

HUBUNGAN PENGETAHUAN ORANG TUA DENGAN KEPATUHAN PENGOBATAN PADA ANAK PENDERITA TUBERCULOSIS (TBC) DI PUSKESMAS PERAK TIMUR SURABAYA

*Ethyca sari**

STIKes William Booth Surabaya Jl.Cimanuk No.20 Surabaya 60241

ethyca.sari@yahoo.com

ABSTRACT

Tuberculosis is a disease that is transmitted through the respiratory system that can attack at any age, especially at the age of children who experience decreased immune system and close contact with people with Tuberculosis caused by *Mycobacterium tuberculosis*. The purpose of this study was to determine the relationship of parental knowledge with treatment adherence in children with tuberculosis. The method used in this study is to use a cross-sectional method. The population in this study was 15 with the number of samples used as research respondents was 15 respondents (parents). Sampling is done by Total Sampling. The research instrument used was a questionnaire, observation and interview. The results showed that as many as 9 respondents (60%) had a sufficient level of knowledge with compliant behavior. Analysis of data using the Spearman test and obtained a significance value (p) of 0.620 where $p < 0.05$, which means there is no relationship between parental knowledge and medication adherence in children with tuberculosis. It can be concluded that there is no relationship between parental knowledge and treatment adherence in children with tuberculosis in Puskesmas Perak Timur Surabaya. With this research, it is expected to increase health knowledge, especially in children with tuberculosis in the Health Center in East Surabaya Surabaya by means of health education.

Keywords : *Knowledge, Compliance, Child Tuberculosis*

PENDAHULUAN

Tuberculosis merupakan penyakit yang masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia, dimana penyakit ini menduduki peringkat ke empat dari penyakit yang sering terjadi setelah penyakit stroke, penyakit jantung koroner, dan penyakit diabetes mellitus. Penyakit *tuberculosis* merupakan penyakit yang menular melalui system pernafasan yang dapat menyerang pada semua usia khususnya pada usia anak yang mengalami system kekebalan tubuh menurun dan kontak erat dengan orang penderita Tuberculosis yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*. Tuberculosis biasanya menyerang pada paru-paru, tetapi bisa juga menyerang pada organ tubuh lainnya (Gerdunas, 2011). Faktor yang mempengaruhi kemungkinan seseorang

menjadi penderita *Tuberculosis* (TBC) adalah daya tahan tubuh, kondisi lingkungan, status sosial ekonomi, gizi buruk, gaya hidup, dan genetik merupakan faktor risiko yang selama ini diyakini berhubungan dengan kejadian TBC (Sub Direktorat TB Depkes RI dan WHO, 2008). Dengan munculnya beberapa faktor tersebut yang perlu diwaspadai pada penyakit *Tuberculosis* adalah penularannya dari percikan dahak (droplet nuclei) yang dikeluarkan oleh pasien, kondisi lingkungan, dan daya tahan tubuh yang tidak baik. Penyakit *Tuberculosis* (TBC) ini sebenarnya bisa disembuhkan jika pengobatan sesuai dengan yang ditentukan yaitu bisa 6 bulan atau bahkan sampai 9 bulan tergantung dari tempat yang terkena kuman Tuberculosis. Pengobatan penyakit

Tuberculosis (TBC) ini tidak semudah yang dibayangkan, ada beberapa hal penting dalam pengobatan *Tuberculosis* (TBC) anak yaitu pertama obat *Tuberculosis* (TBC) diberikan dalam panduan obat tidak boleh diberikan sebagai monoterapi, kedua pemberian gizi yang adekuat, dan yang ketiga mencari penyakit penyerta jika ada ditatalaksana secara bersamaan. Beberapa faktor yang mempengaruhi keberhasilan dari pengobatan penyakit ini antara lain sosial ekonomi, pendidikan, dukungan keluarga, tingkat pengetahuan orang tua dan kepatuhan. Tingkat pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan diperlukan sebagai dorongan fisik dalam menumbuhkan rasa percaya diri maupun dengan dorongan sikap perilaku yang positif bagi setiap orang. (Notoatmojo, 2007).

Pengetahuan orang tua sangat penting dalam mendasari terbentuknya perilaku yang mendukung atau tidak mendukung dalam kepatuhan pengobatan anak. Kepatuhan pengobatan adalah tingkat kesediaan dan juga sejauh mana upaya dan perilaku seorang anak dalam mematuhi instruksi, aturan atau anjuran medis yang diberikan oleh seorang dokter atau profesional kesehatan lainnya untuk menunjang kesembuhan anak dalam pengobatan. Hasil dari penelitian Ratnaning Dyah Astuti dan Erni Rita pada tahun 2018 terhadap 30 responden menunjukkan bahwa sebagian besar pengetahuan responden tentang pemberian pencegahan dan pengobatan isoniazid (INH) untuk mencegah penularan *Tuberculosis* pada anak termasuk dalam kategori kurang yaitu sebesar 53,3%. Berdasarkan study pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Rumah Sakit William Booth di Poli Paru, ibu-ibu yang membawa anaknya untuk dilakukan pengobatan mengatakan sangat kasihan dengan anaknya karena obat *Tuberculosis* (TBC) yang diminum menimbulkan gejala mual muntah, nyeri perut, badan sakit semua,

rasa gatal seluruh tubuh, tidak ada nafsu makan, loyo dan lemas mengeluh disendi terasa nyeri. Menurut ibu-ibu tersebut mereka ingin anaknya cepat sembuh, ada yang mengatakan mau cari alternatif lain dalam pengobatan penyakit, ada yang meminta ke dokter supaya diberikan obat supaya cepat sembuh.

Berdasarkan data Ditjen P2P, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Data yang dikeluarkan per 31 Januari 2019 menyatakan bahwa jumlah kasus *tuberculosis* pada tahun sebelumnya yaitu tahun 2018 ditemukan sebanyak 511.873 kasus, meningkat bila dibandingkan semua kasus *tuberculosis* yang ditemukan pada tahun 2017 yang sebesar 446.732 kasus. Jumlah kasus tertinggi yang dilaporkan terdapat di provinsi dengan jumlah penduduk yang besar yaitu Jawa Barat, Jawa Timur dan Jawa Tengah. Kasus *tuberculosis* di tiga provinsi tersebut sebesar 44% dari jumlah seluruh kasus *tuberculosis* di Indonesia. Jumlah kasus *tuberculosis* pada laki-laki lebih tinggi dibandingkan pada perempuan. Kasus *tuberculosis* yang terjadi pada jenis kelamin laki-laki sebesar 294.727 atau 57,58% dan yang terjadi pada jenis kelamin perempuan sebesar 217.116 atau 42,42%. Sedangkan pada usia anak berjumlah 10,62% atau sebesar 54.340 jiwa. Di Provinsi Jawa Timur pada tahun 2018 penderita *tuberculosis* yang terjadi sebanyak 56.445 jiwa dimana laki-laki merupakan penderita terbanyak yaitu sebesar 31.211 jiwa dan perempuan sebesar 25.234 jiwa. Sedangkan menurut Dinas Kesehatan (Dinkes) Kota Surabaya selama tahun 2018 telah menemukan 7.007 kasus penyakit *Tuberculosis* (TBC). Dan di Puskesmas Perak Timur Surabaya pada tahun 2020 penderita *Tuberculosis* pada anak sebanyak 15 orang.

Proses penularan *tuberculosis* dapat menular melalui proses udara atau langsung, seperti saat batuk (Hidayat, 2008). Sebagian

besar infeksi tuberculosis menyebar melalui udara melalui terhirupnya nukleus droplet yang berisikan mikroorganisme basil tuberkel dari seseorang yang terinfeksi. Tuberculosis merupakan penyakit yang dikendalikan oleh respon imunitas yang diperantarai oleh sel dengan sel elector berupa makropag dan limfosit (biasanya sel T) sebagai sel imuniresponsif. Tipe imunitas ini melibatkan pengaktifan makrofag pada bagian yang terinfeksi oleh limfosit dan limfokin mereka, responnya berupa reaksi hipersentifitas selular (lambat). Basil tuberkel yang mencapai permukaan alveolar membangkitkan reaksi peradangan yaitu ketika leukosit digantikan oleh makropag. Alveoli yang terlibat mengalami konsolidasi dan timbul pneumobia akut, yang dapat sembuh sendiri sehingga tidak terdapat sisa, atau prosesnya dapat berjalan terus dengan bakteri di dalam sel-sel (Price dan Wilson, 2006). Kegagalan dalam pengobatan Tuberculosis pada anak adalah pasien tidak mematuhi ketentuan pengobatan dan lama pengobatan yang tidak teratur untuk mencapai kesembuhan serta pengetahuan orang tua yang kurang tentang penyakit dan pengobatannya, sehingga mempengaruhi terhadap pengobatan pasien secara tuntas. Selanjutnya perilaku kepatuhan akan berpengaruh pada meningkatnya indikator kesehatan (Notoatmojo, 2007). Jika pasien tidak mematuhi dalam pengobatan maka akan berdampak atau mengakibatkan tidak tuntasnya pengobatan tuberculosis pada penderita dalam mengkonsumsi OAT (obat anti tuberkulosis) karena pengobatan *Tuberculosis* (TBC) memerlukan waktu yang relatif lama (Rachmadi, 2010). Dampak lain dari kurang pengetahuan terhadap ketidakpatuhan pengobatan *Tuberculosis* (TBC) adalah akan terputusnya pengobatan TBC sehingga jika tidak diobati secara rutin kuman *Tuberculosis* (TBC) akan menjadi resisten terhadap antibiotic atau *multi-drug resisten* (MDR) dan kuman *Tuberculosis*

(TBC) dapat aktif kembali bahkan dapat menyebar ke organ lainnya seperti paru, tulang, usus, otak, dan organ lain, serta menimbulkan gejala yang lebih berat, kecacatan, gangguan tumbuh kembang anak bahkan kematian.

Berdasarkan permasalahan diatas maka solusi yang bisa dilakukan oleh seorang perawat dalam membantu terjadinya ketidakpatuhan dalam pengobatan *Tuberculosis* (TBC) pada anak adalah dengan cara sebagai educator dalam memberikan pengobatan kepada pasien *Tuberculosis* (TBC). Sebagai edukator, perawat memiliki tugas seperti menjelaskan jadwal pemberian obat dan efek samping dari pengobatan kepada pengawas minum obat (PMO) untuk penderita anak-anak dalam hal ini yang merupakan pengawas minum obat adalah orang tua, maka dari itu perawat menjelaskan kepada orang tua untuk meningkatkan pengetahuan orang tua mengenai program pengobatan tentang bagaimana cara memberikan obat kepada pasien yang harus dilakukan dengan benar dan juga menjelaskan mengenai tujuan alasan mengapa pengobatan tersebut harus dilaksanakan secara teratur. Tujuan dari peran perawat sebagai edukator adalah untuk mengubah perilaku orang tua dalam memberikan obat pada anak agar dapat menjalankan pengobatan secara teratur sehingga akan meningkatkan kesehatan klien dan mempercepat penyembuhan klien dari *Tuberculosis* (TBC) (Kemenkes, 2011). Selain itu upaya untuk mengantisipasi ketidakpatuhan dalam minum obat adalah dengan meningkatkan motivasi klien, untuk meningkatkan motivasi klien perlu dilakukan penyampaian informasi seakurat mungkin kepada orang tua pasien ataupun ke pasien dengan cara melakukan komunikasi secara terapeutik oleh perawat dan juga memberikan penjelasan bahwa penyakit *Tuberculosis* (TBC) dapat disembuhkan dengan

pengobatan yang rutin sesuai program tanpa putus (Prasetya, 2009).

Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang, maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut “Bagaimana hubungan pengetahuan orang tua dengan kepatuhan pengobatan pada anak penderita TBC di Puskesmas Perak Timur Surabaya?”

Tujuan Penelitian

Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan orang tua dengan kepatuhan pengobatan pada anak penderita TBC.

Tujuan Khusus

Mengidentifikasi pengetahuan orang tua dengan kepatuhan pengobatan pada anak penderita TBC

Mengidentifikasi kepatuhan pengobatan pada anak penderita TBC.

Menganalisa hubungan pengetahuan orang tua dengan kepatuhan pengobatan pada anak penderita TBC.

Manfaat Penelitian

Bagi Peneliti

Pengalaman yang berharga dan sebagai sarana pembelajaran dan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber dasar untuk melakukan penelitian lebih lanjut bagi peneliti selanjutnya.

Bagi Institusi

Diharapkan akan menjadi sumber informasi tambahan bagi pendidikan keperawatan dalam meningkatkan ilmu pengetahuan dan pendidikan khususnya berkaitan dengan pengobatan pada anak penderita TBC.

Bagi Tempat Penelitian

Memberikan informasi mengenai hubungan pengetahuan orang tua dengan kepatuhan pengobatan TBC pada anak di Puskesmas Perak Timur Surabaya.

Metode Penelitian

Rancangan penelitian ini menggunakan deskriptif kolerasional yaitu penelitian yang bertujuan untuk mengungkapkan hubungan koleratif antar variabel. Pada penelitian ini untuk pengambilan sampel dalam waktu yang bersamaan maka penulis menggunakan desain penelitian dengan *cross sectional*

Pada penelitian ini populasinya adalah seluruh orang tua yang anaknya menderita penyakit TBC di Puskesmas Perak Timur Surabaya dengan jumlah populasi sebanyak 15 orang.

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan *total sampling* yaitu dengan mengambil seluruh jumlah populasi untuk menjadi sampel.

Hasil Dan Pembahasan

Diwilayah puskesmas perak timur surabaya mayoritas masyarakat dengan suku jawa dan Madura. Masyarakat tinggal dirumah sendiri dengan jarak berdepetan dari rumah satu ke yang lain. Puskesmas Perak Timur Surabaya di pimpin oleh dr. Nurul Hidayah. Puskesmas Perak Timur Surabaya **pelayanan unggulan seperti:** Poli Batra, Poli kesling, Poli BKIA, Poli VCT, Poli Gizi, Poli Umum, Poli gigi, Poli Psikolosi, dan salah satunya adalah poli TB. Dalam pelayanan poli TB di Puskesmas Perak Timur dilakukan di ruang TBC dan Kusta. Pelayanan dilakukan oleh petugas kesehatan puskesmas setiap hari Senin sampai dengan hari Sabtu mulai pukul 07.30-selesai. Dalam memberikan pelayanan TBC petugas memberikan tindakan meliputi pemeriksaan sputum, tes mantoux, dan pengambilan obat. Dalam pelayanan di poliTB juga dilakukan dengan memberikan

penyuluhan atau pendidikan kesehatan kepada orang tua yang anaknya menderita penyakit *tuberculosis* mengenai tindakan

yang harus dilakukan dan juga penjelasan mengenai aturan dalam minum obat pada saat mulai program pengobatan.

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin orang tua pada anak penderita *tuberculosis* di Puskesmas Perak Timur Surabaya bulan april tahun 2020

No.	Jenis kelamin	Jumlah	Persentase
1.	Laki-laki	1	6,7%
2.	Perempuan	14	93,3%
Total		15	100%

Berdasarkan data dari tabel diatas, didapatkan responden sebagian besar adalah perempuan yaitu sebanyak 14 orang (93%). Sedangkan pada laki-laki hanya 1 orang (7%).

Karakteristik responden berdasarkan usia

Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia orang tua pada anak penderita *tuberculosis* di Puskesmas Perak Timur Surabaya bulan april tahun 2020

No.	Usia	Jumlah	Persentase
1.	21-30tahun	5	33%
2.	31-40 tahun	6	40%
3.	> 40 tahun	4	27%
Total		15	100%

Berdasarkan data dari tabel diatas didapatkan sebagian besar responden berusia 31-40 tahun yaitu sebanyak 6orang (40%). Sedangkan usia di atas 40 tahun terdapat 4 orang (27%).

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan.

Distribusi karakteristik orang tua pada anak penderita *tuberculosis* berdasarkan

No.	Pendidikan orang tua	Jumlah	Persentase
1.	Tidak tamat SD	1	6,7%
2.	SD	4	26,7%
3.	SLTP	2	13,3%
4.	SLTA	6	40%
5.	Sarjana/Akademik	2	13,3%
Total		15	100%

pendidikan pada bulan april tahun 2020.

Berdasarkan table diatas didapatkan pendidikan terakhir orang tua sebagian besar adalah SLTA yaitu sebanyak 6 orang (40%). Dan yang tidak tamat SD dengan 1 orang (7%).

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan orang tua

Tabel Distribusi frekuensi pekerjaan orang tua pada anak penderita *tuberculosis* di Puskesmas Perak Timur Surabaya bulan april tahun 2020.

No.	Pekerjaan orang tua	Jumlah	Persentase
1.	Guru	2	13,3%
2.	Swasta	2	13,3%
3.	IRT	11	73,4%
Total		15	100%

Berdasarkan data dari tabel diatas, didapatkan responden sebagian besar sebagai ibu rumah tangga (IRT) dengan jumlah 11 orang (74%). Sedangkan responden yang bekerja sebagai guru dan swasta berjumlah 2 orang (13%).

Karakteristik responden berdasarkan penghasilan orang tua

Tabel Distribusi frekuensi penghasilan orang tua pada anak penderita *tuberculosis* di Puskesmas Perak Timur Surabaya bulan april tahun 2020

N o.	Penghasilan	Jumlah	Persentase
1.	< Rp. 2.000.000	11	
2.	> Rp. 2.000.000	4	26,6%
Total		15	100%

Berdasarkan data dari tabel diatas, terdapat responden sebagian besar memiliki penghasilan < Rp. 2.000.000 sebanyak 11 orang (73%). Sedangkan dengan penghasilan > Rp. 2.000.000 sebanyak 4 orang (27%).

Karakteristik data mengenai hasil pengukuran hubungan pengetahuan orang tua dengan kepatuhan pengobatan pada anak penderita *tuberculosis*.

Tabel Distribusi frekuensi hubungan pengetahuan orang tua dengan pengobatan *tuberculosis* pada anak bulan april tahun 2020.

No.	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
1.	Baik	4	26,6%
2.	Cukup	10	66,7%
3.	Kurang	1	6,7%
Total		15	100%

Berdasarkan tabel diatas didapatkan data hasil hubungan pengetahuan orang tua dengan pengobatan *tuberculosis* pada anak bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang cukup dengan jumlah 10 orang (66%). Urutan kedua dengan pengetahuan baik dengan jumlah 4 orang (27%). Dan pengetahuan kurang dengan jumlah 1 orang (7%).

Distribusi frekuensi kepatuhan orang tua dengan pengobatan *tuberculosis* pada anak bulan april tahun 2020.

No.	Kepatuhan	Frekuensi	Persentase
1.	Patuh	12	80%
2.	Tidak patuh	3	20%
Total		15	100%

Berdasarkan tabel diatas didapatkan data hasil kepatuhan orang tua dengan pengobatan *tuberculosis* pada anak bahwa sebagian besar responden patuh dalam pengobatan *tuberculosis* pada anak dengan jumlah 12 orang (80%). Sedangkan untuk tidak patuh berjumlah 3 orang (20%).

Tabulasi silang hubungan pengetahuan orang tua dengan kepatuhan pengobatan pada anak penderita *tuberculosis* di puskesmas perak timur Surabaya bulan april tahun 2020

Pengetahuan	Kepatuhan		Frekuensi	Persentase		
	Patuh	Tidak patuh				
	F	%				
Baik	3	20%	1	6,7%	4	27%
Cukup	9	60%	1	6,7%	10	66%
Kurang	0	0%	1	6,7%	1	7%
Total	12	80%	3	20%	15	100%

P=0,620

Dari tabulasi silang diatas dijelaskan bahwa terdapat orang (60%) mempunyai tingkat pengetahuan cukup dengan perilaku patuh, 3 orang responden (20%) mempunyai tingkat pengetahuan yang baik dengan sikap patuh dan masing-masing 1 orang responden (7%) yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik, cukup, kurang dengan sikap yang patuh dan tidak patuh. Dari hasil uji statistic *spearman* didapatkan hasil $p = 0,620$ dengan tingkat kemaknaan $p > 0,05$ yang berarti H_0 diterima atau tidak ada hubungan secara signifikan antara tingkat hubungan pengetahuan orang tua dengan kepatuhan pengobatan *tuberculosis* pada anak di Puskesmas Perak Timur Surabaya.

Pembahasan

Berdasarkan table diatas menunjukkan karakteristik pekerjaan menunjukkan bahwa mayoritas responden pekerjaan ibu rumah tangga 11 orang (74%) dengan tingkat pengetahuan cukup.

Menurut teori Efendi dan Makhfudli (2013) yang menjelaskan Ibu sebagai istri dan ibu dari anak-anaknya berperan untuk mengurus rumah tangga sebagai pengasuh dan pendidik anak-anak, Hal ini menunjukkan bahwa dalam menjalankan peran sebagai PMO membutuhkan suatu kemampuan dan komitmen yang sungguh sehingga perawatan anggota keluarga yang menyandang TBC dapat memperoleh keberhasilan perawatan. Hal ini juga didukung dari hasil penelitian Nurul Maulina Rahmi (2015) menunjukkan bahwa ibu rumah tangga memiliki waktu luang yang lebih untuk menemani anak berobat dan memantau anaknya minum obat dibuktikan dengan hasil 59,4%.

Berdasarkan fakta dan teori diatas terdapat persamaan bahwa ibu rumah tangga berpengaruh terhadap pengobatan pada anak karena lebih memiliki waktu luang untuk memantau, menemani, mengikatkan ataupun membantu dalam memberikan atau meminumkan obat kepada anak.

Berdasarkan tabel 5.3 tentang karakteristik pendidikan menunjukkan bahwa mayoritas pendidikan SMA dengan jumlah responden 6 orang (40%) dengan tingkat pengetahuan cukup.

Berdasarkan teori Budimandan Riyanto, (2013) mengatakan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah orang tersebut mampu menerima informasi yang diberikan. Hal ini juga didukung oleh teori dari Notoatmodjo, (2014) yang mengatakan bahwa pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang maka akan

mudah dalam menerima informasi. Hal ini didukung dari hasil penelitian Nurul Maulina Rahmi (2015) bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan SMA.

Berdasarkan antara fakta dan teori tersebut terdapat kesamaan bahwa pendidikan merupakan suatu sarana bagi individu dalam mencari suatu informasi baru terkait masalah kesehatan.

Tingkat pengetahuan orang tua dalam pengobatan pada anak penderita tuberculosis di Puskesmas Perak Timur Surabaya

Berdasarkan tabel menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden yaitu pada hasil penelitian tingkat pengetahuan menunjukkan dari 15 responden terdapat mayoritas memiliki pengetahuan cukup 10 responden (66,7%).

Menurut (Notoatmodjo,2014) Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga). Menurut teori Wulandari (2015) menyatakan bahwa salah satu penunjang kepatuhan pengobatan *tuberculosis* adalah dengan mengetahui seberapa jauh tingkat pengetahuannya.

Berdasarkan fakta dengan teori terdapat kesenjangan yaitu pengetahuan responden mengenai tuberculosis di Puskesmas Perak Timur Surabaya sebagian besar dengan tingkat pengetahuan cukup, hal ini karena responden menyatakan bahwa memang belum seberapa mengerti tentang tuberculosis hal ini juga di dukung saat peneliti melakukan pengambilan data, sebagian responden sering menanyakan maksud dari pertanyaan yang diajukan oleh peneliti berupa kuesioner.

Kepatuhan pengobatan pada anak penderita tuberculosis di Puskesmas Perak Timur Surabaya

Berdasarkan tabel menunjukkan bahwa kepatuhan orang tua terhadap pengobatan *tuberculosis* pada anak mayoritas memiliki tingkat kepatuhan patuh dengan jumlah 12 orang (80%).

Menurut teori (WHO dalam Hardiyatmi, 2016) kepatuhan didefinisikan sebagai tindakan perilaku seseorang yang mendapatkan pengobatan, mengikuti diet, dan melaksanakan gaya hidup sesuai dengan rekomendasi pemberi pelayanan kesehatan. Hal ini sejalan dengan definisi yang dikemukakan oleh Yosep (2011) bahwa kepatuhan minum obat adalah suatu perilaku dalam menyelesaikan menelan obat sesuai dengan jadwal dan dosis obat yang telah dianjurkan sesuai kategori yang ditentukan, tuntas jika pengobatan tepat waktu, dan tidak tuntas jika tidak tepat waktu.

Berdasarkan fakta dan teori di atas terdapat kesamaan karena apabila dari salah satunya tidak berperan penting maka yang akan terjadi adalah ketidak patuhan minum obat, Seseorang dikatakan patuh terhadap pengobatan apabila orang tersebut dapat menuntaskan pengobatan tanpa pernah mengabaikan satupun dari pengobatan yang dilakukan.

Hubungan pengetahuan orang tua terhadap kepatuhan pengobatan pada anak penderita tuberculosis di puskesmas perak timur surabaya

Berdasarkan tabel di atas dari 15 responden yang diteliti, didapatkan responden dengan pengetahuan cukup dengan perilaku patuh sebanyak 9 orang (60%), pengetahuan baik dengan perilaku patuh sebanyak 3 orang (20%), pengetahuan baik dengan perilaku tidak patuh dalam sebanyak 1 orang (6,7%), pengetahuan cukup dengan perilaku tidak patuh sebanyak 1 orang (6,7%), pengetahuan kurang dengan

perilaku tidak patuh sebanyak 1 orang (6,7%). Dari hasil uji statistik *spearman* menunjukkan nilai $p=0,640$ yang menunjukkan nilai p lebih besar. Hasil ini menunjukkan bahwa secara statistik tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan orang tua terhadap kepatuhan pengobatan pada anak penderita *tuberculosis* di Puskesmas Perak Timur Surabaya bulan april tahun 2020.

Menurut teori (Notoatmodjo,2014) Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Menurut fungsinya pengetahuan merupakan dorongan dasar untuk ingin tahu, untuk mencari penalaran, dan untuk mengorganisasikan pengalamannya. Semakin tinggi tingkat pengetahuan, semakin baik pula tingkat kepatuhan (Azwar, 2007).

Berdasarkan fakta dan teori di atas bahwa terdapat kesenjangan karena dengan perilaku yang patuh namun tidak di dukung dengan pengetahuan responden, karena mayoritas pengetahuan responden dalam kategori cukup, karena ketika saat dilakukan wawancara terkait pengetahuan tuberculosis responden beralasan karena kurang memahami terkait dengan penyakit tuberculosis. Hal ini akan beresiko mengalami ketidakpatuhan dalam menjalani pengobatan tbc pada anak.

Berdasarkan hasil penelitian tidak semua responden memiliki tingkat kepatuhan yang patuh ada juga responden yang tidak patuh. Pada umumnya semakin kurang pengetahuan seseorang maka akan semakin beresiko untuk tidak patuh seperti responden nomor 7 dengan pengetahuan kurang dalam perilaku tidak patuh, dan responden nomor 12 dengan pengetahuan cukup perilaku tidak patuh),

hasil wawancara bahwa responden mengatakan tidak memberikan obat karena ketika jadwal minum obat namun anak masih tidur dan takut bila anak dibangunkan akan tidak mau minum obat seterusnya. Hal ini berbeda dengan responden nomor 13 dengan pengetahuan baik namun perilaku tidak patuh. Menurut teori bahwa semakin baik pengetahuan seseorang maka akan semakin patuh menjalankan program pengobatan. Berdasarkan wawancara, peneliti juga mendapatkan data, responden mengatakan lupa mengingatkan atau menemani anaknya ketika minum obat karena anak tidur.

Kesimpulan

Hubungan pengetahuan orang tua dengan pengobatan pada anak penderita tuberculosis di Puskesmas Perak Timur Surabaya. Didapatkan data dengan hasil sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang cukup dengan jumlah 10 orang (66%).

Kepatuhan terhadap pengobatan pada anak penderita tuberculosis di Puskesmas Perak Timur Surabaya. Bahwa sebagian besar responden patuh dalam pengobatan *tuberculosis* pada anak dengan jumlah 12 orang (80%).

Tidak ada hubungan pengetahuan orang tua dengan kepatuhan pengobatan pada anak penderita tuberculosis di Puskesmas Timur Surabaya.

Saran

Bagi tempat penelitian

Dengan adanya penelitian ini, diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan orang tua terhadap kesehatan khususnya pada anak dengan penyakit tuberculosis di Puskesmas Perak Timur Surabaya dengan cara pendidikan kesehatan. Sehingga bisa memotivasi ataupun mendukung dalam pengobatan anak

Bagi Institusi

Bagi institusi pendidikan diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai tambahan referensi pembelajaran dan pertimbangan serta untuk dijadikan salah satu referensi di perpustakaan STIKES William Booth Surabaya

Bagi Peneliti selanjutnya

Di harapkan untuk peneliti selanjutnya penelitian ini dapat di jadikan sebagai salah satu acuan dalam melakukan penelitian kesehatan dalam faktot-faktor terjadinya penyakit tuberculosis khususnya pada anak.

DAFTAR PUSTAKA

- Siswanto Ivan Putra, et al (2015). Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberculosis di Puskesmas Andalas Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 4(3)
- Dedy Syahrizal (2010). Pengaruh Dukungan Keluarga, Pengetahuan, dan Pendidikan Penderita Tuberculosis (TB Paru) Terhadap Kepatuhan Minum Obat. *Jurnal Kedoktemn Syuh Kuala Volume 10 Nomor 3*
- Silvi Kurnia Candra Mela, et al (2007). Peran Keluarga Dalam Merawat Anak Yang Menderita Penyakit Tb Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Getasan. <http://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/link>. *Jurnal LINK*, 13 (2)
- World Health Organization (WHO) (2005). *Hospital Care for Children (Buku Saku Pelayanan Kesehatan Anak di Rumah Sakit)*. <http://www.ichrc.org/482-tuberculosis-tatalaksana>
- Nastiti N. Rahajoe (2001). Tatalaksana Tuberculosis pada Anak. *Sari Pediatri*, Vol. 3, No.1:2435. https://www.researchgate.net/publication/312260856_Tatalaksana_Tuberculosis_pada_Anak

Soetjiningsih & Ranuh, U. N (2014). *Tumbuh kembang Anak Edisi 2*, Jakarta: EGC

Suhardiya, 2009. Hubungan Tingkat Pengetahuan Pengawas Minum Obat Tentang Penyakit TB Paru dengan Kepatuhan Menelan Obat di Piskesmas Colomadu Kabupaten Karanganyar. <http://skripsistikes.wordpress.com/2009/05/03/ikpil74/>

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Data dan Informasi 2018 (Profil Kesehatan Indonesia). Jakarta.2018.

Fuady, A., Pakasi, T. A., & Mansyur, M. (2014). The Social Determinants of Knowledge and Perception on Pulmonary Tuberculosis among Females in Jakarta , Indonesia, 23(2), 99–105.

Notoatmodjo, S. (2012). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. (2014). Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.

Nursallam. (2016). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.