

**EFEKTIVITAS *BOOKLET* TERHADAP KEPATUHAN PENDERITA  
TUBERKOLOSIS DALAM MINUM OBAT DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS  
KEDUNGWUNI 1**

***Moh. Hafiz Zidan<sup>1)</sup>, St. Rahmatullah<sup>2)</sup>, Yulian Wahyu Permadi<sup>3)</sup>***

<sup>1,2,3</sup>Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan  
*e-mail corresponding:* [sakinah.jogja@gmail.com](mailto:sakinah.jogja@gmail.com)

Submitted: 20/12/2024 - Reviewed: 02/02/2025 - Revised: 06/04/2025 - Accepted: 27/04/2025 - Published: 31/07/2025

**ABSTRAK**

Tuberkulosis paru merupakan salah satu penyakit menular dengan tingkat mortalitas tinggi di dunia dan menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius. Salah satu faktor penting yang memengaruhi keberhasilan pengobatan TB paru adalah kepatuhan penderita dalam mengonsumsi obat secara teratur. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas media *booklet* dalam meningkatkan kepatuhan minum obat pada penderita TB paru. Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *quasi-experimental* metode *pretest-posttest nonequivalent with control group*. Sampel penelitian berjumlah 20 responden yang terbagi menjadi kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Pengukuran kepatuhan dilakukan menggunakan kuesioner *Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8)*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata kepatuhan kelompok intervensi sebelum edukasi sebesar 4,50 dan meningkat menjadi 8,00 setelah diberikan edukasi menggunakan *booklet*. Sementara itu, kelompok kontrol menunjukkan nilai rata-rata kepatuhan tetap sebesar 5,60. Hasil uji statistik menunjukkan nilai *p* value 0,001 yang menandakan adanya pengaruh signifikan pemberian edukasi menggunakan *booklet* terhadap peningkatan kepatuhan minum obat penderita TB paru. Penelitian ini memberikan kontribusi praktis dalam pengembangan metode edukasi kesehatan berbasis media cetak yang efektif dan mudah digunakan oleh tenaga kesehatan. Dengan demikian, edukasi menggunakan *booklet* dapat dijadikan sebagai strategi promotif dan preventif untuk meningkatkan keberhasilan pengobatan TB paru serta mendukung program pengendalian tuberkulosis di fasilitas pelayanan kesehatan.

**Kata Kunci:** *Booklet TB Paru, Edukasi Kepatuhan Minum Obat, Penderita TB Paru*

**ABSTRACT**

*Pulmonary tuberculosis is one of the deadliest infectious diseases worldwide and remains a major public health problem. One of the key factors influencing successful tuberculosis treatment is patient adherence to medication. This study aimed to determine the effectiveness of booklet-based education in improving medication adherence among pulmonary tuberculosis patients. This study employed a quantitative approach using a quasi-experimental design with a pretest-posttest nonequivalent with control group method. The sample consisted of 20 respondents divided into intervention and control groups. Medication adherence was measured*

*using the Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8) questionnaire. The results showed that the average adherence score in the intervention group increased from 4.50 before education to 8.00 after receiving education using a booklet. Meanwhile, the control group showed a consistent average adherence score of 5.60. Statistical analysis revealed a p-value of 0.001, indicating that booklet-based education significantly improved medication adherence among pulmonary tuberculosis patients. This study contributes practically by providing evidence that printed educational media can serve as an effective and accessible health education strategy for healthcare providers. Therefore, booklet-based education can be utilized as a promotive and preventive approach to enhance treatment adherence and support tuberculosis control programs in healthcare settings.*

**Keywords:** *Pulmonary TB Booklet, Medication Adherence Education, Pulmonary TB Patients*

## **A. PENDAHULUAN**

Tuberkulosis paru (TB paru) merupakan salah satu penyakit menular yang masih menjadi masalah kesehatan global dengan tingkat morbiditas dan mortalitas yang tinggi. Organisasi Kesehatan Dunia melaporkan bahwa TB merupakan penyebab kematian akibat penyakit infeksius tertinggi kedua di dunia setelah COVID-19, dengan Indonesia menempati peringkat kedua negara dengan jumlah kasus TB tertinggi secara global (WHO, 2021). Penyakit ini disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang mudah menular melalui droplet udara ketika penderita batuk, bersin, atau berbicara. TB paru yang tidak mendapatkan pengobatan secara tepat dan tuntas berpotensi menimbulkan komplikasi serius hingga menyebabkan kematian (Owa & Rochmawati, 2020). Secara nasional, jumlah kasus TB di Indonesia mencapai sekitar 1.060.000 kasus dengan angka kematian mencapai 134 ribu per 100.000 penduduk atau sekitar 144.000 kematian setiap tahunnya (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Tingginya angka kejadian dan kematian akibat TB menunjukkan bahwa pengendalian penyakit ini masih menjadi tantangan besar dalam sistem pelayanan kesehatan di Indonesia.

Provinsi Jawa Tengah termasuk wilayah dengan beban kasus TB yang tinggi dan menempati peringkat keempat secara nasional setelah Jawa Barat dan Jawa Timur (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022). Data menunjukkan angka kejadian TB di Jawa Tengah mencapai 177 kasus per 100.000 penduduk pada tahun 2023. Kabupaten Pekalongan menjadi salah satu wilayah dengan jumlah penderita TB yang cukup tinggi, yaitu sekitar 847 kasus, dengan sebaran kasus tertinggi berada di wilayah kerja Puskesmas Tirto sebanyak 55 kasus dan Puskesmas Kedungwuni I sebanyak 43 kasus (Dinas Kesehatan

Kabupaten Pekalongan, 2023). Hasil studi pendahuluan di wilayah Puskesmas Kedungwuni I menunjukkan masih adanya permasalahan kepatuhan minum obat pada penderita TB paru. Beberapa pasien mengaku lupa mengonsumsi obat karena kesibukan pekerjaan, sementara pasien lain mengalami kesulitan mengingat jadwal minum obat, terutama pada fase pengobatan lanjutan. Kondisi ini menunjukkan bahwa faktor perilaku dan kepatuhan pasien masih menjadi kendala dalam keberhasilan terapi TB. Program pengendalian TB di Indonesia menggunakan strategi *Directly Observed Treatment Short Course* (DOTS) yang menekankan pengobatan teratur selama enam bulan, pemeriksaan dahak rutin, serta pengawasan menelan obat oleh pengawas minum obat (PMO). Pemerintah juga menyediakan obat anti tuberkulosis (OAT) secara gratis sebagai upaya menurunkan angka kejadian TB (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Namun demikian, keberhasilan pengobatan sangat bergantung pada kepatuhan pasien dalam menjalani terapi secara konsisten.

Berbagai penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa kepatuhan minum obat merupakan faktor penting dalam keberhasilan pengobatan TB paru. Penelitian Rahman dan Lindane (2020) menunjukkan bahwa sebanyak 40% penderita TB paru memiliki tingkat kepatuhan rendah dan 6% lainnya tidak patuh dalam mengonsumsi OAT. Ketidakepatuhan pengobatan dapat menyebabkan kegagalan terapi, meningkatkan risiko penularan, serta memicu munculnya *Multi Drug Resistant Tuberculosis* (MDR-TB) yang lebih sulit diobati (Oktaviani & Mahwati, 2016). Penelitian lain juga menegaskan bahwa rendahnya kepatuhan sering dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan pasien mengenai pentingnya pengobatan yang teratur (Suryatari & Irnawati, 2021). Upaya peningkatan pengetahuan dan kesadaran pasien dapat dilakukan melalui edukasi kesehatan menggunakan berbagai media komunikasi. Media edukasi seperti video, *leaflet*, *flip chart*, maupun *booklet* terbukti mampu meningkatkan pemahaman pasien terkait pengobatan TB. Media *booklet* memiliki keunggulan karena memuat informasi yang lebih lengkap, disertai gambar yang menarik, serta dapat digunakan secara mandiri oleh pasien sebagai media pengingat pengobatan. Meskipun demikian, penelitian mengenai efektivitas media *booklet* dalam meningkatkan kepatuhan minum obat pada penderita TB paru, khususnya di wilayah pelayanan kesehatan primer, masih relatif terbatas. Sebagian besar penelitian lebih berfokus pada edukasi secara verbal atau menggunakan media sederhana sehingga belum memberikan gambaran komprehensif terkait pemanfaatan media edukasi berbasis *booklet* dalam meningkatkan kepatuhan terapi TB.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh edukasi kesehatan menggunakan media *booklet* terhadap kepatuhan minum obat pada penderita TB paru. Penelitian ini diharapkan mampu memberikan kontribusi teoretis dalam pengembangan strategi promosi kesehatan berbasis media edukasi serta memberikan kontribusi praktis bagi tenaga kesehatan dalam meningkatkan kepatuhan pengobatan pasien TB. Selain itu, penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi dasar pengembangan intervensi edukatif yang lebih efektif dalam mendukung keberhasilan program pengendalian TB di tingkat pelayanan kesehatan primer.

## **B. METODE**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan rancangan *quasi experimental design* menggunakan metode *pretest-posttest nonequivalent control group design*. Desain ini dipilih karena memungkinkan peneliti untuk menilai efektivitas intervensi edukasi kesehatan menggunakan media *booklet* terhadap kepatuhan minum obat penderita TB paru tanpa melakukan pengacakan subjek penelitian secara penuh, sehingga lebih sesuai dengan kondisi lapangan pelayanan kesehatan (Sugiyono, 2020). Unit analisis dalam penelitian ini adalah individu penderita tuberkulosis paru yang menjalani pengobatan aktif. Objek material penelitian berupa kepatuhan minum obat penderita TB paru setelah diberikan intervensi edukasi kesehatan menggunakan *booklet*. Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni I, Kabupaten Pekalongan, yang dipilih karena memiliki jumlah penderita TB paru yang cukup tinggi dan menjadi salah satu wilayah prioritas dalam program pengendalian TB. Pengambilan data dilakukan pada periode April hingga Juni 2024.

Sumber informasi dalam penelitian ini berasal dari responden penderita TB paru yang memenuhi kriteria penelitian. Responden dipilih menggunakan teknik *convenience sampling* dengan mempertimbangkan kemudahan akses dan kesediaan pasien untuk berpartisipasi. Jumlah sampel penelitian sebanyak 20 responden yang dibagi menjadi dua kelompok, yaitu 10 responden kelompok intervensi yang berada di wilayah RW 1 dan RW 4 serta 10 responden kelompok kontrol yang berada di wilayah RW 3 dan RW 8 dalam wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni I. Kriteria inklusi penelitian meliputi penderita TB paru yang bersedia menjadi responden, masih menjalani pengobatan aktif, dan berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni I. Kriteria eksklusi meliputi penderita TB paru yang tidak dapat ditemui setelah tiga kali kunjungan rumah, penderita dengan tingkat

kepatuhan tinggi pada saat pretest (skor 8), serta penderita yang memiliki gangguan mental yang dapat memengaruhi kemampuan memahami intervensi edukasi.

Teknik pengumpulan data dilakukan melalui pemberian kuesioner dan observasi langsung kepada responden. Instrumen penelitian yang digunakan adalah *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS-8) versi Bahasa Indonesia yang telah diadaptasi dan digunakan oleh Nurkhayati (2015). Instrumen ini digunakan karena memiliki validitas dan reliabilitas yang baik dalam mengukur tingkat kepatuhan minum obat pasien. Pengukuran dilakukan dua kali, yaitu sebelum intervensi (*pretest*) dan setelah intervensi (*posttest*). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pemberian edukasi kesehatan menggunakan media *booklet* yang berisi informasi mengenai TB paru, pentingnya kepatuhan pengobatan, jadwal konsumsi obat, serta dampak ketidakpatuhan terapi. Media *booklet* dipilih karena memiliki keunggulan berupa penyampaian informasi yang lebih lengkap, mudah dipahami, serta dapat digunakan sebagai media pengingat mandiri oleh pasien. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah tingkat kepatuhan minum obat penderita TB paru yang dikategorikan menjadi kepatuhan tinggi (skor 8), kepatuhan sedang (skor 6 hingga kurang dari 8), dan kepatuhan rendah (skor kurang dari 6).

Pelaksanaan intervensi dilakukan dengan memberikan edukasi kesehatan secara langsung kepada kelompok intervensi menggunakan media *booklet* disertai penjelasan materi oleh peneliti, sedangkan kelompok kontrol hanya mendapatkan pelayanan standar dari puskesmas tanpa pemberian *booklet*. Setelah periode intervensi selesai, dilakukan pengukuran ulang tingkat kepatuhan pada kedua kelompok menggunakan instrumen yang sama. Proses pengumpulan data dilakukan dengan mempertimbangkan prinsip etika penelitian, yaitu menjamin kerahasiaan identitas responden, memperoleh persetujuan partisipasi, serta memberikan penjelasan mengenai tujuan dan manfaat penelitian kepada responden.

Analisis data dilakukan melalui beberapa tahapan, yaitu pengolahan data, pengkodean, tabulasi, dan analisis statistik. Analisis deskriptif digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden dan distribusi tingkat kepatuhan minum obat. Uji statistik nonparametrik dipilih karena jumlah sampel relatif kecil dan data berskala ordinal. Uji *Wilcoxon* digunakan untuk menganalisis perbedaan tingkat kepatuhan sebelum dan sesudah intervensi pada masing-masing kelompok. Selanjutnya, uji *Mann-Whitney* digunakan untuk menganalisis perbedaan efektivitas intervensi antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Penggunaan kedua uji tersebut bertujuan untuk menilai pengaruh edukasi

kesehatan menggunakan *booklet* terhadap perubahan tingkat kepatuhan minum obat penderita TB paru secara komprehensif. Hasil analisis kemudian diinterpretasikan untuk menjawab tujuan penelitian serta mengidentifikasi efektivitas media edukasi dalam meningkatkan kepatuhan terapi TB.

### C. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### Analisis Univariat

##### 1. Karakteristik Responden

Tabel 5.1 Karakteristik Responden

Karakteristik	Mean	Median	Min	Maximal
Usia (kelompok intervensi)	41.60	41.60	21	66
Karakteristik	Mean	Median	Min	Maximal
Usia (kelompok kontrol)	43.70	43.70	18	65
Kelompok				
Variabel	Intervensi (n =20)		Kontrol (n=20)	
	Frekuensi (f)	Persentase (%)	Frekuensi (f)	Presentase (%)
<b>Jenis Kelamin</b>				
Laki-laki	9	45	4	20
Perempuan	1	5	6	30
<b>Pendidikan</b>				
Tidak tamat SD	0	0	0	0
SD	4	20	5	25
SMP	2	10	3	15
SMA	4	20	2	10
<b>Pekerjaan</b>				
Tidak Bekerja	2	10	1	5
Karyawanswasta	1	5	0	0
Pns	2	10	0	0
Buruh	1	5	3	15
Pedagang	4	20	6	30

Tabel 5.1 menunjukkan bahwa berdasarkan usia dan jenis kelamin pada kelompok intervensi usia minimal 21 tahun usia maksimal 66 tahun dan kelompok kontrol usia

minimal 18 tahun usia maksimal 65 tahun. Jenis kelamin kelompok intervensi mayoritas laki-laki yaitu 9 (45%), dan jenis kelamin kelompok kontrol mayoritas perempuan 6 (30%). Karakteristik berdasarkan pendidikan dan pekerjaan, pendidikan terbanyak kelompok intervensi lulus SD yaitu 4 (35%) responden dan pendidikan terbanyak kelompok kontrol juga SD yaitu 5 (25%) responden. Pekerjaan terbanyak kelompok intervensi adalah pedagang yaitu 4 (20%) responden dan pekerjaan terbanyak kelompok kontrol juga pedagang yaitu 6 (30%) responden.

Hasil penelitian menunjukkan usia dewasa banyak yang mengalami penyakit TB paru dibandingkan usia lansia, banyak penderita TB paru usia dewasa disebabkan oleh aktivitas dan lingkungan kerja yang memungkinkan berinteraksi dengan penderita TB paru atau berada di lingkungan yang memudahkan tertular TB paru. Pada penelitian ini dapat diketahui bahwa jumlah penderita laki-laki lebih banyak dari pada penderita perempuan, laki-laki memiliki peluang terserang penyakit TB paru lebih besar dari pada perempuan dimana laki-laki lebih sering keluar rumah untuk bekerja dan bertemu banyak orang sehingga kemungkinan tertular penyakit TB paru lebih besar. Selain itu kebiasaan merokok dan mengkonsumsi soda menyebabkan rentan terinfeksi TB paru. Kelompok kontrol didapatkan jenis kelamin perempuan lebih besar dibandingkan laki-laki karena perempuan seringkali mengalami kecemasan, dan keegoisan sehingga pengobatan tidak bisa optimal dengan baik berdasarkan teori Millata Tahun (2022). Penelitian menunjukkan sebagian besar responden kelompok intervensi maupun kelompok kontrol tingkat pendidikan SD, rendahnya tingkat pendidikan mengakibatkan kurang pemahaman tentang penyakit TB paru dengan baik dan benar (Heri, 2022).

### **Kepatuhan minum obat penderita TB paru sebelum dan sesudah dilakukan edukasi menggunakan *booklet***

Tabel 5.2 Kepatuhan minum obat penderita TB paru sebelum dilakukan edukasi menggunakan *booklet*

<b>Kelompok intervensi</b>	<b>Mean</b>	<b>Median</b>	<b>Sd</b>	<b>Min</b>	<b>Max</b>
<b>Sebelum</b>	4,50	4,50	2.068	2	7
<b>Kelompok kontrol</b>	<b>Mean</b>	<b>Median</b>	<b>Sd</b>	<b>Min</b>	<b>Max</b>
<b>Sebelum</b>	5,60	5,60	.966	4	7

Tabel 5.2 menunjukkan pada kelompok intervensi rata-rata kepatuhan sebelum diberikan edukasi menggunakan *booklet* 4.50 sedangkan kelompok kontrol rata-rata kepatuhan 5.60.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kepatuhan minum obat sebelum diberikan edukasi kesehatan melalui media *booklet* baik kelompok intervensi maupun kelompok kontrol tidak patuh minum obat karena kurang informasi terkait kepatuhan minum obat pada penderita TB paru. Sebelum dilakukan edukasi responden belum mengetahui tentang cara minum obat yang baik, belum sesuai jadwal obat yang diberikan, keterlambatan dalam pengambilan obat sehingga terdapat masalah dalam kepatuhan minum obat sehingga dapat mengulang kembali pengobatan karena tidak sesuai yang telah dianjurkan oleh petugas kesehatan. Cara minum obat OAT adalah teratur dan disiplin. Bila obat tidak diminum secara teratur maka dikatakan tidak patuh sehingga tidak dapat membunuh *mycobacterium tuberculosis* dengan optimal, sehingga *mycobacterium tuberculosis* bisa menjadi kebal terhadap OAT dan akhirnya TB akan sulit untuk disembuhkan (Kemenkes, 2020).

Kurangnya kepatuhan TB paru mempunyai dampak negatif seperti kurang informasi untuk melakukan pencegahan, kurangnya pilihan pengobatan, penundaan pengobatan yang lama dan putus untuk berobat. Pasien sendiri memiliki kewajiban untuk melakukan pengobatan dengan optimal sehingga dapat mempercepat pengobatan. Pasien belum menyadari pentingnya pengobatan TB paru yaitu dapat mengurangi penularan dan dapat mencegah terjadinya komplikasi. Pasien perlu berobat ke fasilitas kesehatan karena akan mendapat bimbingan dan arahan dari petugas kesehatan setempat. Pasien dengan skor 2 memiliki kepatuhan rendah penyebabnya adalah pasien sibuk bekerja sehingga jarang untuk minum obat dan kadang tidak minum obat, Pasien juga ada yang terganggu dengan efek samping OAT seperti urin berwarna merah, saat buang air kecil sering sakit, dan dahak terlalu banyak sehingga terdapat mempengaruhi kepatuhan saat mengkonsumsi obat (Lia Fitriyani, 2024).

Tabel 5.3 Kepatuhan minum obat penderita TB paru sesudah dilakukan edukasi menggunakan *booklet* pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

<b>Kelompok intervensi</b>	<b>Mean</b>	<b>Median</b>	<b>Sd</b>	<b>Min</b>	<b>Max</b>
<b>Sesudah</b>	8.00	8.00	000	8	8
<b>Kelompok kontrol</b>	Mean	Median	Sd	Min	Max
<b>Sesudah</b>	5.60	5.60	.966	4	7

Tabel 5.3 menunjukkan pada kelompok intervensi rata-rata kepatuhan sesudah diberikan edukasi menggunakan *booklet* 8.00 sedangkan pada kelompok kontrol tidak menggunakan

edukasi *booklet* nilai rata-rata kepatuhan 5.60. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kelompok intervensi memiliki peningkatan kepatuhan minum obat setelah diberikan edukasi menggunakan *booklet* dan kelompok kontrol yang tidak diberikan edukasi *booklet* tidak ada peningkatan dalam kepatuhan minum obat. Kelompok intervensi menjadi patuh untuk minum obat karena memperoleh informasi mengenai pentingnya kepatuhan minum obat pada penderita TB paru, pentingnya kepatuhan pengambilan obat yang sesuai jadwal yang sudah ditentukan oleh pelayanan kesehatan. Semakin baik kepatuhan penderita semakin cepat penyembuhan penderita TB paru. (Suhendrik, 2022).

Penderita TB paru penting untuk menjalani pengobatan secara baik dan teratur. Apabila pengobatan tidak dilakukan secara teratur dan tidak sesuai dengan waktu yang telah ditentukan maka akan dapat menyebabkan penderita TB resisten terhadap OAT. Penyuluhan kesehatan dengan menggunakan media *booklet* penting dilakukan untuk meningkatkan kepatuhan minum obat (Millata Hanifah, 2022). Sehingga informasi yang didapatkan dari kegiatan edukasi kesehatan dapat diterapkan untuk membantu menjalani pengobatan dalam minum obat TB paru.

Media *booklet* merupakan sebuah media pembelajaran yang menyampaikan pesan kesehatan dalam bentuk buku yang berisi tulisan dan gambar. *Booklet* merupakan media yang menarik karena dapat dipahami oleh penderita sehingga lebih mudah menyampaikan informasi dan dapat dibaca sewaktu-waktu dan mudah untuk dibawa kemana-mana. Kepatuhan dalam minum obat pada penderita TB paru mengalami perubahan signifikan setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan media *booklet* pada kelompok intervensi. Penggunaan media *booklet* yang berisi materi mengenai kepatuhan minum obat. Edukasi kesehatan dengan media *booklet* memiliki banyak manfaat untuk penderita sehingga informasi yang didapat bisa diterapkan didalam proses pengobatan rutin (Septi, 2023).

### Analisa Bivariat

- a. Efektifitas *booklet* terhadap kepatuhan penderita tuberkulosis dalam minum obat

Tabel 5.4

Efektifitas *booklet* terhadap kepatuhan penderita tuberkulosis dalam minum obat

<u>Variabel</u>	<u>Mann Whitney</u>	<u>Z</u>	<u>P value</u>
<b>Kepatuhan</b>	<b>0.000</b>	-4.056	0.001

Tabel 5.4 menunjukan p-value 0.000 sehingga edukasi menggunakan *booklet* efektif terhadap kepatuhan penderita tuberkulosis dalam minum obat TB paru.

Berdasarkan hasil penelitian uji statistik dengan menggunakan Mann Whitney didapat p value 0,003 ( $<0.05$ ) berarti *booklet* terbukti efektif dalam meningkatkan kepatuhan kepatuhan minum obat penderita TB paru. Kepatuhan penderita TB paru dalam minum obat TB paru dengan baik dan benar dapat memberikan kesembuhan dalam waktu 6 bulan pengobatan, Ada berbagai macam cara yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kepatuhan minum obat salah satunya dengan memberikan edukasi kesehatan (Kemenkes, 2023).

Penggunaan *booklet* dalam edukasi kesehatan dapat mempermudah penderita TB memahami informasi yang disampaikan mengenai pentingnya kepatuhan minum obat TB. Setelah penderita TB memahami pentingnya kepatuhan minum obat TB selanjutnya pengobatan TB paru dapat dilakukan dengan efektif (Owa, 2022).

#### **D. SIMPULAN DAN SARAN**

Penelitian ini menunjukkan bahwa edukasi kesehatan menggunakan media *booklet* terbukti efektif dalam meningkatkan kepatuhan minum obat pada penderita TB paru. Hasil analisis menunjukkan adanya peningkatan tingkat kepatuhan setelah pemberian intervensi edukasi pada kelompok perlakuan dibandingkan kelompok kontrol. Media *booklet* mampu memberikan informasi yang sistematis, mudah dipahami, dan dapat digunakan sebagai sarana pengingat bagi penderita dalam menjalani terapi pengobatan TB paru secara teratur. Temuan ini mengindikasikan bahwa pemberian edukasi kesehatan berbasis media cetak dapat menjadi salah satu strategi promotif dan preventif yang mendukung keberhasilan program pengendalian TB paru, khususnya dalam meningkatkan kepatuhan pengobatan jangka panjang.

Penelitian ini memberikan kontribusi praktis dan teoretis dalam pengembangan strategi edukasi kesehatan bagi penderita TB paru. Secara praktis, hasil penelitian dapat menjadi dasar bagi tenaga kesehatan, khususnya perawat, dalam mengoptimalkan penggunaan media *booklet* sebagai sarana edukasi yang efektif dan efisien dalam pelayanan kesehatan primer. Secara teoretis, penelitian ini memperkuat konsep bahwa peningkatan pengetahuan melalui media edukasi berpengaruh terhadap perubahan perilaku kesehatan, khususnya kepatuhan pengobatan. Namun, penelitian ini memiliki keterbatasan, antara lain jumlah sampel yang relatif kecil, teknik pengambilan sampel yang menggunakan convenience sampling, serta keterbatasan waktu intervensi yang belum mampu menggambarkan kepatuhan jangka

panjang penderita TB paru. Selain itu, penelitian ini hanya berfokus pada satu wilayah kerja puskesmas sehingga generalisasi hasil penelitian masih terbatas.

Berdasarkan hasil penelitian, disarankan kepada tenaga kesehatan, khususnya perawat, untuk secara berkelanjutan menggunakan media *booklet* sebagai sarana edukasi dalam meningkatkan kepatuhan minum obat penderita TB paru. Bagi masyarakat dan penderita TB paru, diharapkan dapat memanfaatkan informasi yang terdapat dalam *booklet* sebagai panduan dalam menjalani pengobatan secara rutin dan tuntas. Penelitian selanjutnya disarankan untuk menggunakan jumlah sampel yang lebih besar, wilayah penelitian yang lebih luas, serta mengembangkan variabel lain yang berpotensi memengaruhi kepatuhan pengobatan, seperti dukungan keluarga, motivasi pasien, dan kualitas pelayanan kesehatan. Dengan demikian, edukasi kesehatan berbasis media *booklet* dapat terus dikembangkan sebagai bagian dari upaya meningkatkan keberhasilan terapi dan menurunkan angka kejadian TB paru.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adventus, & Mahendra, D. (2019). *Buku ajaran promosi kesehatan*. BMP, UKI.
- Agustin, R. A. (2018). *Tuberkulosis*. CV Budi Utama.
- Ariani, H. A. P. (2019). *Ensiklopedia penyakit dan pengobatannya*. Nuha Medika.
- Dahlan, M. S. (2015). *Statistik untuk kedokteran dan kesehatan deskriptif, bivariat, dan multivariate*. Epidemiologi Indonesia.
- Danusantoso, H. (2016). *Ilmu penyakit paru*. Buku Kedokteran EGC.
- Dharma, K. K. (2018). *Metode penelitian keperawatan*. Trans Infor Media.
- Donsu, J. D. T. (2016). *Metode penelitian keperawatan*. Pustaka baru press.
- Isbaniah, F., & Burhan, E. (2021). *Tuberkulosis*. Perhimpunan Dokter Paru Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Pedoman nasional pelayanan kedokteran tatalaksana tuberkulosis*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Pedoman nasional pelayanan keperawatan tatalaksana tuberkulosis*.
- Lyana, S. O. (2022). *Pengobatan tuberkulosis dalam masa pandemi*. Eureka Media Aksara.

- Mahwati, Y. (2022). Kajian naratif: Intervensi untuk meningkatkan kepatuhan pengobatan tuberkulosis. *KesmasIndonesia*, 14(2),213. <https://doi.org/10.20884/1.ki.2022.14.2.565>  
[5](#)
- Nugroho, P. S. (2020). *Analisa data penelitian bidang kesehatan*. IkapiDiy.
- Nugroho, W., & Ahmad, S. (2023). *Pengaruh pendidikan kesehatan dengan media booklet*. Trans Infor Media.
- Nurkhayati, I., Kurniawan, T., & Mardiah, W. (2015). *Perilaku pencegahan penularan dan faktor-faktor yang melatarbelakangi pada pasien tuberkulosis*. *Jurnal Keperawatan Padjajaran* 3(3).
- Nursalam. (2020). *Metode penelitian ilmu keperawatan*. Salemba Medika.
- Owa, M. G., & Erna, R. (2020). Efektifitas edukasi TB paru melalui booklet berbahasa Tetun terhadap pengetahuan dan sikap keluarga dalam pencegahan penularan TB paru di Sentru Saude Comoro, Dili, Timor Leste. *Kesehatan*, 10 (1).
- Rab, T. (2017). *Penyakit paru*. Trans Info Media.
- Sahir, S. H. (2021). *Metode penelitian*. Penerbit KBM Indonesia.
- Sucipto, C. D. (2020). *Metode penelitian kesehatan*. Gosyen Publishing.
- Sugiono. (2020). *Metode penelitian kuantitatif kualitatif*. ALBETA.
- Suryantari, P. S. R., & Irnawati, I. (2021). Gambaran kepatuhan minum obat pada pasien TB paru: Literature review. In *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan* (Vol. 1, pp. 1863–1874). <https://doi.org/10.48144/prosiding.v1i.944>
- Tumurang, M. N. (2018). *Promosi kesehatan*. Indomedia Pustaka.
- Waryana. (2016). *Promosi kesehatan, penyuluhan dan pemberdayaan masyarakat*. Nuha Medika
- WHO. (2023). *Tuberkulosis*. World Health Organization