugiarto, M., & Sabir, M. (2022). *BUKU AJAR METODE PENELITIAN*.
- Rasyid, A., Syahrul, S., Tahir, T., Hasanuddin, U., & Id, S. A. (2021). FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN READMISI 30 HARI TERHADAP PASIEN

- CONGESTIVE HEART FAILURE (CHF). *Journal of Telenursing (JOTING)*, 3(1).
<https://doi.org/10.31539/joting.v3i1.2260>
- Sari, et al. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien TB Paru. *Sistem Informasi Tuberculosis*. (2024).
- Stefany, A., & Rengil, B. R. (2023). HUBUNGAN PERAN PENGAWAS MINUM OBAT (PMO) DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN TB PARU DI PUSKESMAS MAKKASAU MAKASSAR . HUBUNGAN PERAN PENGAWAS MINUM OBAT (PMO) DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN TB PARU DI PUSKESMAS MAKKASAU MAKASSAR.
- Tim Kerja Tuberkulosis. (2022). Informasi Dasar Seputar TBC.
- Tobin, E. H., & Tristram, D. (2024). Tuberkulosis. Tuberkulosis.
- Vionalita SKM, G. (2020). MODUL METODOLOGI PENELITIAN KUANTITATIF (KSM361) MODUL 9 Populasi dan Sampel DISUSUN OLEH. <http://esaunggul.ac.id/18>
- Widodo, I. (2019). Identifikasi Kepatuhan Minum Obat Pada Klien Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Sidoseremo Surabaya.
- World Health Organization. (2024). 2024 Global tuberculosis report.
- World Health Organization (WHO). (2022). World Health Organization. Global Tuberculosis Report.
- Yanti, B. (2021). PENYULUHAN PENCEGAHAN PENYAKIT TUBERKULOSIS (TBC) ERA NEW NORMAL. *Martabe : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(1), 325.
<https://doi.org/10.31604/jpm.v4i1.325-332>
- Zuraidah, A., & Ali, H. (2020). HUBUNGAN FAKTOR LINGKUNGAN RUMAH TERHADAP KEJADIAN TB PARU BTA POSITIF DI WILAYAH PUSKESMAS NUSA INDAH KOTA BENGKULU THE RELATIONSHIP OF THE HOUSE ENVIRONMENTAL FACTORS ON THE POSITIVE AFBUIISM LUNG TB EVENTS IN THE NUSA INDAH PUSKESMAS AREA OF BENGKULU CITY.