Article

**Hubungan Kepatuhan Minum Obat dan Status Gizi dengan Kesembuhan Pasien Tuberkulosis Paru di Kecamatan Katobu Kabupaten Muna**

Muhajir1, \*Adius Kusnan2, Arimaswati3

1 Fakultas Kedokteran Universitas Halu oleo

2 \*departemen keperawatan, Fakultas Kedokteran Universitas Halu oleo

3 departemen kedokteran, Fakultas Kedokteran Universitas Halu oleo

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Submission Track |  | **ABSTRAK** |
| Recieved: March 08, 2021  Final Revision: March 13, 2021  Available Online: March 25, 2021 | Tuberculosis is a infetion disease caused by *Mycobacterium* tuberculosis. This disease can attack intra lung and extra lung. It spreads through the air and droplets such as coughing, sneezing and direct contact with the sputum of patients with pulmonary tuberculosis. The healing of tuberculosis patients is influenced by factors including adherence to taking medication, nutritional status, job, and supervisor of taking medicine . This purpose of this study to determine the relationship between medication compliance and nutritional status in the recovery of pulmonary tuberculosis patients in Katobu District Muna Regency. The design of this study is an observational study with a cross sectional approach. The number of samples used in this study were 61 samples according to the inclusion and exclusion criteria selected by the simple proportional startified random sampling method. The data is processed using Univariate and Bivariate analysis with the *Chi-Square* statistical test. The results of this study indicate that the variable medication compliance with p *value* = 0.002 and r = 0,366, the nutritional status variable with p *value* =0.000 and a value of r = 0,539, has a relationship in the recovery of pulmonary tuberculosis patients. The conclusion of this study is that medication compliance and nutritional status are associated to the recovery of pulmonary TB patients in Katobu District Muna Regency |
| Keywords |
| Compliance, recovery, nutritional status, pulmonary TB |
| Correspondence |
| Phone: +62 813-4186-7073  E-mail: adiuskusnan.fkuho@gmail.com |

# PENDAHULUAN

Tuberkulosis adalah penyakit menular yang di sebabkan oleh basil *Mycobacterium tuberculosis*. Penyakit ini dapat menyerang intra paru dan ekstra paru. Penyakit ini menyebar melalui udara dan droplet seperti batuk, bersin, dan kontak langsung dengan dahak penderita TB paru (WHO, 2018).

TB paru di dunia mengalami peningkatan dari tahun 2009 sampai 2012 dengan 5,7-5,8 juta kasus. Pada tahun 2017 dilaporkan 6,4 juta kasus. Berdasarkan Studi Global Burden of Disease, TB paru menjadi penyebab kematian ke dua di dunia. Tiga teratas negara yang memiliki kasus TB paru di dunia adalah India (26%), Indonesia (11%) dan Nigeria (9%) (WHO, 2018).

Tren insiden kasus TB paru di Indonesia tidak pernah menurun. Angka TB paru di Indonesia berdasarkan mikroskopik sebanyak 759 per100 ribu penduduk untuk usia 15 tahun ke atas dengan jumlah laki-laki lebih tinggi daripada perempuan, dan jumlah di perkotaan lebih tinggi dari pada di pedesaan (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan hasil Riskesdas (2018), terjadi peningkatan kejadian TB paru ini dapat dilihat disetiap Provinsi di Indoneia, kejadian TB paru di setiap Provinsi rata-rata meningkat dari tahun 2013-2018 sehingga mempengaruhi angka rata-rata TB paru Nasional. Berdasarkan Kemenkes RI (2019) Jumlah kasus tuberkulosis pada tahun 2018 ditemukan sebanyak 566.623 kasus, meningkat bila dibandingkan semua kasus tuberkulosis yang ditemukan pada tahun 2017 yang sebesar 446.732 kasus.

Di Indonesia ada beberapa Provinsi yang mengalami peningkatan angka kejadian TB paru di antaranya Banten, Papua, Aceh, Sumatera Selatan, Bengkulu, Kalimantan Barat, Papua Barat, Kalimantan Tengah, Kalimantan Selatan, Sulawesi Utara, Sulawesi Tengah, Sulawesi Selatan, Sulawesi Tenggara, Maluku, Sumatera Utara, Sumatera Barat, Jambi, Lampung, Kepulauan Riau, Jakarta Timur, Kalimantan Timur, Maluku Utara, Riau, dan beberapa Provinsi yang mengalami penurunan angka kejadian TB paru di Indonesia di antaranya Jakarta Barat, DKI Jakarta, Gorontalo, Bangka Belitung dan Daerah Istimewa Yogyakarta (Riskesdas, 2018).

Jumlah kasus tertinggi yang dilaporkan terdapat di provinsi dengan jumlah penduduk yang besar yaitu Jawa Barat, Jawa Timur dan Jawa Tengah. Kasus tuberkulosis di tiga provinsi tersebut sebesar 44% dari jumlah seluruh kasus tuberkulosis di Indonesia (Kemenkes RI, 2019).

Pada tahun 2016 di Sulawesi Tenggara ditemukan 3.105 kasus baru BTA positif (BTA+), menurun dibandingkan tahun 2015 dengan 3.268 kasus. Penemuan kasus baru tertinggi yang dilaporkan masih berasal dari 3 kabupaten yaitu Kabupaten Muna, Konawe dan Kota Kendari. Jumlah kasus baru di tiga kabupaten tersebut mencapai ˃50% dari keseluruhan kasus baru BTA+ di Sulawesi Tenggara (Dinkes Sultra, 2017).

Berdasarkan data Dinkes Muna (2018) Pada tahun 2017 angka kejadian TB paru di Kabupaten Muna terdapat 528 kasus kejadian TB paru, kasus TB paru yang masuk di Puskesmas Katobu terdapat 23 kasus, dan kasus TB paru yang masuk ke Klinik Aisyiyah sebanyak terdapat 385 kasus.

Pada tahun 2018 angka kejadian TB paru di Kabupaten Muna terdapat 687 kasus dan kejadian TB paru, kasus TB paru yang masuk di Puskesmas Katobu terdapat 29 kasus, dan kasus TB paru yang masuk ke Klinik Aisyiyah sebanyak terdapat 487 kasus.

Kesembuhan penderita TB paru dalam Kemenkes RI 2014 dijelaskan bahwa dikatakan sembuh dalam pengobatan TB paru adalah penderita telah menyelesaikan pengobatannya secara lengkap dan pemeriksaan ulang dahak (follow-up) hasilnya negatif pada akhir pengobatan (AP) dan pemeriksaan sebelumnya (Kemenkes RI, 2014).

Salah satu upaya untuk mengendalikan TB yaitu dengan pengobatan. Indikator yang digunakan sebagai evaluasi pengobatan yaitu angka keberhasilan pengobatan (success rate). Angka keberhasilan pengobatan ini dibentuk dari angka kesembuhan (cure rate) dan angka pengobatan lengkap. Kemenkes pada tahun 2016 target Renstra minimal > 90% angka keberhasilan pengobatan. Angka keberhasilan pengobatan TB paru sebesar 85,1% yang berarti tidak memenuhi target Renstra yang di tentukan (Kemenkes RI, 2017).

Berdasarkan penenlitian yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Pusat Hasan Sadikin Bandung pada penderita TB paru sangat rentan dan beresiko mengalami perubahan status gizi (Salsabela dkk., 2016).

Berdasarkan uraian diatas, studi ini dilakukan yang bertujuan untuk menganalisis hubungan kepatuhan minum obat dan status gizi dengan kesembuhan pasien TB paru di Kecamatan Katobu Kabupaten Muna.

# METODE

Desain penelitian ini adalah penelitian Observasional dengan pendekatan Cross Sectional. Penelitan ini di lakukan untuk mengetahui tentang hubungan kepatuhan minum obat dan status gizi dengan kesembuhan pasien TB paru di Kecamatan Katobu Kabupaten Muna. Penelitian ini telah di laksanakan pada tanggal 23 sampai 30 Juli 2020 di Puskesmas Katobu dan Klinik Aisyiyah yang terletak di Kecamatan Katobu Kabupaten Muna Provinsi Sulawesi Tenggara. Populasi pada penelitian adalah pasien TB yang telah menjalani pengobatan TB paru selama 6 bulan mulai Januari sampai Juni 2019 yang berjumlah 154 populasi diantaranya di puskesmas Katobu 17 orang dan di Klinik Aisyiyah 137 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah teknik *Probability Sampling* yaitu teknik pengambilan sampel yang memberi peluang yang sama bagi setiap anggota populasi. Jadi dari anggota populasi yang diambil sebagai sampel adalah sebanyak 61 orang responden. Berdasarkan data populasi diambil dari semua pasien TB paru di Puskesmas Katobu dan Klinik Aisyiyah.

Instrumen dan alat yang digunakan dalam penelitian ini meliputi Kuesioner penelitian menggunakan kuesioner kepatuhan minum obat TB paru yang sudah pernah digunakan pada penelitian sebelumnya. Kuesiner kepatuhan minum obat TB paru berdasarkan MMAS-8 *(Morisky Medication Adherence Scale 8).* Kuesioner terdiri dari 8 poin pertanyaan. *Spring balance scale* Digunakan untuk mengukur berat badan responden. Timbangan injak yang digunakan memiliki kapasitas 200 Kg dangan tingkat ketelitian 0,1 Kg. Microtoise Digunakan untuk mengukur tinggi badan responden. Microtoise yang digunakan memiliki kapasitas 200 cm dengan tingkat ketelitian 0,1 cm.

Analisa bivariat berfungsi untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan variabel dependen dengan menggunakan *Chi Square* (jika skala data nominal dan ordinal). Hasil diinterpresentasikan dengan menggunakan derajat kemaknaan 5%. Jika p *value* ≤ 0,05 yang berarti ada hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Sedangkan jika p *value* ≥ 0,05 berarti tidak ada hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat.

# HASIL

*Profil Responden*

**Tabel 1**. Distribusi responden pada penelitian berdasarkan pekerjaan, pendidikan, pendapatan, jenis kelamin, usia, kepatuhan, dan status gizi.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Karakteristik Responden** | **Distribusi** | |
|  | n | % |
| **Pekerjaan**  Non PNS  PNS | 58 | 95,1 |
| 3 | 4,9 |
| **Pendapatan**  < Rp.2.552.014  > Rp.2.552.014 | 58 | 95,1 |
| 3 | 4,9 |
| **Pendidikan** Rendah Tinggi | 53 | 86,9 |
| 8 | 13,1 |
| **Jenis Kelamin**  Laki-Laki  Perempuan | 35 | 57,3 |
| 26 | 47,7 |
| **Usia**  Lansia  Dewasa | 32 | 52,5 |
| 29 | 47,5 |
| **Kepatuhan**  Patuh  Tidak Patuh | 36 | 59,0 |
| 25 | 41,0 |
| **Status Gizi**  **Sebelum Pengobatan**  Kurang  Baik | 41 | 67,2 |
| 20 | 32,8 |
| **Setelah Pengobatan** |  |  |
| Baik | 31 | 50,8 |
| Kurang | 30 | 49,2 |
| **Jumlah** | 61 | 100% |

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa dilihat Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan, responden yang menderita TB paru bekerja sebagai Non PNS sebanyak 58 responden (95,1%), dan bekerja sebagai PNS sebanyak 3 responden (4,9%).

Karakteristik responden jika dilihat dari pendapatan berdasarkan UMP Sultra, pasien yang menderita TB paru dengan penghasilan kurang dari Rp.2.552.014 sebanyak 58 responden atau sebesar (95,1%) dan pasien yang memiliki penghasilan lebih dari Rp.2.552.014 sebanyak 3 responden atau sebesar (4,9%).

Karakteristik responden jika dilihat berdasarkan tingkat pendidikan, responden yang berpendidikan rendah sebanyak 53 responden (86,9%) dan responden yang berpendidikan tinggi sebanyak 8 responden (13,1%).

Karakteristik responden jika dilihat berdasarkan jenis kelamin responden menunjukkan bahwa laki-laki berjumlah 35 responden (57,3%) dan perempuan berjumlah 26 responden (47,7%).

Karakteristik reponden jika dilihat berdasarkan usia responden lebih didominasi oleh usia lansia sebanyak 32 responden (52,5%) dan dewasa sebanyak 29 responden (47,5%).

Pada responden kepatuhan terdapat responden yang tidak patuh sebanyak 36 responden (59,0%) dan respon yang patuh sebanyak 25 responden (41,0%).

Responden memiliki status gizi sebelum pengobatan TB paru dengan status gizi kurang sebanyak 41 responden (67,2%) dan responden dengan status gizi baik sebanyak 20 responden (32,8 %).

Pada responden status gizi setelah pengobatan TB paru dengan status gizi baik sebanyak 31 responden (50,8%) dan responden yang dengan status gizi kurang sebanyak 30 responden (49,2%).

*Analisis Kepatuhan Minum Obat*

**Tabel 2.** Analisis Kepatuhan Minum Obat dengan Kesembuhan Pasien TB Paru di Kecamatan Katobu Kabupaten Muna

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kepatuhan** | **Sembuh** | |
| **n** | **%** |
| Patuh | 19 | 31.1 |
| Tidak Patuh | 13 | 21.3 |

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan dari seluruh responden sembuh dengan kategori patuh sebanyak 19 responden (31,1%) dan 13 responden (21,3%) pada responden sembuh.

*Analisis Status Gizi*

**Tabel 3.** Analisis Status Gizi dengan Kesembuhan Pasien TB Paru di Kecamatan Katobu Kabupaten Muna

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Status Gizi** | **Sembuh** | |
| **n** | **%** |
| Baik | 21 | 42.6 |
| Kurang | 6 | 9.8 |

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan dari seluruh responden sembuh dengan kategori status gizi baik sebanyak 26 responden (42,6%) dan 6 responden (9,8%) dengan kategori status gizi kurang.

*Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Kesembuhan Pasien TB Paru*

**Tabel 4**. Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Kesembuhan pasien TB Paru di Kecamatan Katobu Kabupaten Muna

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Kepatuhan** | **Kesembuhan TB paru** | | | | **r** | **P value** |
| **sembuh** | | **Belum Sembuh** | |
| **n** | **%** | **n** | **%** |
| Patuh | 19 | 31.1 | 6 | 9.8 | 0.366 | 0.002 |
| Tidak Patuh | 13 | 21.3 | 23 | 37.7 |

# Berdasarkan Tabel 4 diatas terlihat bahwa reponden tidak patuh dan belum sembuh sebanyak 23 responden (37,7%), responden yang tidak patuh dan sembuh sebanyak 13 responden (21,3%), responden yang patuh dan sembuh sebanyak 19 responden (31,1%), dan respon yang patuh dan belum sembuh sebanyak 6 responden (9,8%). Hasil uji statistik Chi-Square diperoleh p value 0,002 dimana nilai p < 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesis alternatif di terima yaitu kepatuhan minum obat memiliki hubungan dengan kesembuhan pasien TB paru di Kecamatan Katobu Kabupaten Muna. Untuk mengetahui seberapa besar keeratan hubungan antara kepatuhan minum obat dengan kesembuhan pasien TB paru dengan menggunakan uji korelasi (r). Berdasarkan Tabel 13 di atas nilai r yang diperoleh dari uji korelasi = 0,366, sehingga dapat disimpulkan kepatuhan minum obat berhubungan dengan kesembuhan pasien TB paru dengan tingkat korelasi rendah.

**Tabel 5.** Hubungan Status Gizi dengan Kesembuhan Pasien TB Paru di Kecamatan Katobu Kabupaten Muna

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Status Gizi** | **Kesembuhan TB paru** | | | | **r** | **P value** |
| **sembuh** | | **Belum Sembuh** | |
| **n** | **%** | **n** | **%** |
| Baik | 26 | 42.6 | 5 | 8.2 | 0.539 | 0.000 |
| Kurang | 6 | 9.8 | 24 | 39.3 |

# Berdasarkan Tabel 5 diatas terlihat bahwa responden status gizi baik dan sembuh sebanyak 26 responden (42,6%), responden status gizi baik dan belum sembuh sebanyak 5 responden (8,2 %), responden status gizi kurang dan belum sembuh sebanyak 24 responden (39,3%), dan responden status gizi kurang dan sembuh sebanyak 6 responden (9,8%). Hasil uji statistik Chi-Square diperoleh p value 0,000 dimana nilai p < 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesis alternatif di terimah yaitu status gizi memiliki hubungan dengan kesembuhan pasien TB paru di Kecamatan Katobu Kabupaten Muna. Untuk mengetahui seberapa besar keeratan hubungan antara status gizi dengan kesembuhan pasien TB paru dengan menggunakan uji korelasi (r). Berdasarkan Tabel 14 di atas nilai r yang diperoleh dari uji korelasi = 0,539, sehingga dapat disimpulkan status gizi berhubungan dengan kesembuhan pasien TB paru dengan tingkat korelasi sedang.

# DISKUSI

*Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Kesembuhan Pasien TB Paru di Kecamatan Katobu Kabupaten Muna*

Kepatuhan merupakan perilaku pasien minum obat sesuai dengan jenis, dosis, waktu minum, dan jumlah hari minum obat yang sesuai dengan pedoman nasional penanggulangan TB. Kepatuhan pasien dalam minum obat merupakan faktor penting dalam keberhasilan suatu pengobatan (Putri et al., 2020). Pengobatan TB paru yang lama sering membuat pasien bosan dan menimbulkan ketidakpatuhan pasien dalam minum obat (Widiyanto, 2016). Berdasarkan hasil penelitian dari 61 responden di dapatkan hasil responden tidak patuh dan belum sembuh sebanyak 37,7%, responden patuh dan sembuh sebanyak 31,1%, responden tidak patuh dan sembuh sebanyak 21,3%, dan responden patuh dan belum sembuh sebanyak 9,8%.

Pada penelitian ini didapatkan responden patuh dan sembuh sebanyak 31,1%. Hal ini terjadi karena responden patuh meminum obat baik secara jumlah, dosis, serta waktu meminum obat. Kepatuhan responden juga dipengaruhi oleh PMO yang selalu mendampingi, mengawasi, mengingatkan meminum obat, serta memberi semangat dan motivasi kepada responden selama pengobatan (Widiyanto, 2016),(Asriati & Kusnan, 2019). Selain itu terdapat responden tidak patuh dan belum sembuh sebanyak 37,7%. Hal ini terjadi karena responden pernah lupa meminum obat TB paru dan responden meminum obat tidak sesuai waktu yang ditentukan oleh dokter.

Terdapat juga faktor yang mempengaruhi yaitu pendapatan dibawah UMP Sultra sehingga berpengaruh terhadap asupan nutrisi yang di konsumsi, kualitas hidup, serta *hygiene* lingkungan yang akan menyebabkan rendahnya daya tahan tubuh responden sehingga mempengaruhi proses kesembuhan (Murtaningsih dan Wahyono, 2010).

Berdasarkan uji statistik yang dilakukan oleh peneliti dengan menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh *p value* 0,002. Sehinga dapat disimpulkan bahwa hipotesis alternatif diterima. Hal tersebut berarti kepatuhan minum obat memiliki hubungan dengan kesembuhan pasien TB paru di Kecamatan Katobu Kabupaten Muna.

Hasil uji korelasi diperoleh nilai r = 0,366, yang berarti kepatuhan berhubungan dengan kesembuhan pasien TB paru dengan tingkat korelasi rendah. Hal ini menunjukan kepatuhan minum obat memiliki hubungan dengan kesembuhan pasien TB di Kecamatan Katobu Kabupaten Muna.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Widiyanto (2016), diketahui dari 38 responden yang patuh dan sembuh sebanyak 63,1%, tidak patuh dan sembuh sebanyak 21,2%, tidak patuh dan tidak sembuh sebanyak 13,1%, dan patuh dan tidak sembuh sebnyak 2,6%. Setelah diuji secara statistik dengan uji *Chi-Square* diperoleh *p value* 0,006 yang berarti ada hubungan kepatuhan minum obat dengan kesembuhan pasien Tuberkulosis BTA positif di Puskesmas Delanggu Kabupaten Klaten. Hal ini terjadi karena kepatuhan responden dipengaruhi oleh kemauan dan motivasi diri untuk sembuh.

Penelitian ini didukung oleh penelitian (Muflihatin dkk., 2018) yang mengatakan bahwa kepatuhan minum obat merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kesembuhan pasien Tuberkulosis Paru di wilayah kerja Puskesmas Kabupaten Langkat tahun 2018.

Hasil penelitian yang didapatkan oleh peneliti menunjukan ada hubungan kepatuhan minum obat dengan kesembuhan pasien TB paru di Kecamatan Katobu Kabupaten Muna. Hal ini terjadi karena responden yang sembuh patuh meminum obat dan peran PMO selama pengobatan.

Penelitian ini terdapat 9,8% responden patuh dan belum sembuh. Responden patuh dimungkinkan karena adanya dukungan keluanga yang selalu mengingatkan penderita agar minum obat dan memberi semangat agar tetap rajin berobat. Selain itu responden belum sembuh dipengaruhi oleh usia lansia responden. Pada responden usia lansia metabolisme dalam tubuh menurun sehingga proses penyerapan obat dalam tubuh mempengaruhi penyembuhan suatu penyakit (Zubaidah dkk., 2013).

Penelitian ini juga terdapat 21,3% responden tidak patuh dan sembuh. Responden tidak patuh di pengaruhi oleh usia dewasa. Pada responden usia dewasa terkadang tidak mengikuti anjuran dokter dan tidak tertib seperti meminum obat tidak sesuai waktu yang ditentukan oleh dokter. Selain itu responden sembuh dipengaruhi oleh status gizi baik responden. Pada responden dengan status gizi baik akan meningkatkan sistem imun sehingga responden sembuh (Siswanto dkk., 2015).

*Hubungan Status Gizi dengan Kesembuhan Pasien TB Paru di Kecamatan Katobu Kabupaten Muna*

Status gizi merupakan status kesehatan yang dihasilkan oleh keseimbangan antara kebutuhan dan masukan nutrient (Alifariki, 2020). Status gizi kurang mengakibatkan penurunan sistem imunitas yang menyebabkan kerentangan terhadap infeksi dan meningkatkan resiko penyakit TB (Puspita dkk., 2016).

Berdasarkan hasil penelitian dari 61 responden didapatkan status gizi sebelum pengobatan dengan status gizi kurang sebanyak 67,2% dan status gizi baik sebanyak 32,8%. Status gizi setelah pengobatan dengan status gizi baik sebanyak 50,8% dan status gizi kurang sebanyak 49,2%.

Pada penelitian ini didapatkan hasil status gizi baik dan sembuh sebanyak 42,6%, status gizi kurang dan belum sembuh sebanyak 39,3%, status gizi kurang dan sembuh sebanyak 9,8%, dan status gizi baik dan belum sembuh sebanyak 8,2%.

Pada penelitian ini didapatkan responden status gizi baik dan sembuh sebanyak 42,6%. Hal ini terjadi karena peningkatan berat badan dari awal pengobatan sampai enam bulan pengobatan sehingga status gizi responden baik. Status gizi responden umumnya membaik selama pengobatan dikarenakan faktor peningkatan asupan makanan, nafsu makan, dan proses metabolik tubuh. Pada responden dengan status gizi baik memiliki sitem imun kuat sehingga mempengaruhi kesembuhan serta dipengaruhi oleh responden patuh meminum obat (Ernawati dkk., 2018), (La Aga, 2019).

Selain itu terdapat responden status gizi kurang dan belum sembuh sebanyak 39,3%. Hal ini terjadi karena pendapatan dibawah UMP Sultra. Pendapatan berpengaruh terhadap kemampuan membeli makanan yang bergizi sehingga mempengaruhi status gizi responden. Selain itu status gizi kurang kemungkinan dipengaruhi oleh adanya penurunan nafsu makan responden sehingga konsumsi makanannya pun sedikit. Pada responden dengan status gizi kurang akan mempengaruhi kesembuhan respon dikarenakan sistem imun responden lemah (Intiyanti dkk., 2012).

Berdasarkan uji statistik yang dilakukan oleh peneliti dengan menggunakan uji Chi-Square diperoleh p value 0,000. Dapat disimpulkan bahwa hipotesis alternatif diterima. Hal tersebut berarti status gizi memiliki hubungan dengan kesembuhan pasien TB paru di Kecamatan Katobu Kabupaten Muna.

Hasil uji korelasi diperoleh nilai r = 0,539, yang berarti status gizi berhubungan dengan kesembuhan pasien TB Paru dengan tingkat korelasi sedang. Hal ini menunjukkan bawha status gizi memiliki hubungan dengan kesembuhan pasien TB paru di Kecamatan Katobu Kabupaten Muna.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Intiyanti dkk., 2012), diketahui dari 47 responden status gizi kurus dan BTA positif sebanyak 36,2%, status gizi normal dan BTA negatif sebanyak 23,4%, status gizi normal dan BTA positif sebanyak 13,1%, status gizi femuk dan BTA positif sebanyak 12,8%, status gizi kurus dan BTA negatif 6,3%, dan status gizi gemuk dan BTA negatif sebanyak 4,2%.

Setelah diuji secara statistik dengan uji Chi-Square diperoleh p value 0,000 yang berarti ada hubungan status gizi dengan kesembuhan pada penderita TB paru di Poli Paru RSD Sidoarjo. Hal ini disebabkan karena penurunan berat badan pada penderita TB paru yaitu dipengaruhi oleh adanya penurunan nafsu makan. Dan didukung oleh penelitian Tirtana dan Musrichan (2011) yang mengatakan bahwa status gizi merupakan salah satu faktor risiko kesembuhan pasien TB paru dengan resitensi obat Tuberkulosis di Wilayah Jawa Tengah.

Hasil penelitian yang didapatkan oleh peneliti menunjukan terdapat hubungan antara status gizi dengan kesembuhan pasien TB Paru di Kecamatan Katobu Kabupaten Muna. Hal ini terjadi karena status gizi responden baik. Status gizi baik akan meningkatkan sistem imunitas seseorang sehingga mampu mebunuh bakteri dalam tubuh yang akan membantu kesembuhan seseorang.

Penelitian ini terdapat 8,2% responden status gizi baik dan belum sembuh. Hal ini terjadi karena pekerjaan dan usia lansia. Responden memiliki pekerjaan seperti petani dan buruh yang mengakibatkan responden terpapar oleh debu yang mengandung bakteri dan debu silika sehingga menghambat proses kesembuhan. Selain itu dipengaruhi oleh usia lansia responden sehingga proses metabolisme dalam tubuh menurun yang akan mempengaruhi proses penyerapan obat sehingga mempengaruhi proses penyembuhan suatu penyakit (Niviasari dkk., 2015).

Penelitian ini juga terdapat 9,8% responden memiliki status gizi kurang dan sembuh. Hal ini terjadi karena responden berusia dewasa yang memiliki sistem imunitas baik sehingga mempermudah proses kesembuhan. Selain itu kemungkinan dipengaruhi oleh efek samping obat seperti kehilangan nafsu makan, mual, dan muntah, yang mengakibatkan status gizi kurang (Pameswari dkk., 2016)

# KESIMPULAN

Kepatuhan minum obat memiliki hubungan dengan kesembuhan pasien TB paru di Kecamatan Katobu Kabupaten Muna. Status gizi memiliki hubungan dengan kesembuhan pasien TB paru di Kecamatan Katobu Kabupaten Muna.

**DAFTAR PUSTAKA**

Achmadi, U. F. 2005. Manajemen Penyakit Berbasis Wilayah Paradigma Kesehatan Lingkungan. Buku Kompas. Jakarta.

Amin, Z., Bahar, A. 2014. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. VI. Interna Publishing. Jakarta.

Alifariki, L. O. (2020). *Gizi Anak dan Stunting*. Penerbit LeutikaPrio.

Asriati, A., & Kusnan, A. (2019). Faktor Risiko Efek Samping Obat dan Merasa Sehat Terhadap Ketidakpatuhan Pengobatan Penderita Tuberkulosis Paru. *JURNAL KESEHATAN PERINTIS (Perintis’s Health Journal)*, *6*(2), 134–139.

La Aga, E. (2019). CAKUPAN DAN DETERMINAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI PEMUKIMAN KUMUH DALAM PERKOTAAN DI KECAMATAN TALLO KOTA MAKASSAR. *Majalah Kesehatan FKUB*, *6*(1), 44–55.

Putri, S., Alifariki, L. O., Fitriani, F., & Mubarak, M. (2020). The Role of Medication Observer And Compliance In Medication Of Pulmonary Tuberculosis Patient. *Jurnal Kesehatan Prima*, *14*(1). https://doi.org/10.32807/jkp.v14i1.248

Peraturan Menteri Kesehatan RI. Nomor 67 Tahun 2016. Penanggulangan Tuberkulosis. Jakarta.

Peta Tematik Indonesia. 2015. Peta Admininstrasi Kabupaten Muna. <https://petatematikindo.wordpress.com/2015/06/071/admininstrasi->[kabupaten-Muna/amp/](https://petatematikindo.wordpress.com/2015/06/071/admininstrasi-kabupaten-Muna/amp/) Di akses pada 18 Juli 2020.

Prayogo, A. H. E. 2013. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis pada Pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas Pamulang Kota Tanggerang Selatan Propinsi Banten Periode Januari 2012 – Januari 2013. Skripsi. Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah. Jakarta.

Pusat data dan informasi kementerian kesehatan RI. 2018. Infodatin. Jakarta Selatan.

Puspita, E. 2016. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Penderita Hipertensi dalam Menjalani Pengobatan (Studi Kasus di Puskesmas Gunungpati Kota Semarang). Skripsi. Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Negeri Semarang. Semarang.

Puspita, E., Christianto, E., Yofi. I. 2016. Gambaran Status Gizi Pada Pasien TB Paru. JOM FK 3(3): 1-15.

Puspita, E., Christianto, E., Yovi, I. 2016. Gambaran Status Gizi Pasien Tuberculosis Paru(TB Paru) yang Menjalani Rawat Jalan di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. JOM FK 3(2): 1-15.

Putri, J. A. 2015. Hubungan Pengetahuan dan Tingkat Pendidikan PMO (Pengawas Minum Obat) Terhadap Kepatuhan Minum Obat Antituberkulosis Pasien TB Paru. Jurnal Majority 4(8): 81-84.

Putri, W. A., Munir, S. M., Christianto, E. 2016. Gambaran Status Gizi Pada Pasien Tuberkulosis Paru (TB paru) Yang Menjalani Rawat Inap Di Rsud Arifin Achmad Pekanbaru. Jurnal Onlone Mahasiswa 3(2): 1-16.

Rab, T. 2010. Buku Ilmu Penyakit Paru. I. Trans Info Media. Jakarta.

Rahaman, M. F. U., Shefa, J., Mandal, D. K., Alam, M. D. R. 2019. Nutritional Status Of Patients With Tuberculosis Attending At Tertiary Medical Center In Bangladesh. British Journal Management 30(2): 53-57.

Rahardja, F. M. 2015. Nutrition In Pulmonary Tuberculosis And Malnutrition. Damianus Jurnal Of Medicine 14(1): 80-88.

Rahmansyah, A. 2012, Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penderita TB Paru di Rumah Sakit Paru Palembang Tahun 2010. Tesis. Universitas Indonesia. Depok.

Rohkmah, D. 2013. Gender dan Penyakit Tuberkulosis Implikasinya Terhadap Akses Layanan Kesehatan Masyarakat Miskin yang Rendah. Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional 7(10): 447-452

Safri, F. M., Sukartini, T., Elida, U. 2013. Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien TB Paru Berdasarkan Health Belief Model di Wilayah Kerja Puskesmas Umbulsari, Kabupaten Jember. Jurnal Ilmu Kesehatan 3(3): 12-20

Salsabela, F. E., Suryadinata, H., Arya, I. F. D. 2016. Gambaran Status Nutrisi Pada Pasien Tuberkulosis Di Rumah Sakit Umum Pusat Hasan Sadikin Bandung. Jurnal Sistem Kesehatan 2(2): 84-89.

Santoso, H., 2010. Buku Saku Ilmu penyakit Paru. Ed 3. Jakarta

Septia, A., Rahmalia, S., Sabrian, F. 2014. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita TB Paru. JOM PSIK 1(2):1-10.

Siregar, P. A., Gurning, F. P., Eliska., Pratama, M. Y. 2018. Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Tuberkuosis Paru Anak Di Rsud Sibuhuan. Jurnal Berkala Epidemiologi 6(3): 268-275.

Siswanto, I. P., Yanwirasti., Usman, E. 2015. Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis di Puskesmas Andalas Kota Padang. Jurnal Kesehatan Andalas 4(3): 724- 728.

Sugiyono. 2012. Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D.Alfabeta. Bandung.

Supariasa, I. D. N. 2012. Buku Penilaian Status gizi. Jilid 1. Ed 2. Jakarta.

Tirtana, B. T. 2011. Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan pengobatan pada pasien Tuberkulosis paru dengan resistensi obat Tuberkulosis di wilayah Jawa Tengah. /Artikel/. Universitas Diponegoro. Jawa Tengah

Tukayo, I. J. H., Hardianti, S., Madeso, M. S. 2020. Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberculosis pada Pasien Tuberculosis Paru di Puskesmas Waena. Jurnal Keperawatan Tropis Papua 1(3): 145-150.

Widiyanto, A. 2016. Hubungan Kepatuhan Minum Obat Dengan Kesembuhan Pasien Tuberkulosis Paru Bta Positif Di Puskesmas Delanggu Kabupaten Klaten. Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan 6(1): 7-12.

Widyastuti, H. 2016. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Berobat Pasien TB Paru di Balai Kesehatan Paru Masyarakat Kota Pekalongan. Skripsi. Fakultas Imu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang. Semarang.

World Health Organization. 2010. Treatment of Tuberculosis: Guidelines. Ed 4. Switzerland.

World Health Organization. 2018. Global Tuberculosis Report 2018.

Wulandari, D. H. 2015. Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Pasien Tuberkulosis Paru Tahap Lanjutan Untuk Minum Obat di RS Rumah Sehat Terpadu Tahun 2015. Jurnal Administrasi Rumah Sakit 2(1): 17-28.

Wulandari, A. A., Nurjazuli., Adi, M. S. 2015. Faktor Risiko dan Potensi Penularan Tuberkulosis Paru di Kabupaten Kendal Jawa Tengah. Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia 14(1): 7-13.

Yuniar, I., Sarwono., Lestari, S. D. 2018. Hubungan Status Gizi Terhadap Kejadian Tuberculosis Paru. Jurnal Perawat Indonesia 1(1): 18-25.

Zubaidah, T., Setyaningrum, R., Ani, F. N. 2013. Faktor yang Mempengaruhi Penurunan Angka Kesembuhan TB di Kabupaten Banjar 2013. Jurnal Buski 4(4): 192-199.