

Pengaruh Pandemi Covid 19 Terhadap Kepatuhan Berobat Pasien Tuberkulosis Paru

Fenska Morensa Siahaya^{1*}, Eva Arna Abrar², Syaifuddin Zaenal³

^{1*}STIKES Nani Hasanuddin Makassar, Jl. Perintis Kemerdekaan VIII, Kota Makassar, Indonesia, 90245

²STIKES Nani Hasanuddin Makassar, Jl. Perintis Kemerdekaan VIII, Kota Makassar, Indonesia, 90245

³STIKES Nani Hasanuddin Makassar, Jl. Perintis Kemerdekaan VIII, Kota Makassar, Indonesia, 90245

*e-mail: penulis-korespondensi: [fenskamsiahaya@gmail.com/082399691612](mailto:fenskamsiahaya@gmail.com)

(Received: 18.8.2021; Reviewed: 11.07.2022; Accepted: 31.08.2022)

Abstract

The emergence of a major outbreak of an infectious disease in the world poses a major challenge to global and national efforts in Tuberculosis monitoring. The new outbreak that originated in Wuhan, China has spread to all parts of the world and is declared as pandemic on March 11, 2020 while Pulmonary Tuberculosis is a respiratory tract infection caused by bacteria *Mycobacterium tuberculosis* which causes infection of the lungs. In order to recover, the patient must take medication regularly according to the instructions and be able to complete the drug according to the specified time in succession without breaking up. The purpose of this study was to determine the effect of pandemic covid-19 on adherence to treatment for pulmonary Tuberculosis patients at the Center for Community Lung Health (BBKPM). This type of research is quantitative with a cross sectional approach. The number of samples 23 obtained by the method probability Sampling using the Accidental Sampling technique, Data collection using a questionnaire sheet, then the data is processed using the SPSS version 25 computerized program. chi-square with the result that $p = 0.033$ is smaller than $= 0.05$ which means there is an influence of the covid-19 pandemic with adherence to treatment of pulmonary Tuberculosis patients. For this reason, patients must be given counseling regarding the covid pandemic and the dangers of non-adherence in pulmonary Tuberculosis treatment.

Keywords: Covid 19; Medication adherence; Pulmonary Tuberculosis

Abstrak

Munculnya wabah besar dengan penyakit menular di dunia menjadi tantangan besar bagi upaya global dan nasional dalam pemantauan Tuberkulosis. Wabah baru yang berasal dari Wuhan, Tiongkok telah meluas ke seluruh bagian dunia dan di nyatakan sebagai *pandemic* pada 11 Maret 2020 sedangkan Tuberkulosis Paru adalah penyakit infeksi saluran pernapasan yang di sebabkan oleh bakteri *mycobacterium tuberculosis* yang menimbulkan infeksi pada organ paru-paru. Agar dapat sembuh penderita harus minum obat secara teratur sesuai petunjuk dan dapat menyelesaikan obat sesuai waktu yang di tentukan secara berturut-turut tanpa putus, Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh *pandemic* covid-19 terhadap kepatuhan berobat pasien Tuberkulosis Paru di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM). Jenis penelitian Kuantitatif dengan metode pendekatan cross sectional. Jumlah sampel 23 yang di dapat dengan metode *Probability* Sampling dengan teknik Accidental Sampling, Pengumpulan data menggunakan lembar kuesioner, kemudian data diolah menggunakan program komputerisasi SPSS versi 25 Uji *chi-square* dengann hasil $p = 0,033$ lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ yang berarti ada pengaruh pandemic covid-19 dengan kepatuhan berobat pasien Tuberkulosis Paru, Untuk itu pasien harus di beri penyuluhan terkait pandemic covid dan bahaya tidak patuh dalam pengobatan Tuberkulosis Paru

Kata Kunci: Covid-19; Kepatuhan Berobat; Tuberkulosis Paru

Pendahuluan

Secara global tuberculosis termasuk dalam urutan 10 penyebab kematian teratas di seluruh dunia (WHO, 2020) dari tingkat pengamatan WHO penderita Tuberkulosis lebih banyak pria di bandingkan wanita, di dunia (WHO, 2020)an 30 negara dengan beban Tuberkulosis mencoba menjelaskan hampir 90% dari mereka yang jatuh sakit setiap tahun, secara Global diperkirakan 10,0 juta atau kisaran 8,9-11,0 juta jiwa orang yang menderita Tuberkulosis (WHO, 2021). Secara geografis penderita Tuberkulosis terbanyak pada tahun 2019 berada di wilayah WHO di Asia Tenggara (44%), Afrika (25%), Pasifik barat (18%) dan dengan presentase yang lebih kecil di mediterania timur (8,2%), Amerika (2,9%), dan Eropa (2,5%) dan Indonesia (8,5%) dan adapun data angka kejadian Tuberkulosis di tingkat nasional bervariasi dan kurang dari 5 hingga lebih dari 500 kasus baru dan kambuh per 100.000 populasi per tahun. Pada 2019, 54 negara terkonfirmasi memiliki insiden rendah termasuk dalam dua pertiga dari global (WHO, 2020).

Tuberkulosis Paru adalah penyakit infeksi saluran pernapasan yang di sebabkan oleh bakteri mycobacterium tuberculosis yang menimbulkan infeksi pada organ paru-paru. (sari, dafriani 2020), adapun pengertian lain menurut (cut rahmi 2020) Tuberkulosis paru adalah penyakit kronis yang dapat menurunkan daya tahan fisik penderitanya secara serius (Sembiring, 2019). Dalam penanganan tuberkulosis dapat disembuhkan dengan perbaikan sanitasi lingkungan dan dengan pengobatan, di mana pasien dapat minum obat anti tuberkulosis (OAT), pengobatan yang dilakukan dapat mencapai 6-12 bulan. Menurut (Sulsel 2020) Agar dapat sembuh penderita harus minum obat secara teratur sesuai petunjuk dan dapat menyelesaikan obat sesuai waktu yang di tentukan secara berturut-turut tanpa putus melibatkan petugas kesehatan dan anggota keluarga dalam melakukan pemantauan untuk melihat pasien minum obat secara teratur dan benar. dan adapun hal-hal yang dapat berpengaruh kepada kepatuhan minum obat pasien Tuberkulosis salah satunya yaitu pengetahuan di mana menurut (Indah 2018) pengetahuan berpengaruh kepada tingkat pengobatan untuk kesembuhan klien karena pada penelitian yang di lakukan yang di mana menunjukkan klien dengan pengetahuan kurang.

Menurut WHO 2021 Secara Global, pada tanggal 5 Mei 2021, data terkonfirmasi kasus Covid-19 153.738.171 kasus positif, juga termasuk 3.217.281 kasus kematian yang di laporkan ke WHO, dan data Covid-19 di Indonesia pada tanggal 28 April 2021, pemerintah Indonesia melaporkan 1.657.035 atau (penambahan 5.241 kasus baru) terkonfirmasi positif Covid-19, dan 45.116 atau (penambahan 177 kasus baru) kematian, dan kasus pulih sebanyak 1.511.417 dari 510 kabupaten di 34 provinsi di Indonesia, data penemuan tanggal 5 Mei 2021 yang di infokan langsung oleh badan penanggulangan Covid-19 kota Makassar bahwa 1.348 dalam pemantauan 144 dalam masa perawatan dan jumlah kasus covid-19 terkonfirmasi di Makassar sebanyak 29.896 kasus positif. World Health Organization (WHO 2020) mengatakan sebagian penduduk dunia (2 miliar orang) mengidap Tuberkulosis Paru, kejadian tertinggi di Afrika, Asia, dan Amerika Latin pada 2016 diperkirakan kasus baru sebanyak 10,4 juta 60% kasus baru terjadi di 6 negara yaitu India, Indonesia, China, Nigeria, Pakistan, dan Afrika Selatan, Diperkirakan 1.3 juta kematian ditambah 374.000 kematian diakibatkan tuberkulosis. Di Indonesia, penanganan sejak dini sudah dilakukan dengan memberikan paket imunisasi BCG pada balita.

Adapun data yang di tuturkan langsung oleh Direktur Pencegahan dan pengendalian penyakit menular, ia mengatakan bahwa pada bulan maret merupakan awal pandemic, dan masih banyak pasien yang berobat, tetapi pada bulan Mei sudah menurun secara drastic dengan jumlah pasien yang berobat ke layanan kesehatan hanya 3.400-an (CNN, 2020). Apabila pengobatan berhenti di tengah jalan, dapat menyebabkan bakteri menjadi resisten. Jika hal ini terjadi maka Tuberkulosis akan lebih sukar untuk disembuhkan dan perlu waktu yang lebih lama untuk ditangani. Keterlibatan anggota keluarga diperlukan untuk membantu memastikan penderita Tuberkulosis minum obat secara teratur dan benar (wahyudhi & irmawati, 2019).

Tuberkulosis paru merupakan penyakit yang infeksi. Apabila salah satu atau beberapa anggota keluarga menderita Tuberkulosis paru, akan berpengaruh terhadap semua orang yang ada di sekitarnya. Dalam penanganan penyakit seperti ini keluarga mempunyai peranan yang sangat penting dalam proses penyembuhan penyakit. Anggota keluarga akan memberikan informasi mengenai penyakit, memberikan dukungan, dan mencegah penularan infeksi penyakit tersebut (Suarnianti and Angriani, 2019). Korban meninggal akibat Tuberkulosis paru di Indonesia dikabarkan sebanyak 61.000 kematian tiap tahunnya (Nurhidayah, 2018)

Penyakit ini adalah pandemi pernapasan yang menular melalui droplet (percikan), menyerang rentang usia yang luas seperti diantaranya orang lanjut usia, dan orang yang memiliki kondisi kesehatan khusus seperti mereka yang memiliki gangguan kronis pada paru, bahkan pada anak-anak, beberapa gejala Tuberkulosis seperti batuk, demam dan merasa lemas juga dialami pasien Covid-19, sehingga menyadarkan kita betapa rentannya jika pasien Tuberkulosis tidak berobat, karena daya tahan tubuh dan kondisi paru mereka juga lebih rentan terinfeksi menurut (Kemenkes RI 2018). Pengobatan yang sesuai dan baik pada penderita Tuberkulosis Paru dapat sembuh secara total, apabila penderita patuh terhadap anjuran pengobatan Tuberkulosis Paru (Putri Handini, Erna Kadrianti, and Nurul Rezki Anisa, 2020).

Metode

Lokasi, Populasi, Sampel

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif non eksperimen dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* dan menggunakan metode analitik korelasional untuk menghubungkan dua variabel dalam suatu keadaan atau sekelompok orang. Penelitian ini telah dilaksanakan di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Kota Makassar Sulawesi Selatan pada tanggal 19 Juli s/d 07 Agustus 2021. Populasi dalam penelitian ini adalah Pasien Tuberkulosis Paru di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM), yaitu berjumlah 38 Pasien Tuberkulosis Paru. Sampling dalam penelitian ini menggunakan *probability sampling* "Accidental Sampling" adalah penentuan sampel dengan mengambil responden yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat sesuai dengan konteks penelitian dengan tujuan peneliti (tujuan/masalah studi), sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik (Notoatmojo, 2010). Jumlah sampel dalam penelitian ini berjumlah 23 pasien Tuberkulosis Paru.

a. Kriteria Inklusi

Semua Pasien Tuberkulosis Paru yang sedang menjalani pengobatan di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM)

b. Kriteria Eksklusi

1. Pasien Tuberkulosis Paru yang positif dahak dan rontgen
2. Pasien Tuberkulosis Paru putus obat
3. Pasien Tuberkulosis Paru dengan kasus baru di masa pandemic covid-19

Pengumpulan Data

1. Data Primer

Untuk mendapatkan data dilakukan dengan melakukan pengambilan data dengan menyebarkan kuesioner kepada responden dengan melakukan pengamatan terhadap responden

2. Data Sekunder

Data sekunder didapatkan dari instansi terkait yaitu Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM)

Pengolahan Data

1. *Editing* yaitu proses memeriksa data yang sudah terkumpul meliputi, kelengkapan pengisian, keterbacaan tulisan, kejelasan jawaban, keseragaman satuan data yang digunakan dan sebagainya.
2. *Coding* yaitu kegiatan memberikan kode pada setiap data yang terkumpul disetiap instrumen penelitian, kegiatan ini bertujuan untuk memudahkan dalam penganalisisan dan penafsiran data.
3. *Tabulating* yaitu memasukkan data yang sudah dikelompokkan kedalam tabel agar mudah dipahami
4. *Entry* yaitu semua jawaban yang telah diberi kode kategori, kemudian dimasukkan kedalam tabel dengan cara menghitung frekuensi data
5. *Cleaning* yaitu pembersihan data yang merupakan kegiatan pengecekan kembali atau tidak.

Analisa Data

1. Analisa Univariat

Pengujian hipotesis menggunakan analisis univariat. Analisis ini menurut Notoatmodjo (2005) berfungsi untuk merangkum hasil pengukuran menjadi informasi yang bermakna (Donsu, 2016).

2. Analisa Bivariat

Dengan menggunakan uji statistik *chi square*, analisis bivariat digunakan untuk menentukan hubungan antara variabel independen dan dependen. Saat melakukan analisis data dengan menggunakan program komputer (Lestari, Suarnianti, and Hasifah, 2019).

Hasil

1. Karakteristik

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden Di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat. (n=23)

Karakteristik	n	%
Umur		
10-20 Tahun	2	8.7
21-50 Tahun	11	47.8
51-60 Tahun	5	21.7
>60 Tahun	5	21.7

Jenis Kelamin		
Laki-Laki	13	56.5
Perempuan	10	43.5
Status Perkawinan		
Belum Menikah	4	17.4
Menikah	19	82.6
Pendidikan		
SMP	10	43.5
SMA	6	26.1
DIII	3	13.0
S1	4	17.4
Pekerjaan		
Tidak bekerja	5	27.7
IRT	5	27.7
Pegawai Swasta	3	13.0
PNS	6	21.7
Pensiun PNS	2	21.7
Lama Menderita Tuberkulosis		
Tahap lanjutan	13	56.5
Tahap awal	10	43.5
Status Penyakit		
Lama dan Kambuh	13	56.5
Baru	10	43.5

Pada tabel 1 menunjukkan distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik responden dari hasil tabel tersebut di peroleh sebagian besar responden berumur 21-50 tahun sebanyak 11 orang (457.8%). Dan sebagian kecil responden berumur 10-20 tahun sebanyak 2 orang (8.7%). Diperoleh gambaran hasil penelitian dari hasil tabel tersebut sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 13 orang (56.5%) dan sebagian kecil responden yaitu Perempuan sebanyak 10 orang (43.5%). Diperoleh gambaran hasil penelitian status perkawinan responden yaitu menikah sebanyak 19 orang (82.6%), belum menikah sebanyak 4 orang (17.4%). Dari hasil tabel tersebut diperoleh sebagian besar responden sudah menikah. Diperoleh gambaran hasil penelitian sebgai besar pendidikan responden yaitu berpendidikan SMP sebanyak 10 orang (43.5%), dan sebagian kecil berpendidikan DIII sebanyak 3 orang (13.0%). Diperoleh gambaran hasil penelitian, dari hasil tabel tersebut sebagian besar responden bekerja sebagai PNS sebanyak 6 orang (21.7%) dan sebagian kecil memiliki pekerjaan Pensiun PNS sebanyak 2 orang (21.7%).

2. Analisis Bivariat

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Lama Menderita Tuberkulosis, Status Penyakit, Pengetahuan Pandemic Covid-19, Kepatuhan Berobat Responden Di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM)

Pengetahuan Pandemi Covid-19	Kepatuhan Berobat				Total	%	P	α
	Patuh		Tidak Patuh					
	n	%	n	%				
Cukup	14	77.8	4	22.2	18	100.0	0,033	0,05
Kurang	1	20.0	4	80.0	5	100.0		
Total	15	65.2	8	34.2	23	100.0		

Pada tabel 2 pengetahuan pandemic covid-19 dengan pengetahuan yang cukup dengan tingkat kepatuhan berobat yang patuh sebanyak 14 orang (77.8%). Dan yang memiliki tingkat pengetahuan terhadap pandemic covid-1 yang kurang sebanyak 1 orang (20.0%). Sedangkan yang memiliki pengetahuan terhadap pandemic covid-1 yang kurang dengan kepatuhan berobat yang tidak patuh sebanyak 4 orang (22.2%). Dan yang memiliki tingkat pengetahuan pandemic covid-1 yang kurang terhadap tingkat kepatuhan berobat yang tidak patuh sebanyak 4 orang (80.0%). Dalam uji *Fisher's Exact Test*, diperoleh nilai signifikan sebesar $p = 0.033$ dengan menunjukkan $p < 0.05$. Hal ini berarti bahwa adanya Pengaruh pandemic covid-19 terhadap kepatuhan berobat pasien Tuberkulosis Paru pada pasien Tuberkulosis paru di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Makassar.

Pembahasan

Menunjukkan distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik responden dari hasil table tersebut diperoleh sebagian besar responden berumur 21-51 tahun sebanyak 11 orang (47.8%). Dan sebagian kecil responden berumur 10-20 tahun sebanyak 2 orang (8.7%) Diperoleh gambaran hasil penelitian dari hasil tabel tersebut sebagian besar responden berjenis kelamin Laki-laki sebanyak 13 orang (56.5%) dan sebagian kecil responden yaitu Perempuan sebanyak 10 orang (43.5%) Diperoleh gambaran hasil penelitian status perkawinan responden yaitu menikah sebanyak 19 orang (82.6%), belum menikah sebanyak 4 orang (17.4%). Dari hasil tabel diperoleh sebagian besar responden sudah menikah Diperoleh gambaran hasil penelitian sebagian besar pendidikan responden yaitu berpendidikan SMP sebanyak 10 orang (43.5%), dan sebagian kecil berpendidikan DIII sebanyak 3 orang (13.0%). Diperoleh gambaran hasil penelitian, dari hasil tabel tersebut sebagian besar responden bekerja sebagai PNS sebanyak 6 orang (26.1%), dan sebagian kecil responden bekerja sebagai pensiun PNS sebanyak 2 orang (21.7%). Setiap harinya angka korban positif Covid-19 masih terus meningkat, menyerang setiap orang tanpa memandang jenis kelamin dan usia (Manurung et al. 2020).

Berdasarkan data hasil analisis pengetahuan tentang Pandemi Covid-19 dan kepatuhan berobat pasien Tuberculosis Paru diperoleh hasil dari 5 (100,0%) responden yang berpengetahuan kurang baik ada sebanyak 1 (20,0%) responden yang tergolong tidak patuh dalam berobat Tuberculosis Paru dan 4 (80,0%) responden tergolong patuh dalam pengobatan Tuberculosis Paru. Dari 18 (100,0%) responden yang berpengetahuan cukup baik ada sebanyak 14 (77,8%) responden yang tergolong tidak patuh dalam pengobatan Tuberculosis Paru dan 4 responden tergolong patuh dalam pengobatan Tuberculosis Paru. Dalam uji *Fisher's Exact Test*, diperoleh nilai signifikan sebesar $p = 0.033$ dengan menunjukkan $p < 0.05$. Hal ini berarti bahwa adanya Pengaruh pandemic covid-19 terhadap kepatuhan berobat pasien Tuberculosis Paru pada pasien Tuberculosis paru di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat.

Dari hasil analisis variable pengetahuan diperoleh bahwa responden terbanyak adalah yang berpengetahuan cukup 18 (100,0%) responden. Hal ini dapat dipengaruhi oleh beberapa factor antara lain Umur responden yang berusia produktif 21-50 tahun sebanyak 11 (47,8%) responden dan dari 11 responden yang berusia 21-50 tahun lebih dari separuh 18 responden memiliki pengetahuan cukup. Semakin produktif usia seseorang maka pengetahuan juga semakin baik. Usia adalah umur individu yang dihitung mulai dari dilahirkan sampai berulang tahun (nursalam 2015). Menurut Hurlock (1998), semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir.

Selain dari factor umur pengetahuan yang cukup juga dipengaruhi oleh pendidikan. Dari hasil penelitian di peroleh data bahwa sebagian besar responden adalah berpendidikan SMP. Dapat diketahui bahwa responden yang berpendidikan SMA mempunyai pengetahuan yang lebih baik dari pada responden yang berpendidikan SD dan SMP. Peneliti berasumsi bahwa pendidikan kesehatan yang diberikan oleh dokter maupun perawat cukup efektif walaupun belum menunjukkan hasil yang optimal. Hal ini disebabkan oleh banyak factor yang mempengaruhi saat dilakukan konseling di awal pengobatan antara lain kurangnya kemampuan dan perhatian dari pasien untuk menerima edukasi saat disampaikan oleh petugas kesehatan mengenai penyakit dan rencana pengobatannya, mengingat banyak diantara pasien tersebut yang mempunyai latar belakang pendidikan yang rendah semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah untuk penerimaan informasi (Anita yeti et. Al 2015).

Hasil analisis penelitian tentang kepatuhan berobat pasien Tuberculosis di sentral Doct di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) menunjukkan 8 responden (34,2%) patuh dan sebanyak 15 responden (65,2%) tidak patuh dalam pengobatan di masa pandemic covid-19 di ruangan Doct balai besar kesehatan masyarakat, hal ini menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan pasien dalam menjalani program pengobatan Tuberculosis sudah berjalan baik namun masih ada beberapa responden (65,2%) masih belum patuh dalam program pengobatan Tuberculosis. Ketidak patuhan tersebut dapat dipengaruhi oleh beberapa factor salah satunya yaitu lama pengobatan. Dari 15 responden (65,2) yang tidak patuh berobat, 15 responden (65,2%) berada pada fase pengobatan 1 tahun, dan 8 responden (34,8%) berada pada fase pengobatan yang lebih dari 2 tahun. Hal ini memicu seseorang merasa bosan dan mempunyai peluang yang memicu penderita Tuberculosis Paru tidak patuh dalam pengobatan di masa Pandemi covid-19 di mana pengobatan memerlukan waktu yang lama dan harus melakukan control kesehatan setiap bulan pada dokter, apalagi pasien yang dalam masa pengobatan di masa pandemic Covid-19 merupakan pemicu pasien tidak dapat pergi memeriksa kesehatan.

Berdasarkan analisis antara pengetahuan tentang pandemic covid-19 dengan kepatuhan berobat pasien Tuberculosis Paru diperoleh bahwa ada sebanyak 5 (100%) responden yang mempunyai pengetahuan kurang, sebanyak 15 responden (65,2%) yang tergolong tidak patuh dalam berobat Tuberculosis dan 4 responden (80%) yang patuh dalam pengobatan Tuberculosis Tuberculosis Paru. Dari 4 responden (22,2%) yang mempunyai pengetahuan kurang dan 14 responden (77,8%) yang memiliki pengetahuan baik tidak patuh dalam pengobatan dan 4 responden (22,2%) yang baik pengetahuannya patuh dalam pengobatan. Hal ini dapat dipengaruhi oleh kurangnya informasi baik dari petugas medis maupun perawat yang melayani pengobatan Tuberculosis. dengan

meningkatkan interaksi profesional kesehatan dengan pasien merupakan hal yang sangat penting untuk memberikan umpan balik kepada pasien dengan memberikan penyuluhan atau edukasi yang baik kepada pasien untuk rutin melakukan berobat apalagi di masa pandemic covid-19 agar pasien bisa sembuh total dari penyakitnya (Anita yeti et.al 2015).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti, peneliti berasumsi bahwa pengaruh yang signifikan antara pengetahuan terkait pandemic covid-19 pasien Tuberkulosis Paru dengan kepatuhan berobat di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Anita (2015) yang berjudul Pengetahuan Pasien Tuberculosis Berimplikasi terhadap Kepatuhan Berobat diperoleh hasil uji regresi logistik mengenai hubungan pengetahuan dan kepatuhan berobat Tuberculosis didapatkan hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan kepatuhan berobat. Penderita Tuberculosis yang memiliki tingkat pengetahuan baik mengenai Tuberculosis Paru Adapun jurnal pendukung lain oleh lili Diana (2015) yang berjudul kepatuhan minum obat pada pasien Tuberculosis dimana pada penelitian ini pasien yang memiliki pengetahuan kurang akan berdampak pada kepatuhan pengobatannya.

Kesimpulan

Kesimpulan berdasarkan penelitian yang peneliti lakukan diatas maka disini bisa melihat bahwa adanya pengaruh Pandemi covid-19 terhadap kepatuhan berobat pasien TB Paru di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM). Maka dengan adanya penelitian ini saya mengambil kesimpulan bahwa Pengaruh covid-19 ini merupakan sebuah ancaman bagi pasien TB Paru jika tidak di berikan penanganan yang baik dan masukan juga bagi keluarga dan pihak balai agar kiranya memberikan penyuluhan terkait pandemic covid-19 dan kepatuhan berobat pada pasien TB paru untuk memperbaiki dampak yang terjadi dan memberikan pengarahannya untuk tetap menjaga kesehatan dengan menggunakan alat pelindung diri.

Saran

1. Kepada pasien sangat penting untuk meningkatkan kepatuhan berobat agar tidak terjadi putus obat dan kambuh dan menjaga diri sendiri agar terhindar dari covid-19 dengan menaati protocol yang telah di tetapkan dan di berlakukan
2. Disarankan kepada pihak balai untuk perlunya melakukan penyuluhan bukan hanya penyuluhan kepada penyakitnya tetapi bahaya ketidakpatuhan berobat dan pengetahuan tentang pandemic covid-19 agar pasien dapat mengerti dan memahami dengan baik
3. Kepada peneliti berikutnya diharapkan dapat melakukan penelitian lebih lanjut terkait Status pengobatan dengan kekambuhan pada pasien saat tidak melakukan pemeriksaan dan pengobatan

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Bapak / ibu dosen dan seluruh staff di STIKES Nani Hasanuddin Makassar atas bimbingan dan arahannya, Kepada orang tua, rekan, sahabat, saudara serta berbagai pihak khususnya partisipan dalam penelitian ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, penulis mengucapkan terimakasih atas setiap doa dan bantuan yang diberikan.

Referensi

- Cnn, Indonesia. 2020. "Puluhan Ribu Pasien Tbc Putus Obat Karena Pandemi Covid-19." *Cnn Indonesia* 2507(February):1–9. <https://www.cnnindonesia.com/gaya-hidup/20200707124559-255-521755/Puluhan-Ribu-Pasien-Tbc-Putus-Obat-Karena-Pandemi-Covid-19>.
- Cut Rahmi, Azalla;Maidar; Nizam Ismail. 2020. "Analisis Kualitas Hidup Penderita Tuberculosis Paru Terhadap Kepatuhan Pengobatan Tuberculosis Di Wilayah Kabupaten Pidie Jaya Tahun 2020." *Jurnal Aceh Medika* 4(2): 122–36.
- Donsu, J.D. 2016. *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. 1st Ed. Yogyakarta: Pt Pustaka Baru.
- Indah, Marlina. 2018. Kementerian Kesehatan Ri *Info Data Dan Informasi Tuberculosis Tahun 2018*. Kementerian Kesehatan Ri. <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-tuberculosis-2018.pdf>.
- Kemenkes Ri. 2018. "Tuberculosis (Tb)." *Tuberculosis* 1(April): 2018. www.kemkes.go.id.

- Lestari, F A, Suarnianti, And Hasifah. 2019. “Hubungan Faktor Individu Dengan Perilaku Pengurangan Risiko Penularan Penyakit Pada Petugas Kesehatan Di Puskesmas” *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis* 13: 710–14.
- Manurung, Erda Et Al. 2020. “Hubungan Pengetahuan Dengan Kecemasan Siswa Sma Swasta Terhadap Pandemi Covid-19.” *Nursing Inside Community* 3: 8–14.
- Nurhidayah. 2018. “... Tingkat Kemelekan Kesehatan (Health Literacy) Terhadap Kepatuhan Pengobatan Pasien Rawat Jalan Tb Paru Di Puskesmas Sudiang” *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis* 13(5): 1–7.
- Putri Handini, Erna Kadrianti, And Nurul Rezki Anisa. 2020. “Efektivitas Dukungan Spiritual Keluarga Pada Kepatuhan Minum Obat Pasien Tb Paru Di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (Bbkpm) Makassar.” *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis* 15(1): 51–55.
- Sari, Dafriani, Fernando. 2020. “Hubungan Motivasi Dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Tb Paru.” *Jurnal.Syedzasaintika*: 550–59.
- Suarnianti, Suarnianti, And Sri Angriani. 2019. “Persepsi Dan Sikap Keluarga Terhadap Perilaku Keluarga Dalam Mencegah Penularan Tb Paru.” *Nursing Inside Community* 2(1): 12–18.
- Sembiring, S. (2019). *Indonesia Bebas Tuberkulosis*. Sukabumi: Cv Jejak, Anggota Ikapi.
- Sulsel, Dinkes. 2020. *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan 2020*. Ed. Dinas Kesehatan Provinsi Suawesi Selatan. Makassar: Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan.
- Wahyudhi, f., & Irmawati, e. (2019). *Penyakit Menular Dan Berbahaya*. Jakarta: Cv Sindunata.
- Who, World Health Organization. 2020. *Global Tuberculosis Report 2020*. Who. Ed. Irwin Law. World Health Organization 2020.