

KORELASI *ADHERENCE* (KEPATUHAN MINUM OBAT) TERHADAP KUALITAS HIDUP PENDERITA TUBERCULOSIS DI WILAYAH UPT PUSKESMAS KUTA SELATAN

Desak Putu Risna Dewi¹, Lucia Ni Luh Yuniarti²

^{1,2}Program Studi S1 Keperawatan, Universitas Triatma Mulya

Email: risnadewi522@gmail.com¹, luciayuniarti@gmail.com²

ABSTRAK

Tuberculosis atau yang sering disebut dengan TBC merupakan penyakit infeksi terutama menyerang paru-paru disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Ketidakepatuhan pasien dalam minum Obat Anti Tuberculosis dapat mempengaruhi kualitas hidup penderita tuberculosis. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara *adherence* (kepatuhan minum obat) terhadap kualitas hidup penderita tuberculosis di Wilayah UPT Puskesmas Kuta Selatan dengan menggunakan kuesioner MMAS-8 untuk menilai kepatuhan minum obat dan kuesioner WHOQOL-BREF untuk menilai kualitas hidup. Rancangan penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *Observasional Analitik*, yaitu menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan ini terjadi dengan rancangan *cross sectional*. Dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. Pada hasil uji statistik Spearman Rank didapatkan ada hubungan yang kuat antara *Adherence* (kepatuhan minum obat) terhadap kualitas hidup penderita tuberculosis dengan nilai koefisien $\alpha=0.05$ diperoleh nilai ($p=0.000$ dan $r=0.622$) pada Domain 1, ($p=0.000$ dan $r=0.600$) pada Domain 2, ($p=0.000$ dan $r=0.623$) pada Domain 3, ($p=0.000$ dan $r=0.605$) pada Domain 4. Arah hubungan didapatkan positif yang artinya semakin tinggi tingkat kepatuhan minum obat pasien maka kualitas hidup penderita tuberculosis akan semakin meningkat.

Kata Kunci: *Adherence*, Kualitas Hidup, Tuberculosis.

ABSTRACT

Tuberculosis, commonly referred to as TB, is an infectious illness caused by the bacterium Mycobacterium tuberculosis that mostly affects the lungs. Patient non-adherence to anti-tuberculosis medications can have an impact on the quality of life of tuberculosis patients. The purpose of this study was to determine the correlation between adherence (adherence to taking medication) and quality of life of tuberculosis patients in the UPT Puskesmas Kuta Selatan area by using the MMAS-8 questionnaire to assess medication adherence and the WHOQOL-BREF questionnaire to assess quality of life. The research design uses a quantitative method with an analytical observational approach, which explores how and why this health phenomenon occurs with a cross-sectional design. This study uses a purposive sampling technique. The Spearman Rank statistical test revealed a significant correlation between Adherence (adherence to medication) and the quality of life of tuberculosis patients with a coefficient value of $\alpha = 0.05$ obtained values ($p = 0.000$ and $r = 0.622$) in Domain 1, ($p = 0.000$ and $r = 0.600$) in Domain 2, ($p = 0.000$ and $r = 0.623$) in Domain 3, ($p = 0.000$ and $r = 0.605$) in Domain 4. The direction of the relationship was found to be positive, which means that the higher the patient's adherence to taking medication, the quality of life of tuberculosis sufferers will increase.

Keywords: *Adherence, Quality of Life, Tuberculosis.*

PENDAHULUAN

Tuberculosis atau yang sering disebut dengan TBC merupakan penyakit infeksi yang terutama menyerang paru-paru yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Salah satu penyakit menular yang masih menjadi prioritas saat ini yaitu tuberculosis, di samping beberapa penyakit menular lainnya. Banyaknya kasus TB diakibatkan karena adanya

tingkat kepatuhan minum obat yang rendah dan banyaknya faktor penghambat dalam penyembuhan seperti kurangnya pengetahuan, kurangnya kepatuhan, dan masih banyak lagi. Dampak dari penderita yang tidak patuh dalam pengobatan dapat mengakibatkan adanya kekambuhan, resistensi obat anti tuberkulosis, dan bahkan dapat mengakibatkan kematian (Salsabila *et al.*, 2021).

Gejala yang muncul pada penderita TB paru seperti batuk produktif yang berlangsung dalam waktu 2-3 minggu atau lebih disertai dengan batuk berdarah, demam, malaise (lemas), penderita mengalami penurunan berat badan, sesak nafas, rasa lelah, flu dan nyeri pada dada. Penyakit Tuberculosis dapat menyebabkan kematian terbanyak dibandingkan dengan penyakit infeksi lainnya (Delima & Munthe, 2018).

Menurut data *World Health Organizations* (WHO) Global Report pada tahun 2020, sebanyak 10 juta orang di dunia menderita Tuberculosis (TBC) dan menyebabkan 1,2 juta orang meninggal setiap tahunnya. Indonesia merupakan salah satu negara dengan beban TBC tertinggi di dunia. Pada tahun 2020 jumlah kasus Tuberculosis yang ditemukan sebanyak 351.936 kasus, menurun bila dibandingkan semua kasus tuberkulosis yang ditemukan pada tahun 2019 yaitu sebesar 568.987 kasus. Berdasarkan data pada Badan Pusat Statistik Provinsi Bali jumlah kasus Tuberculosis di Provinsi Bali pada tahun 2019 sampai 2020 sebanyak 7.844 kasus yang tersebar diseluruh Bali. Pada tahun 2020 di Jembrana sebanyak 138 kasus, Tabanan 195 kasus, Badung 400 kasus, Gianyar 222 kasus, Klungkung 115 kasus, Bangli 33 kasus, Karangasem 225 kasus, Buleleng 495 kasus, dan Denpasar 1054 kasus.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Badung kasus tuberkulosis yang tergolong tinggi penderita Tuberculosis paru akan menjalani pengobatan selama 6-8 bulan, hal tersebut sering kali mengakibatkan pasien kurang patuh dan minum obat tidak teratur. Pengobatan yang tidak teratur dan kombinasi yang tidak lengkap diduga telah mengakibatkan kekebalan ganda kuman TB terhadap Obat Anti Tuberculosis. Oleh karena itu sangat penting bagi penderita untuk menyelesaikan program terapi dengan baik untuk mencapai kesembuhan, dengan kata lain kepatuhan minum obat sangat penting untuk kesembuhan penyakit TB. Kepatuhan minum obat sangat berpengaruh dapat memperbesar kemungkinan pasien untuk sembuh dan dapat menjalani kehidupannya kembali seperti sebelumnya. Kepatuhan (*adherence*) merupakan sejauh mana perilaku seseorang minum obat, mengikuti diet, atau melaksanakan perubahan gaya hidup, sesuai dengan rekomendasi yang telah disepakati dari penyedia layanan kesehatan (Ramadani *et al.*, 2021).

Kepatuhan minum Obat Anti Tuberculosis (OAT) erat dikaitkan dengan kualitas hidup pasien, namun banyaknya kasus kekambuhan harus menjadi bahan pemikiran apakah kepatuhan pasien dalam meminum obat akan memberi hasil yang signifikan terhadap kualitas hidup yang pasien tersebut. Kualitas hidup yang baik dibutuhkan untuk membantu pasien dalam menjalani kehidupan dan menjaga kesehatan dengan baik. Kualitas hidup pasien TB paru memiliki domain penting, diantaranya domain kesehatan fisik terdiri dari subdomain fisik dan fisiologi TB (status kesehatan, gejala, dan sensasi somatik), intervensi medis perawatan kesehatan (efek samping obat, kejadian buruk, beban dalam minum obat pil, dan lama pengobatan). Domain kesehatan mental pada pasien TB paru yaitu psikologis dan emosional tuberkulosis (depresi dan ansietas, merasa marah, takut menularkan penyakit, persepsi sehat, dan spiritualitas). Sedangkan domain kesehatan sosial terdiri dari subdomain fungsi sosial TB paru (fungsi peran sosial, dukungan sosial, fungsi seksual, stigma isolasi sosial) dan ekonomi dari pasien TB paru (kehilangan gaji dan beban keuangan) (Ariani, 2019).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ariani, (2019) yang berjudul Hubungan Kepatuhan Minum Obat Dengan Kualitas Hidup Pasien Tuberculosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember terdapat 44 pasien namun hanya 40 pasien yang

menjadi sampel dan hasil yang didapatkan kualitas hidup pasien masih rendah yaitu skor rata-rata 46,87 (0- 100) dimana hasil analisis hubungan kepatuhan minum obat dengan indikator kualitas hidup tidak terdapat hubungan, yaitu kesehatan fisik (nilai $p=0,44$; $r=0,12$), psikologis (nilai $p=0,58$; $r=0,09$), hubungan sosial (nilai $p=0,09$; $r=0,26$), dan lingkungan (nilai $p=0,13$; $r=0,24$).

Penelitian oleh Muflihatin (2020) yang berjudul Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Kualitas Hidup Pasien Tuberkulosis di Wilayah Kerja PUSKESMAS Segiri Samarinda terdapat 46 orang menjadi responden dengan hasil yang didapatkan Terdapat hubungan antara kepatuhan minum obat dengan kualitas hidup pada pasien tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Segiri Samarinda dengan nilai p value (0.000) lebih kecil dari nilai signifikan (0.05).

Penelitian Ramadani *et al.*, (2021) yang berjudul Hubungan Antara Kepatuhan Minum Obat (MMAS-8) Dan Kualitas Hidup (WHOQOL-BREF) Penderita Tuberkulosis Di Puskesmas Di Kota Bandung terdapat 75 pasien diperoleh tingkat kepatuhan tinggi sebesar 69%, kepatuhan sedang 15% dan kepatuhan tinggi 16% dan pengobatan TB selama 6 bulan tidak berpengaruh signifikan terhadap kualitas hidup pasien TB ($p=0,07$) di mana kualitas hidup terendah didapatkan pada domain fisik, dimana hasil pada pengukuran kualitas hidup hanya Domain 2 (domain psikologis) saja yang berpengaruh secara bermakna terhadap kepatuhan OAT dengan nilai $p=0,01$ ($<0,05$). Sehubungan dengan itu peneliti tertarik melakukan penelitian tentang Hubungan *Adherence* (Kepatuhan Minum Obat) Terhadap Kualitas Hidup Penderita Tuberculosis di Wilayah UPT Puskesmas Kuta Selatan.

Hasil studi pendahuluan di Dinas Kesehatan Kabupaten Badung pada bulan September 2022 didapatkan Data TBC pada tahun 2021 terdapat sejumlah 396 orang yang mengidap TB paru di Kabupaten Badung diantaranya yaitu 150 orang berjenis kelamin perempuan dan 246 berjenis kelamin laki-laki. Penderita TB di Kabupaten Badung pada tahun 2021 tercatat dalam rentang usia 0-2 tahun sebanyak 13 orang, 3-4 tahun sebanyak 4 orang, 5-12 tahun 4 orang, 13-17 tahun menderita TB paru sebanyak 7 orang dan pada usia 18-64 tahun sebanyak 336 orang dan usia diatas 65 tahun keatas sebanyak 31 orang yang menderita tuberculosis. Sedangkan data dari status pekerjaan penderita TB paru di Kabupaten Badung yaitu warga binaan permasyarakatan sebanyak 12 orang, tidak bekerja sebanyak 48 orang, pegawai swasta/BUMN/BUMD sebanyak 56 orang, buruh sebanyak 39 orang, petani/peternak/nelayan sebanyak 9 orang, PNS sejumlah 4 orang, IRT sebanyak 44 orang, wiraswasta sebanyak 23 orang, pelajar/mahasiswa sebanyak 18 orang, sopir sejumlah 2 orang, guru/dosen sejumlah 2 orang, TNI/POLRI sejumlah 2 orang, Tenaga profesional medis sejumlah 2 orang, pasien bekerja dibagian keuangan sejumlah 1 orang, lain-lainnya sebanyak 7 orang, berjualan keliling sejumlah 1 orang, tidak diketahui sebanyak 24 dan sebanyak 102 belum teridentifikasi.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Badung 17 penderita mengalami kekambuhan. Menurut penelitian yang dilakukan (Karminiasih *et al.*, 2016) menemukan bahwa faktor yang mempengaruhi kekambuhan salah satunya adalah riwayat minum obat yang tidak teratur hal ini dikarenakan merasa gejala yang dirasakan sebelumnya tidak muncul sehingga menyebabkan pasien berhenti mengkonsumsi obatnya dan menyebabkan kekambuhan bagi penderita Tuberculosis. Untuk mendapatkan hasil pengobatan yang maksimal diperlukan kepatuhan dalam mengonsumsi obat secara teratur, patuh minum Obat Anti Tuberculosis bermanfaat terhadap keadaan penderita TB paru seperti keadaan fisik, mental, sosial maupun lingkungannya dimana hal tersebut merupakan dimensi dalam pengukuran kualitas hidup. Kualitas hidup seseorang dapat dilihat dari kemampuannya untuk bisa mempertahankan kondisinya setiap hari, bagaimana menikmati hidup dan memelihara kesehatan (Energiae & Sinica, 2016).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian Kuantitatif menggunakan metode Observasional Analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi target dalam penelitian ini adalah penderita TB paru di Kabupaten Badung sebanyak 396 orang populasi. Pupulasi terjangkau dalam penelitian ini adalah penderita TB paru yang menjalani pengobatan pada tahun 2023 di Wilayah UPT Puskesmas Kuta Selatan sebanyak 70 populasi. Teknik sampling yang digunakan yakni teknik *purposive sampling*. Penentuan besar sampel yang diperlukan peneliti untuk melakukan penelitian ini menggunakan rumus Slovin, sehingga didapatkan jumlah sampel sebanyak 60 responden. Etika penelitian ini telah diuji di KEPK Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Usada Bali dengan nomor Ethical Approval NO : 081/EA/KEPK-BUB-2023.

Peneliti menggunakan alat ukur pengumpulan data berupa kuesioner MMAS-8 yang digunakan untuk memperoleh Skor tingkat kepatuhan minum obat pasien dan kuisisioner WHOQOL-BREF yang digunakan untuk mengukur kualitas hidup pasien. Dalam penelitian ini, peneliti melakukan uji hipotesis menggunakan uji korelasi *Spearman Rank*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Usia Penderita Tuberculosis Subyek Penelitian

**Table 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Usia
Penderita Tuberculosis Subyek Penelitian**

Kategori	Variabel	Frekuensi	Presentase %
Umur	17-25	11	18,4%
	26-35	17	28,3%
	36-45	12	20%
	46-55	9	15%
	56-65	8	13,3%
	>65	3	5%
Total		60	100%

Tabel 1 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan usia mayoritas berada dalam umur 26-35 tahun dengan frekuensi sebesar 17 responden (28,3%).

2. Distribusi Freskuensi Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin Penderita Tuberculosis Subyek Penelitian

**Table 2. Distribusi Freskuensi Karakteristik Berdasarkan Jenis
Kelamin Penderita Tuberculosis Subyek Penelitian**

Kategori	Variabel	Frekuensi	Presentasi
Jenis Kelamin	Laki-laki	34	56,7%
	Perempuan	26	43,3%
Total		60	100%

Tabel 2 menunjukkan karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin mayoritas laki-laki dengan frekuensi sebesar 34 responden (56,7%).

3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Kepatuhan Minum Obat Penderita Tuberculosis Subyek Penelitian

Table 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Kepatuhan Minum Obat Penderita Tuberculosis Subyek Penelitian

	Variabel	Frekuensi	Presentase
Kepatuhan Minum Obat (<i>Adherence</i>)	Kepatuhan Rendah	0	0%
	Kepatuhan Sedang	8	13,3%
	Kepatuhan Tinggi	52	86,7%
	Total	60	100%

Tabel 3 menunjukkan mayoritas hasil pengukuran *Adherence* (Kepatuhan Minum Obat) dengan menggunakan kuesioner *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS-8) pada penderita Tuberculosis di Wilayah UPT Puskesmas Kuta Selatan memiliki tingkat kepatuhan tinggi dengan frekuensi sebanyak 52 responden (86,7%)

4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kualitas Hidup Penderita Tuberculosis Subyek Penelitian

Table 4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kualitas Hidup Penderita Tuberculosis Subyek Penelitian

Kualitas Hidup	Variabel	Frekuensi	Presentase%
Domain 1	Sangat Buruk	0	0%
	Buruk	0	0%
	Sedang	5	8,3%
	Baik	21	35,1%
	Sangat Baik	34	56,6%
	Total	60	100%
Domain 2	Sangat Buruk	0	0%
	Buruk	0	0%
	Sedang	1	1,7%
	Baik	39	65%
	Sangat Baik	20	33,3%
	Total	60	100%
Domain 3	Sangat Buruk	0	0%
	Buruk	0	0%
	Sedang	2	3,3%
	Baik	43	71,7%
	Sangat Baik	15	25%
	Total	60	100%
Domain 4	Sangat Buruk	0	0%

Buruk	0	0%
Sedang	7	11,7%
Baik	50	83,3%
Sangat Baik	3	5,0%
Total	60	100%

Tabel 4. Menunjukkan mayoritas hasil pengukuran Kualitas Hidup menggunakan kuesioner *World Health Organization Quality Of Life-BREF* (WHOQOL-BREF) pada penderita Tuberculosis di Wilayah UPT Puskesmas Kuta Selatan memiliki tingkat Kualitas Hidup pada domain 1 yaitu domain fisik memiliki kualitas hidup kategori Sangat Baik dengan frekuensi sebesar 34 (56,6%), domain 2 yaitu domain psikologis memiliki kualitas hidup kategori Baik dengan frekuensi sebesar 39 (65%), domain 3 yaitu domain sosial memiliki kualitas hidup kategori Baik dengan frekuensi sebesar 43 (71,7%) dan domain 4 yaitu domain lingkungan memiliki kualitas hidup kategori Baik dengan frekuensi sebesar 50 (83,3%).

5. Hubungan *Adherence* (Kepatuhan Minum Obat) Terhadap Kualitas Hidup Penderita Tuberculosis Di Wilayah UPT Puskesmas Kuta Selatan

Kualitas Hidup		Kepatuhan			Total		R	P Value
		Rendah	Sedang	Tinggi	n	%		
Domain 1	Sangat Buruk	0	0	0	60	100%	0.622	0.000
	Buruk	0	0	0				
	Sedang	0	5	0				
	Baik	0	0	21				
	Sangat Baik	0	0	34				
Domain 2	Sangat Buruk	0	0	0	60	100%	0.600	0.000
	Buruk	0	0	0				
	Sedang	0	1	0				
	Baik	0	0	39				
	Sangat Baik	0	0	20				
Domain 3	Sangat Buruk	0	0	0	60	100%	0.623	0.000
	Buruk	0	0	0				
	Sedang	0	2	0				
	Baik	0	0	43				
	Sangat Baik	0	0	15				
Domain 4	Sangat Buruk	0	0	0	60	100%	0.605	0.000
	Buruk	0	0	0				
	Sedang	0	7	0				
	Baik	0	0	50				
	Sangat Baik	0	0	3				

Tabel 5 menunjukkan hasil uji statistik Spearman Rho hubungan *adherence* (kepatuhan minum obat) terhadap kualitas hidup penderita tuberculosis pada domain 1-4 didapatkan hasil

koefisien $\alpha=0.05$ diperoleh nilai $p=0.000$ yang berarti nilai $p<\alpha$ ($\alpha=0.05$) yang berarti H_a diterima, artinya terdapat Hubungan *Adherence* (Kepatuhan Minum Obat) Terhadap Kualitas Hidup Penderita Tuberculosis Di Wilayah UPT Puskesmas Kuta Selatan. Kekuatan hubungan yang dinyatakan berdasarkan nilai *Correlation Coefficient*, pada Domain 1 sebesar 0.622 (62%) artinya korelasi kuat, Domain 2 sebesar 0.600 (60%) artinya korelasi kuat, Domain 3 sebesar 0.623 (62%) artinya korelasi kuat, dan Domain 4 sebesar 0.605 (60%) artinya korelasi kuat. Disimpulkan bahwa ada hubungan yang kuat antara *Adherence* (Kepatuhan Minum Obat) Terhadap Kualitas Hidup Penderita Tuberculosis Di Wilayah UPT Puskesmas Kuta Selatan. Arah hubungan didapatkan positif yang artinya semakin tinggi kepatuhan maka tingkat kualitas hidup penderita tuberculosis akan semakin meningkat.

Pembahasan

1. Karakteristik Responden

a. Usia

Hasil penelitian ini menunjukkan mayoritas usia responden yaitu berusia 26-35 tahun dengan presentase (28,3%). Hasil penelitian ini sejalan dengan Energiae & Sinica (2016) bahwa distribusi umur paling banyak di rentang usia 25-34 tahun (dewasa awal) penderita Tuberculosis.

Umur merupakan salah satu faktor internal dalam diri seseorang yang memiliki peran penting dalam memengaruhi kejadian tuberculosis paru. Hal ini disebabkan karena umur merupakan faktor predisposisi terjadinya perubahan perilaku yang dikaitkan dengan kematangan fisik dan psikis. Tingginya aktifitas dan mobilitas pada usia produktif dikarenakan tuntutan pemenuhan kebutuhan hidup dan aktifitas bermasyarakat lainnya memberikan peluang terhadap kemungkinan kontak dengan orang lain yang mempunyai berbagai paparan atau risiko (Pérez, 2017). Umur produktif sangat berbahaya terhadap tingkat penularan karena pasien mudah berinteraksi dengan orang lain, mobilitas yang tinggi dan memungkinkan untuk menular ke orang lain serta lingkungan sekitar tempat tinggal. Usia produktif merupakan usia dimana manusia sudah matang secara fisik dan biologisnya dan pada usia ini manusia berada pada puncak aktifitasnya, lebih banyak melakukan aktifitas seperti bekerja dan juga lebih bersosialisasi (Azalla et al., 2020).

b. Jenis Kelamin

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 60 responden sebagian besar berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 34 responden (56,7%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (A. Amalia et al., 2022) mayoritas jenis kelamin responden paling banyak berjenis kelamin laki-laki. Prevelensi penderita tuberculosis yang menunjukkan bahwa penderita tuberculosis berjenis kelamin laki-laki berjumlah 31 responden (59,6%) lebih banyak dibandingkan dengan perempuan.

Laki-laki lebih besar beresiko terkena TB Paru karena laki-laki memiliki mobilitas yang tinggi, kebiasaan buruk seperti merokok dan minum alkohol akan lebih berpeluang menyebabkan masalah kesehatan. Usia Dewasa dan bekerja akan memiliki resiko lebih besar terkena TB Paru karena usia dewasa dan bekerja merupakan usia produktif yang setiap hari berinteraksi dengan orang banyak (V.A.R.Barao et al., 2022). Hal ini, disebabkan oleh beberapa penyebab seperti imunitas perempuan lebih tinggi dari laki-laki, karena pada laki-laki banyak yang memiliki kebiasaan merokok dimana merokok dapat menyebabkan peningkatan risiko terkena Tuberculosis, merokok dapat merusak fungsi paru-paru dan menekan kekebalan adaptif individu. Penurunan imunitas berdampak pada respon pasien terhadap pengobatan Tuberculosis.

2. Tingkat *Adherence* (Kepatuhan Minum Obat) Pada Penderita Tuberculosis Di Wilayah UPT Puskesmas Kuta Selatan

Hasil Penelitian yang dilakukan di Wilayah UPT Puskesmas Kuta Selatan bahwa penderita tuberculosis yang mengalami Kepatuhan tinggi yaitu sebanyak 86,7%, kepatuhan sedang sebanyak 13,3%, kepatuhan rendah sebanyak 0%. Kepatuhan terhadap pengobatan pada penderita Tuberculosis merupakan tingkat ketaatan pasien dalam menjalani pengobatan sesuai dengan anjuran yang diberikan oleh petugas kesehatan. Kepatuhan penderita Tuberculosis dalam pengobatan dapat mempengaruhi dalam menentukan keberhasilan untuk mencapai kesembuhan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Ramadani *et al* (2021) bahwa responden dengan kepatuhan dalam minum obat rendah sebanyak 19 orang (41.3%) dan kepatuhan tinggi sebanyak 27 orang (58.7%). Kepatuhan merupakan suatu perilaku individu yang menjalankan terapi dan pengobatan sesuai anjuran atau nasehat serta brosur yang didapatkan dari seorang praktisi kesehatan. Kepatuhan berpengaruh dalam menentukan keberhasilan pengobatan yang bertujuan agar dapat membrantas penyakit hingga 100%. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan lebih banyak kepatuhan tinggi dibandingkan dengan kepatuhan rendah. Pasien yang dikatakan patuh minum obat yaitu pasien yang menghabiskan obatnya sesuai dengan anjuran petugas kesehatan dan datang kembali ke Puskesmas untuk mengambil obat berikutnya sesuai dengan jadwal yang ditentukan oleh petugas kesehatan (Deshpande, 2013).

Adherence (Kepatuhan Minum Obat) pada penderita tuberculosis merupakan hal yang harus dilakukan oleh pasien untuk mencapai kesembuhan, pengobatan yang tidak efektif dapat menyebabkan pasien lebih lama dalam menjalani pengobatan ataupun dalam mencapai kesembuhannya. Oleh karena itu, sangat penting dibutuhkannya kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatannya.

3. Kualitas Hidup Penderita Tuberculosis Di Wilayah UPT Puskesmas Kuta Selatan

Hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah UPT Puskesmas Kuta Selatan bahwa penderita tuberculosis yang mengalami kualitas hidup pada Domain fisik yaitu kualitas hidup sangat baik sebanyak 56,6%, kualitas hidup baik sebanyak 35,1% dan kualitas hidup sedang sebanyak 8,3%. Kualitas hidup pada domain Psikologis yaitu mengalami kualitas hidup sangat baik sebanyak 33,3%, kualitas hidup baik sebanyak 65%, kualitas hidup sedang sebanyak 1,7%. Kualitas hidup pada domain Sosial yaitu mengalami kualitas hidup sangat baik sebanyak 25%, kualitas hidup baik sebanyak 71,7%, kualitas hidup sedang sebanyak 3,3% dan kualitas pada domain Lingkungan yaitu mengalami kualitas hidup sangat baik sebanyak 5%, kualitas hidup baik sebanyak 83,3%, kualitas hidup sedang sebanyak 11,7%. Penyakit Tuberkulosis dapat mempengaruhi kualitas hidup dari penderitanya, seperti kesehatan fungsi fisik, kesehatan psikologi, peranan sosial dan lingkungan sekitar rumah yang padat hunian dan tempat bekerja yang buruk dapat mempermudah penularan penyakit TB. Tuberkulosis paru menimbulkan permasalahan yang serius pada konsep kualitas hidup yang terdiri dari aspek kesehatan fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan. Dampak dari beban psikologis pada pasien Tuberkulosis paru akan memperburuk kesehatan fisik sehingga akan menurunkan kualitas hidup pasien. Ketidakberdayaan pasien Tuberkulosis paru akan menimbulkan perubahan adaptasi pada respon psikologis, sosial, dan spiritual sehingga akan berpengaruh terhadap *Quality of Life* (QoL) penderitanya (Kusnanto *et al.*, 2016)

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Endria & Yona (2019) dimana didapatkan data terdapat tujuh responden (7.3%) yang memiliki kualitas hidup baik sekali, sebanyak 44 responden (45.8%) memiliki kualitas hidup baik, 30 responden (31.3%) memiliki kualitas hidup sedang dan sebanyak 15 responden (15.6%) yang memiliki kualitas hidup buruk. TB Paru dapat

mengganggu keadaan fisik dan psikososial klien yang mempengaruhi kualitas hidup pasien Tuberculosis. Penyakit TB paru juga berpengaruh terhadap dukungan sosial masyarakat, fenomena di masyarakat sekarang adalah masih ada anggota keluarga yang takut apalagi berdekatan dengan seseorang yang disangka menderita TB paru, sehingga muncul sikap berhati-hati secara berlebihan, misalnya mengasingkan penderita, enggan mengajak berbicara, kalau dekat dengan penderita akan segera menutup hidung dan sebagainya. Hal tersebut akan sangat menyinggung perasaan penderita. Bila dukungan sosialnya positif atau supportif, maka responden akan memiliki kualitas hidup yang tinggi atau baik pula (Pariyana et al., 2018).

4. Hubungan *Adherence* (Kepatuhan Minum Obat) Terhadap Kualitas Hidup Penderita Tuberculosis Di Wilayah UPT Puskesmas Kuta Selatan

Hubungan *Adherence* (Kepatuhan Minum Obat) Terhadap Kualitas Hidup Penderita Tuberculosis Di Wilayah UPT Puskesmas Kuta Selatan dapat dilihat dari uji statistik *spearman rho* berdasarkan nilai *Correlation Coefficient* sebesar (0.622) pada Domain 1, nilai *Correlation Coefficient* sebesar (0.600) pada Domain 2, nilai *Correlation Coefficient* sebesar (0.623) pada Domain 3, dan nilai *Correlation Coefficient* sebesar (0.605) pada Domain 4 yang menunjukkan adanya hubungan antara *Adherence* (*kepatuhan minum obat*) terhadap kualitas hidup di Wilayah UPT Puskesmas Kuta Selatan dengan tingkat kekuatan hubungan yang kuat. Hasil penelitian ini didukung oleh (Muflihatin, 2020) menyatakan ada hubungan antara kepatuhan minum obat dengan kualitas hidup pasien Tuberkulosis.

Menurut Kristiana, L.I.A, (2019) Kepatuhan minum obat diartikan sebagai tingkat kesediaan dan upaya pasien untuk mematuhi instruksi, aturan atau anjuran medis yang diberikan oleh tenaga profesional kesehatan. Dinegara maju tingkat kepatuhan pengobatan jangka panjang untuk penyakit kronis sebesar 50% dan jauh lebih rendah jumlahnya pada negara berkembang. Tidak tercapainya pengobatan TB dikarenakan besarnya angka ketidakpatuhan dalam pengobatan, sehingga menyebabkan kegagalan pengobatan. Ketidakpatuhan pasien TB dalam menjalani pengobatan akan menyebabkan tingkat kesembuhan rendah, terjadinya resistensi terhadap OAT sehingga penyakit TB akan sangat sulit untuk disembuhkan dan juga angka kematian akan semakin meningkat (V.A.R.Barao et al., 2022)

Kualitas hidup pasien tuberkulosis merupakan hal penting untuk dinilai karena Tuberkulosis dapat mempengaruhi hidup seseorang dalam segala aspek, baik fisik, fungsional, psikologis, maupun sosialnya di masyarakat. Pengukuran kualitas hidup berguna untuk menilai dampak atau akibat dari masalah kesehatan atau penyakit kronik dan efek dari suatu terapi atau pengobatan (Pariyana et al., 2018). Pasien dengan Tb paru yang sedang menjalani terapi OAT sangat berdampak terhadap kualitas hidup, pengukuran kualitas hidup pasien menjadi penting karena selain menimbulkan dampak buruk bagi kesehatan fisik akibat penggunaan OAT seperti mual, muntah, nyeri perut dan penyakit hati, juga menimbulkan masalah psikososial yang dapat mempengaruhi kualitas hidupnya (Energiae & Sinica, 2016).

Menurut pendapat peneliti secara keseluruhan tingkat kepatuhan tinggi merupakan tingkat ketaatan pasien dalam menggunakan obatnya untuk mencapai kesembuhan dimana pasien secara rutin dalam mengkonsumsi obat juga dalam pengambilan obat ke Puskesmas. Kepatuhan pasien dalam minum obat dapat meningkatkan kualitas hidup pasien dalam menjalani kehidupannya baik dari segi fisik, psikologis, sosial dan lingkungan. Jadi erat kaitannya *Adherence* (kepatuhan minum obat) terhadap kualitas hidup penderita Tuberculosis.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Ada hubungan yang kuat antara *Adherence* (Kepatuhan Minum Obat) terhadap Kualitas Hidup Penderita Tuberculosis di Wilayah UPT Puskesmas Kuta Selatan ($p=0.000$ dan $r=0.622$) pada Domain Fisik ($p=0.000$ dan $r=0.600$) pada Domain Psikologis, ($p=0.000$ dan $r=0.623$) pada Domain Sosial, ($p=0.000$ dan $r=0.605$) pada Domain Lingkungan. Arah hubungan didapatkan positif yang artinya semakin tinggi tingkat kepatuhan minum obat pasien maka kualitas hidup penderita tuberculosis akan semakin meningkat.

Saran

Bagi Pelayanan Keperawatan, Perawat sebagai salah satu penyedia layanan kesehatan dapat lebih memperhatikan masalah tingkat kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat untuk mencapai kesembuhan pasien.

Bagi Masyarakat, Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran terhadap masyarakat khususnya pada penderita Tuberculosis tentang kepatuhan minum obat terhadap kualitas hidup sehingga masyarakat yang menderita tuberculosis dapat mencapai kualitas hidup yang baik.

Bagi Peneliti Selanjutnya, Penelitian selanjutnya diharapkan dapat meneliti faktor – faktor lain yang mempengaruhi Kepatuhan pasien. Serta diharapkan peneliti selanjutnya dapat menggunakan metode yang lebih efektif dalam mengumpulkan data responden.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, A., Arini, H. D., Tinggi, S., Mahaganesha, F., & Denpasar, K. (2022). Analisis Hubungan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Antituberkulosis Terhadap Kualitas Hidup Pasien Tuberkulosis Paru Analysis Of The Relationship Of Compliance Rate Of Antituberculosis Drug On The Quality Of Life Of Lung Tuberculosis. *JIM: Jurnal Ilmiah Mahaganesha*, 1(2), 67–74.
- Amalia, D. (2020). Tingkat Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Pada Pasien TB Paru Dewasa Rawat Jalan di Puskesmas Dinoyo. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Andhini, N. F. (2017). Bab IV Metode Penelitian. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Ariani, S. (2019). Hubungan Kepatuhan Minum Obat Dengan Kualitas Hidup Pasien Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Summersari Kabupaten Jember. *Skripsi Universitas Jember*, 1–124.
- Azalla, C. R., Maidar, & Ismail, N. (2020). Analisis Kualitas Hidup Penderita Tuberkulosis Paru terhadap Kepatuhan Pengobatan Tuberkulosis di Wilayah Kabupaten Pidie Jaya Tahun 2020. *Jurnal Aceh Medika*, 4(2), 122–136.
- Budiartani, N. (2020). Konsep Dasar Tuberkulosis Paru. *Repository Poltekkes Denpasar*, 7–29.
- Cookson, M. D., & Stirk, P. M. R. (2019). *Fewfoweoif*. 47–57.
- Delima, S. R. I., & Munthe, B. R. (2018). *Hubungan kepatuhan minum obat pasien tb paru dengan tingkat kesembuhan di daerah kerja puskesmas kuala kabupaten langkat*.
- Deshpande, S. (2013). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberculosis (TBC) DI Wilayah Kerja Puskesmas Pamulang Kota Tangerang Selatan. *Journal of the American Chemical Society*, 123(10), 2176–2181. <https://shodhganga.inflibnet.ac.in/jspui/handle/10603/7385>
- Endria, V., & Yona, S. (2019). Depresi Dan Stigma Tb Dengan Kualitas Hidup Pasien Tuberkulosis Paru. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 3(1), 21–28. <https://doi.org/10.37294/jrkn.v3i1.151>

- Energiae, A., & Sinica, S. (2016). *Hubungan Kepatuhan Minum Obat Dengan Kualitas Hidup Penderita TB MDR di Poli Tb MDR RSUD Arifin Ahmad Pekanbaru.*
- Fitriani, S. (2019). *Hubungan Efek Samping Obat Anti Tuberkulosis (Oat) Dengan Kepatuhan Berobat Pasien Tuberkulosis Paru Di Kecamatan Sungai.*
- Handayani, L. T. (2018). Kajian Etik Penelitian Dalam Bidang Kesehatan Dengan Melibatkan Manusia Sebagai Subyek. *The Indonesian Journal of Health Science*, 10(1), 47–54. <https://doi.org/10.32528/the.v10i1.1454>
- I Kadek Dwi Swarjana, Titin Sukartini, M. (2021). Gambaran Perilaku Pengawas Minum Obat (PMO) Terhadap Sikap, Kepatuhan Minum Obat Dan Kualitas Hidup Pasien TB Paru I Kadek Dwi Swarjana. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes -*, 12(9), 39–42.
- Islamiyah. (2021). Hubungan Status Gizi Terhadap Kesembuhan Pasien Tuberculosis Paru Di Puskesmas Kabupaten Magelang. *Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan SLE*, 1–28.
- Izzati, L., Apriadisiregar, P. A., Gurning, F. P., Eliska, E., & Pratama, M. Y. (2019). Kerja Puskesmas Medan Labuhan Skripsi Oleh : Lizahra Izzati Universitas Islam Negeri. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 6(3), 268.
- Julianty Pradono, Dwi Hapsari, Sudibyo Supardi, W. B. (2018). Buku panduan manajemen penelitian kuantitatif. In *ISSN 2502-3632 (Online) ISSN 2356- 0304 (Paper) Jurnal Online Internasional & Nasional, Vol. 7 No.*
- Karminiasih, N. L. P., Putra, I. W. G. A. E., Duarsa, D. P., Ngurah, I. B., & Karmaya, M. (2016). Faktor Risiko Kekambuhan Pasien TB Paru di Kota Denpasar : Studi Kasus Kontrol Risk Factors for Recurrences of Pulmonary TB among Patients in Denpasar : A Case-Control Study. *Public Health and Preventiv Medicine Archive*, 4, 20–26.
- Kusnanto, K., Pradanie, R., & Alifi Karima, I. (2016). Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) terhadap Kualitas Hidup Penderita Tuberculosis Paru. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, v4(n3), 213–224. <https://doi.org/10.24198/jkp.v4n3.1>
- Laras, N. K. (2016). *Gambaran Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Skizofrenia di UPTD Puskesmas II Denpasar Utara Tahun 2022.* 1–23. <http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/id/eprint/9098>
- Masturoh, I., & Anggita, N. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (B. A. Darmanto (ed.); Pertama). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Muflihatin, S. K. (2020). *Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Kualitas Hidup Penderita Tuberculosis di Wilayah Kerja Puskesmas Segiri Samarinda.* 141–151.
- Musfira, S. (2022). *Hubungan Kepatuhan Minum Obat Dengan Kualitas Hidup Penderita Tuberculosis Paru Di Puskesmas Kassi Kassi Kota Mataram.*
- Nursalam. (2016a). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis Edisi 4.* Selemba Medika.
- Nursalam. (2017). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian.*
- Nursalam, metode penelitian. (2016b). Pengertian Tuberculosis. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Pariyana, P., Liberty, I. A., Kasim, B. I., & Ridwan, A. (2018). Perbedaan perkembangan kualitas hidup penderita Tb paru menggunakan instrumen indonesianwhoqol-breffquestionaireterhadap fase pengobatan tuberculosis. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan : Publikasi Ilmiah Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya*, 5(3), 124–132. <https://doi.org/10.32539/jkk.v5i3.6314>
- Pérez, A. (2017). Title. *BMC Public Health*, 5(1), 1–8. <https://ejournal.poltektegal.ac.id/index.php/siklus/article/view/298%0Ahttp://repository.unan.edu.ni/2986/1/5624.pdf%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.jana.2015.10.005%0Ahtt>

- [p://www.biomedcentral.com/1471-2458/12/58%0Ahttp://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&P](https://www.biomedcentral.com/1471-2458/12/58%0Ahttp://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&P)
- Prestiyowati. (2019). Efektifitas Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Audiovisual Terhadap Kemampuan Psikomotor Cuci Tangan Pada Anak Berkebutuhan Khusus (Tunagrahita). *Manajemen Bisnis*, 31–34.
- Puspita, L. (2017). Infeksi Menular Seksual Pada Wanita Pekerja Seksual. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(1), 31–44.
- Rachman, T. (2018). Penelitian Deskriptif Korelasional. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 10–27.
- Ramadani, D., Papeo, P., Immaculata, M., & Rukmawati, I. (2021). Hubungan Antara Kepatuhan Minum Obat (MMAS-8) Dan Kualitas Hidup (WHOQOL-BREF) Penderita Tuberkulosis Di Puskesmas Di Kota Bandung. 1(2), 86–97. <https://doi.org/10.37311/ijpe.v1i2.11143>
- Salim. (2019). Hubungan Pelatihan Kebersyukuran dengan Kualitas Hidup Pada Penderita Hipertensi. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699. <http://eprints.umm.ac.id/48861/5/BAB IV-pdf.Pdf>
- Salsabila, L. Z., Susanti, R., & Bhakti, W. K. (2021). Analisis Faktor Tingkat Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Pada Pasien Tb Paru Rawat Jalan Di Puskesmas Perumnas 1 Kota Pontianak Tahun 2021.
- Silaen. (2018). Metode penelitian. *Nuevos Sistemas de Comunicación e Información*, Silaen, 2013–2015.
- Siregar. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Pengobatan Pasien Tuberculosis Di Puskesmas Kota Kupang. 2005–2003 ,8.5.2017 ,٧٢٨٧.
- Siswanto, E. (2017). *Komparasi Keefektifan Penerapan Model Pembelajaran Inkuiri Dan Ekspositori Dalam Meningkatkan Hasil Belajar Ipa Siswa Kelas 5 Di Mi Se Kecamatan Kepung Kabupaten Kediri*. 63–95.
- Sugiyono. (2020). *Metodelogi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*.
- V.A.R.Barao, R.C.Coata, J.A.Shibli, M.Bertolini, & J.G.S.Souza. (2022). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita TB Paru DI RSUD Tugu Jaya Tahun 2022. *Braz Dent J.*, 33(1), 1–12.
- Wardhani. (2018). Kualitas Hidup Pada Pasien Tuberculosis Paru Di Puskesmas Padasuka Kecamatan Cibeunying Kidul Kota Bandung. *Universitas Pendidikan Indonesia*.
- Widi, R. (2011). Uji Validitas dan Reliabilitas dalam Penelitian Epidemiologi Kedokteran Gigi. *Stomatognatic (J.K.G. Unej)*, 8(1), 27–34.
- Zanita. (2019). Penatalaksanaan TB Paru. *Jurnal Kesehatan*, 53(9), 1689–1699