

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Poli Paru RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta di mana pengumpulan data penelitian dilakukan pada bulan Mei-Juni 2021. Penelitian dilakukan terhadap 51 pasien tuberkulosis paru dengan metode pemilihan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Data yang diperoleh dari penelitian di antaranya karakteristik pasien yang terdiri dari usia, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan serta data tentang tingkat kepatuhan pasien TB paru dalam meminum obat antituberkulosis. Data diambil dari hasil kuesioner karakteristik pasien dan tingkat kepatuhan minum obat (kuesioner MMAS-8) yang diberikan kepada pasien TB paru yang memenuhi kriteria inklusi.

1. Karakteristik Pasien

Karakteristik pasien adalah data yang memuat profil dari pasien TB paru yang menjadi sampel pada penelitian. Karakteristik pasien dalam penelitian ini yaitu usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan. Berikut adalah data dan penjelasan mengenai karakteristik pasien dalam penelitian ini.

a. Usia

Karakteristik pasien berdasarkan usia dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 6. Distribusi Pasien Berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi (n=51)	Persentase (%)
15-25 tahun (Remaja akhir)	14	27,45
26-35 tahun (Dewasa awal)	7	13,73
36-45 tahun (Dewasa akhir)	11	21,57
46-55 tahun (Lansia awal)	6	11,76
56-65 tahun (Lansia akhir)	6	11,76
>65 tahun (Manula)	7	13,73

Dari tabel 6 menunjukkan data pasien yang mengalami TB paru dalam penelitian ini secara berurutan mempunyai rentang usia 15-25 tahun sebanyak 14 pasien (27,45%) disusul dengan rentang usia 36-45 tahun sebanyak 11 pasien (21,57%).

b. Jenis Kelamin

Karakteristik pasien berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 7. Distribusi Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi (n=51)	Persentase (%)
Laki-laki	32	62,75
Perempuan	19	37,25

Tabel 7 menunjukkan bahwa mayoritas pasien TB paru terjadi pada laki-laki yaitu sebanyak 32 pasien (62,75%) sedangkan perempuan sebanyak 19 pasien (37,25%).

c. Pendidikan

Karakteristik pasien berdasarkan pendidikan dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 8. Distribusi Pasien Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi (n=51)	Persentase (%)
Pendidikan Rendah	21	41,18
- SD	13	25,49
- SMP	8	15,69
Pendidikan Tinggi	30	58,82
- SMA	21	41,18
- S1	8	15,69
- S2	1	1,96

Berdasarkan tabel 8 menunjukkan bahwa mayoritas pasien TB paru memiliki tingkat pendidikan tinggi yaitu sebanyak 30 pasien (58,82%) dengan jenjang pendidikan SMA sebanyak 21 pasien (41,18%), S1 sebanyak 8 pasien (15,69%), dan S2 sebanyak 1 pasien (1,96%). Pada tingkat pendidikan rendah sebanyak 21 pasien (41,18%) dengan jenjang pendidikan SD sebanyak 13 pasien (25,49%) dan SMP sebanyak 8 pasien (15,69%).

d. Pekerjaan

Karakteristik pasien berdasarkan pekerjaan dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 9. Distribusi Pasien Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi (n=51)	Persentase (%)
Tidak Bekerja (IRT, pelajar/mahasiswa, belum bekerja, pensiunan, pengangguran)	22	43,14

Pekerjaan	Frekuensi (n=51)	Persentase (%)
Bekerja (PNS, swasta, wiraswasta, guru, sopir, buruh, karyawan, tani, mekanik)	29	56,86

Pada tabel 9 menunjukkan bahwa prevalensi pekerjaan pasien TB paru mayoritas memiliki pekerjaan yaitu sebanyak 29 pasien (56,86%) sedangkan yang tidak bekerja sebanyak 22 pasien (43,14%).

2. Tingkat Kepatuhan

Kepatuhan minum obat antituberkulosis merupakan perilaku pasien TB paru dalam mengkonsumsi obat-obatan yang diberikan dokter pada waktu dan dosis yang sesuai untuk mencapai tujuan terapi. Karakteristik pasien berdasarkan tingkat kepatuhan dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 10. Distribusi Pasien Berdasarkan Tingkat Kepatuhan

Pekerjaan	Frekuensi (n=51)	Persentase (%)
Rendah	17	33,33
Sedang	14	27,45
Tinggi	20	39,22

Berdasarkan tabel 10 menunjukkan bahwa data pasien yang mengalami TB paru dalam penelitian ini paling banyak memiliki tingkat kepatuhan yang tinggi yaitu sebesar 20 pasien (39,22%) dan tingkat kepatuhan sedang sebesar 14 pasien (27,45%) serta didapatkan data pasien yang memiliki tingkat kepatuhan rendah yaitu sebesar 17 pasien (33,33%).

3. Hubungan Karakteristik Pasien dengan Tingkat Kepatuhan

a. Distribusi Hubungan antara Usia dengan Tingkat Kepatuhan

Hasil uji statistik hubungan karakteristik usia dengan tingkat kepatuhan, sebagai berikut:

Tabel 11. Tabulasi Silang dan Uji Statistik *Spearman* Hubungan Usia dengan Tingkat Kepatuhan pada Pasien TB Paru

Usia	Kepatuhan						Total		p-value
	Rendah		Sedang		Tinggi		f	%	
	f	%	f	%	f	%			
15-25 tahun	5	9,80	5	9,80	4	7,84	14	27,45	0,653
26-35 tahun	2	3,92	1	1,96	4	7,84	7	13,73	
36-45 tahun	2	3,92	4	7,84	5	9,80	11	21,57	
46-55 tahun	2	3,92	1	1,96	3	5,88	6	11,76	
56-65 tahun	1	1,96	2	3,92	3	5,88	6	11,76	
>65 tahun	5	9,80	1	1,96	1	1,96	7	13,73	

Spearman didapatkan nilai *p-value* (0,198) > nilai α (0,05) yang artinya tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat kepatuhan minum obat antituberkulosis.

c. Distribusi Hubungan antara Pendidikan dengan Tingkat Kepatuhan

Hasil uji statistik hubungan karakteristik pendidikan dengan tingkat kepatuhan, sebagai berikut:

Tabel 13. Tabulasi Silang dan Uji Statistik *Spearman* Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Tingkat Kepatuhan pada Pasien TB Paru

Pendidikan	Kepatuhan						Total		<i>p-value</i>
	Rendah		Sedang		Tinggi		f	%	
	f	%	f	%	f	%			
Pendidikan Rendah	11	21,57	6	13,73	4	7,84	21	41,18	0,005
- SD	5	9,80	4	7,84	4	7,84	13	25,49	
- SMP	6	11,76	2	3,92	0	0	8	15,69	
Pendidikan Tinggi	6	11,76	8	15,68	16	31,37	30	58,82	
- SMA	3	5,88	6	11,76	12	23,53	21	41,18	
- S1	2	3,92	2	3,92	4	7,84	8	15,69	
- S2	1	1,96	0	0	0	0	1	1,96	
Jumlah	17	33,33	14	27,45	20	39,22	51	100	

Keterangan: f = Frekuensi

% = Persentase

Berdasarkan tabel 13 dapat dilihat persebaran kepatuhan minum obat antituberkulosis pada pasien TB paru berdasarkan tingkat pendidikan dan adanya hubungan tingkat pendidikan dengan kepatuhan minum obat antituberkulosis. Hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa pasien dengan pendidikan rendah sebagian besar memiliki tingkat kepatuhan yang rendah yaitu sebanyak 11 pasien (21,57%) sedangkan pasien dengan pendidikan tinggi sebagian besar memiliki tingkat kepatuhan yang tinggi yaitu sebanyak 16 pasien (31,37%). Hasil dari uji statistik *Spearman* didapatkan nilai *p-value* (0,005) < nilai α (0,05) yang artinya terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan tingkat kepatuhan minum obat antituberkulosis pada pasien TB paru.

mayoritas terjadi pada usia produktif (15-59 tahun) yaitu 21 pasien (84%) sedangkan pada usia non produktif sebanyak 2 pasien (13,3%).

Usia produktif adalah usia seseorang pada tahap untuk bekerja atau menghasilkan sesuatu. Ditemukan 75% pasien TB paru terjadi pada usia produktif (15-49 tahun) (Nurjana, 2015). Penelitian lain juga menyatakan bahwa TB paru memiliki risiko 5-6 kali pada usia produktif, hal ini disebabkan karena aktivitas yang tinggi pada kelompok usia produktif sehingga kemungkinan terpapar *Mycobacterium tuberculosis* lebih tinggi. Mayoritas pasien dengan usia produktif langsung terpapar debu, polusi dan bertemu dengan banyak orang di lingkungan kerja (Hutama *et al.*, 2019). Hal tersebut didukung oleh pernyataan Sarwan & Melina (2020), bahwa pasien TB paru pada usia produktif lebih cenderung tidak patuh dalam berobat dikarenakan tingginya mobilitas. Usia produktif merupakan usia seseorang untuk bersekolah dan melakukan pekerjaan sehingga aktivitas dianggap lebih penting dibandingkan dengan penyakit yang dideritanya.

b. Jenis Kelamin

Pada tabel 7 menunjukkan mayoritas pasien TB paru terjadi paling banyak pada laki-laki yaitu sebanyak 32 pasien (62,75%) sedangkan perempuan sebanyak 19 pasien (37,25%). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Utama *et al.*, (2019), hasil penelitian menunjukkan bahwa prevalensi kejadian TB paru mayoritas terjadi pada laki-laki yaitu sebanyak 35 pasien (70%) sedangkan perempuan sebanyak 15 pasien (30%). Penelitian serupa juga dilakukan oleh Absor *et al.*, (2020), dimana hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien TB paru berjenis kelamin laki-laki yaitu sebesar 70 pasien (63,6%) sedangkan perempuan 40 pasien (36,4%). Penelitian lain yang dilakukan Tampoliu *et al.*, (2021), menyatakan bahwa pasien TB paru lebih banyak terjadi pada laki-laki yaitu sebanyak 30 pasien (60%), sementara sebanyak 20 pasien (40%) adalah perempuan.

Menurut *Global TB Report* tahun 2017 prevalensi kejadian TB paru 3 kali lebih tinggi pada laki-laki dibanding pada perempuan. Hal tersebut kemungkinan terjadi karena laki-laki lebih mudah terpapar faktor risiko

terjadinya TB paru dan cenderung tidak patuh minum obat (Kemenkes RI, 2018). Hal tersebut didukung oleh penelitian Erawatyningsih *et al.*, (2015) dalam penelitian Rahmi (2020), menyatakan bahwa perempuan lebih cenderung patuh dalam berobat dikarenakan perempuan memiliki kebiasaan lebih tekun dan memperhatikan kesehatannya sedangkan laki-laki kurang memperhatikan kesehatannya dengan gaya hidup yang tidak sehat (Rahmi, 2020). Imunitas perempuan lebih tinggi dibanding laki-laki menjadi penyebab laki-laki lebih berisiko terpapar penyakit TB paru daripada perempuan. Kemungkinan lainnya karena laki-laki mempunyai kebiasaan merokok dan minum alkohol. Merokok dapat meningkatkan 2 kali lipat risiko terkena TB paru (Tampoliu *et al.*, 2021).

c. Pendidikan

Mayoritas pendidikan pasien TB paru dalam penelitian ini memiliki tingkat pendidikan tinggi yaitu sebanyak 30 pasien (58,82%) dengan jenjang pendidikan SMA sebanyak 21 pasien (41,18%), S1 sebanyak 8 pasien (15,69%), dan S2 sebanyak 1 pasien (1,96%). Pada pendidikan rendah sebanyak 21 pasien (41,18%) dengan jenjang pendidikan SD sebanyak 13 pasien (25,49%) dan SMP sebanyak 8 pasien (15,69%). Hasil ini sesuai dengan studi yang dilakukan oleh Situmeang *et al.*, (2020), menunjukkan bahwa sebagian besar pasien TB paru mempunyai pendidikan tinggi, yaitu sebanyak 41 pasien (65,1%) dengan jenjang pendidikan SMA sebanyak 34 pasien (54,0%), dan S1 sebanyak 7 pasien (11,1%). Pada tingkat pendidikan rendah sebanyak 22 pasien (34,9%) dengan jenjang pendidikan SD sebanyak 11 pasien (17,5%) dan SMP sebanyak 11 pasien (17,5%).

Penelitian serupa dilakukan oleh Yuda (2018), menyatakan bahwa mayoritas pasien TB paru mempunyai latar belakang pendidikan tinggi (pendidikan formal >9 tahun) yaitu sebanyak 28 pasien (87,50%) sedangkan pasien TB paru yang mempunyai latar belakang pendidikan rendah (pendidikan formal <9 tahun) sebanyak 4 pasien (12,50%). Dalam penelitian lain oleh Anggraini (2021), menunjukkan bahwa pasien TB mayoritas

mempunyai pendidikan tinggi yaitu sebanyak 32 pasien (53,3%) sedangkan pendidikan rendah sebanyak 28 pasien (46,7%).

Pendidikan formal adalah landasan bagi seseorang untuk berbuat sesuatu, menerima atau menolak sesuatu serta mengerti dan memahami sesuatu. Pada tingkat pendidikan formal kemungkinan terjadi perbedaan dalam pengambilan keputusan dan pengetahuan (Kondoy *et al.*, 2014). Pendidikan dapat mempengaruhi kepatuhan dalam berobat namun tidak selamanya pasien yang mempunyai latar belakang pendidikan rendah tingkat pengetahuannya tentang penyakit TB rendah dan juga pada pasien yang mempunyai latar belakang pendidikan tinggi tidak semua tingkat pengetahuannya tentang penyakit TB paru tinggi hal ini dikarenakan informasi yang didapatkan menjadi faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan setiap individu tanpa latar belakang pendidikan (Listyarini & Heristiana, 2021).

d. Pekerjaan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien TB paru mempunyai pekerjaan sebanyak 29 pasien (56,86%) sedangkan yang tidak bekerja sebanyak 22 pasien (43,14%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Kondoy *et al.*, (2014), hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 101 pasien (59,1%) memiliki pekerjaan dan pasien yang tidak bekerja sebanyak 70 pasien (40,9%). Penelitian serupa dilakukan oleh Akbar *et al.*, (2021), menunjukkan bahwa sebagian besar penderita TB paru mempunyai pekerjaan sebesar 22 pasien (88%) sedangkan yang tidak bekerja sebesar 3 pasien (12%). Penelitian lain yang dilakukan oleh Swarjana *et al.*, (2021), hasil penelitian menyatakan bahwa pasien TB paru paling banyak mempunyai pekerjaan, yaitu sebanyak 43 pasien (71,1%) sedangkan yang tidak bekerja sebanyak 17 pasien (28,3%).

Pekerjaan merupakan suatu aktivitas yang dilakukan individu untuk mencari nafkah agar memenuhi kebutuhan sehari-hari. Lingkungan pekerjaan memiliki peranan penting untuk seseorang bisa terpapar oleh suatu penyakit. Lingkungan pekerjaan yang kurang sehat dapat menyebabkan seseorang

untuk terpapar penyakit TB paru, apalagi di tempat yang lembab, kurangnya pencahayaan, dan kebersihannya kurang (Prayogo, 2013). Hal tersebut didukung oleh pernyataan Humaidi & Ratna Anggarini (2020), bahwa peningkatan morbiditas dapat disebabkan karena seringnya terpapar udara yang tercemar khususnya penyakit TB dan penyakit pernapasan lainnya. Menurut Octaviani (2018), jenis pekerjaan yang mendukung terinfeksi TB paru antara lain tukang becak, buruh serabutan, pedagang kaki lima, supir dan lain-lain.

2. Tingkat Kepatuhan

Berdasarkan tabel 10 menunjukkan bahwa data pasien yang mengalami TB paru dalam penelitian ini sebagian besar mempunyai tingkat kepatuhan yang tinggi yaitu sebanyak 20 pasien (39,22%) dan tingkat kepatuhan yang sedang sebanyak 14 pasien (27,45%) walaupun juga didapatkan data pasien yang mempunyai tingkat kepatuhan yang rendah sebanyak 17 pasien (33,33%). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian (Nurbaety *et al.*, 2020), hasil penelitian menunjukkan bahwa gambaran tingkat kepatuhan pasien TB paru sebagian besar mempunyai tingkat kepatuhan tinggi, yaitu sebanyak 12 pasien (38,7%), tingkat kepatuhan sedang sebanyak 9 pasien (29,03%), dan tingkat kepatuhan rendah sebanyak 10 pasien (32,25%).

Pengobatan yang optimal adalah syarat untuk mencapai keberhasilan pengobatan oleh karena itu kepatuhan minum obat dapat mencerminkan perilaku pasien dalam menaati semua anjuran yang diberikan oleh tenaga medis mengenai segala sesuatu untuk mencapai pengobatan yang optimal (Humaidi & Ratna Anggarini, 2020). Kepatuhan dapat dipengaruhi oleh motivasi dan keinginan pasien itu sendiri untuk sembuh. Hal tersebut dikarenakan pasien sudah mengerti dan paham tentang penyakit TB paru sehingga pasien akan mengkonsumsi obat sesuai dengan anjuran dokter yaitu jenis obat, dosis obat, dan cara minum obat, serta waktu dan jumlah minum obat yang sesuai. Kepatuhan minum obat antituberkulosis adalah hal yang sangat penting, sebab bila pengobatan tidak sesuai dan teratur dengan waktu minum obat dapat menimbulkan resisten terhadap obat antituberkulosis atau disebut *Multi Drug*

Resistance (MDR) (Widiyanto, 2016). Menurut Lawrence green dalam penelitian Absor *et al.*, (2020), bahwa kepatuhan berobat dapat dipengaruhi oleh 3 faktor yaitu faktor predisposisi yang terdiri dari usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pekerjaan. Faktor pendorong yang terdiri dari efek samping obat antituberkulosis serta faktor penguat yang terdiri dari dukungan keluarga dan petugas kesehatan.

3. Hubungan Karakteristik Pasien dengan Tingkat Kepatuhan

Hasil uji normalitas dengan uji *Kolmogorov Smirnov* didapatkan nilai karakteristik pasien yaitu $0,00 < 0,05$ yang artinya data tersebut tidak terdistribusi normal sehingga peneliti menggunakan uji *Spearman* dalam penelitian ini untuk mengolah untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat.

a. Distribusi Frekuensi antara Usia dengan Tingkat Kepatuhan

Hasil dari uji statistik *Spearman* didapatkan nilai *p-value* (0,653) > nilai α (0,05) yang dapat diartikan bahwa tidak terdapat hubungan antara usia dengan tingkat kepatuhan minum obat pada pasien TB paru. Hal ini sejalan dengan penelitian Kondoy *et al.*, (2014), menunjukkan bahwa antara usia dengan tingkat kepatuhan minum obat antituberkulosis tidak ada hubungan ditunjukkan dengan nilai *p-value* = 0,337. Penelitian lain yang dilakukan oleh Wulandari (2015), yang menyimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara usia dengan tingkat kepatuhan minum obat antituberkulosis ditunjukkan dengan nilai *p-value* = 0,869. Hasil penelitian serupa juga didapatkan dari Wulandari *et al.*, (2020), menunjukkan tidak ada hubungan antara usia dengan tingkat kepatuhan minum obat antituberkulosis pada pasien TB paru dengan nilai *p-value* = 0,083.

Faktor penentu dalam kepatuhan minum obat pada pasien TB paru bukanlah usia karena pada dasarnya baik usia yang produktif dan tidak produktif memiliki keinginan yang sama untuk menjalani hidup dengan sehat dan selalu memperhatikan kesehatan mereka masing-masing (Anggraini, 2021). Hal tersebut didukung oleh pernyataan Kondoy *et al.*, (2014), bahwa semua pasien TB paru memiliki keinginan yang sama untuk sembuh dari

penyakitnya sehingga patuh untuk menjalani pengobatan yang dianjurkan walaupun memakan waktu yang lama.

b. Distribusi Frekuensi antara Jenis Kelamin dengan Tingkat Kepatuhan

Berdasarkan hasil dari uji statistik *Spearman* didapatkan nilai *p-value* (0,198) > nilai α (0,05) yang artinya tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat kepatuhan minum obat pada pasien TB paru. Hasil ini sejalan dengan penelitian Wulandari (2015), menyatakan bahwa faktor risiko terjadinya ketidakpatuhan pada pasien TB paru bukanlah jenis kelamin, hal ini ditunjukkan dengan nilai *p-value* = 0,592. Hasil penelitian lain yaitu oleh Yuda (2018), menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat kepatuhan minum obat dengan nilai *p-value* = 0,419.

Penelitian serupa dengan penelitian Anggraini (2021), menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat kepatuhan minum obat antituberkulosis ditunjukkan dengan nilai *p-value* = 0,206. Hal ini terjadi dikarenakan terdapatnya perbedaan tiap individu sehingga jenis kelamin tidak mempengaruhi pasien dalam mengambil keputusan untuk patuh dalam berobat. Hal tersebut didasarkan oleh keputusan yang diambil oleh setiap orang dalam menjalani pengobatan sesuai dengan keinginan masing-masing individu untuk sembuh. Tidak jauh berbeda dengan pernyataan Dewi (2011), bahwa antara jenis kelamin dengan tingkat kepatuhan minum obat tidak memiliki hubungan, hal tersebut karena risiko untuk kepatuhan laki-laki dan perempuan adalah sama.

c. Distribusi Frekuensi antara Pendidikan dengan Tingkat Kepatuhan

Berdasarkan hasil dari uji statistik *Spearman* didapatkan nilai *p-value* (0,005) < nilai α (0,05) yang artinya terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan tingkat kepatuhan minum obat antituberkulosis pada pasien TB paru. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Absor *et al.*, (2020), menunjukkan hasil penelitian bahwa terdapat hubungan antara pendidikan dengan tingkat kepatuhan minum obat antituberkulosis dengan nilai *p-value* = 0,026 dan menyatakan bahwa semakin rendah tingkat pendidikan semakin banyak yang tidak patuh terhadap pengobatan. Penelitian

serupa dilakukan oleh Airlangga (2019), didapatkan hasil bahwa ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan kepatuhan pasien dalam minum obat antituberkulosis dengan nilai $p\text{-value} = 0,003$. Penelitian lain dilakukan Fitri *et al.*, (2018), hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara pendidikan dengan tingkat kepatuhan minum obat ditunjukkan dengan nilai $p\text{-value} = 0,000$ bahwa pendidikan yang rendah merupakan faktor dominan yang dapat mempengaruhi ketidakpatuhan dalam minum obat antituberkulosis.

Pendidikan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi tingkat kepatuhan pasien dalam meminum obat. Wulandari (2012) di dalam Airlangga (2019), menyatakan bahwa tingkat pendidikan berkaitan dengan pengetahuan seseorang dalam menerima dan menyerap suatu informasi. Tingkat pendidikan rendah akan menyebabkan keterbatasan masyarakat dalam memahami tentang penyakit TB paru, sedangkan tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan lebih mudah memahami dan menerima suatu informasi terkait dengan masalah kesehatan. Widiyanto (2016), juga menyampaikan bahwa kesehatan seseorang tidak terlepas dari faktor pendidikan. Seseorang dengan pendidikan tinggi biasanya lebih paham terkait pencegahan suatu penyakit. Semakin tingginya pendidikan pasien, maka semakin baik pula dalam menerima informasi tentang pengobatan yang dijalannya sehingga pasien akan lebih patuh menjalani pengobatan.

d. Distribusi Frekuensi antara Pekerjaan dengan Tingkat Kepatuhan

Berdasarkan hasil dari uji statistik dengan *Spearman* didapatkan nilai $p\text{-value} (0,655) > \text{nilai } \alpha (0,05)$ yang artinya tidak terdapat hubungan antara pekerjaan dengan tingkat kepatuhan minum obat pada pasien TB paru. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Yuda (2018), yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan tingkat kepatuhan minum obat antituberkulosis ditunjukkan dengan nilai $p\text{-value} = 0,212$. Penelitian lain yang dilakukan oleh Wulandari (2015), yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pekerjaan dengan tingkat kepatuhan minum obat yang ditunjukkan dengan nilai $p\text{-value} = 0,392$. Serupa dengan penelitian

yang dilakukan Prayogo (2013), hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan antara pekerjaan dengan tingkat kepatuhan minum obat antituberkulosis ditunjukkan dengan nilai $p\text{-value} = 0,264$ (Prayogo, 2013).

Prayogo (2013), menyampaikan bahwa tidak adanya hubungan antara pekerjaan dengan tingkat kepatuhan, hal ini disebabkan oleh asumsi mereka bahwa pengobatan itu memerlukan biaya, guna keperluan transportasi ataupun kebutuhan lain yang lebih penting dari pada pengobatan. Namun hal ini harus kita luruskan karena pengobatan TB Paru saat ini didapat secara gratis sehingga tidak ada alasan lagi bagi pasien untuk tidak berobat. Hal yang sama juga disampaikan oleh Hartatik (2019), bahwa tidak adanya hubungan pekerjaan dengan tingkat kepatuhan disebabkan karena pasien yang bekerja maupun tidak bekerja sama-sama memperoleh pengobatan secara gratis atau cuma-cuma.

4. Hambatan dan Keterbatasan Penelitian

a. Hambatan Penelitian

- 1) Peneliti terhambat dalam mencari tempat atau lokasi pengambilan sampel penelitian dikarenakan beberapa RS menolak dijadikan tempat penelitian dengan alasan pandemi Covid 19.
- 2) Peneliti mengalami keterlambatan dalam mengumpulkan data karena jadwal kunjungan pasien pergi ke rumah sakit hanya 1 bulan sekali sehingga peneliti harus menyesuaikan jadwal kunjungan pasien.
- 3) Beberapa pasien tidak mengerti dengan pertanyaan kuisioner yang diberikan sehingga harus didampingi oleh keluarganya.

b. Keterbatasan Penelitian

- 1) Peneliti tidak meneliti lebih lanjut terkait faktor lain yang dapat mempengaruhi kepatuhan minum obat seperti dukungan dari keluarga dan yang lainnya.
- 2) Penelitian ini hanya dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta sehingga kondisi tidak dapat digeneralisasikan untuk di seluruh populasi di wilayah Yogyakarta.