

Original Article

Determinants Of Adherence To Taking Medication In Pulmonary Tuberculosis Patients

Determinan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberkulosis Paru

Fitratul Harits¹, Nani Sari Murni², Lilis Suryani³

^{1,2,3} Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Husada Palembang

***Corresponding Author:**

Fitratul Harits

Program Studi Magister Kesehatan
Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu
Kesehatan Bina Husada Palembang

Email: fitratulharits@gmail.com

Keyword:

Pulmonary TB, Medication adherence

Kata Kunci:

TB Paru, Kepatuhan minum obat

© The Author(s) 2025

Abstract

Pulmonary tuberculosis (TB) is an infectious disease caused by Mycobacterium tuberculosis bacteria that most often affects the lungs and even other organs. WHO stated that in 2021 there will be 10 million people infected with pulmonary Tb each year, and 1.5 million people die each year. Based on the results of the Basic Health Research conducted by the Research and Development Agency of the Ministry of Health of the Republic of Indonesia in 2018, there were 1,017,290 cases of pulmonary Tb in Indonesia. The effects of patient non-adherence in Tb treatment can increase the risk of morbidity, mortality and drug resistance both in patients and in the wider community. The purpose of this study was to analyze various factors associated with adherence to taking medication in patients with pulmonary Tb in the work area of the Tanjung Baru Health Center, Ogan Komering Ulu Regency in 2025. This study is a type of observational analytic research using a quantitative approach and cross-sectional design. The research was conducted in the work area of the Tanjung Baru Health Center, OKU Regency in May-June 2025. The population in this study were all Tb patients, both suspected and confirmed pulmonary Tb in the work area of the Tanjung Baru Health Center in 2024, totaling 67 people. The research sample that has met the inclusion and exclusion criteria was obtained as many as 45 respondents. The results showed that several independent variables such as family income, family support, knowledge and attitude of respondents were significantly associated with medication compliance ($P < 0.05$). Other variables such as respondents' age, gender, education level, employment status and duration of taking medication were not associated with adherence to taking medication ($P > 0.05$). Suggestions to improve efforts to manage Pulmonary TB disease by optimizing health promotion activities by cadres and health workers regarding Pulmonary TB disease and its treatment. Remind patients about the importance of taking medicine regularly and regularly according to recommendations. Remind patients that compliance in taking Lung TB drugs can minimize the risk of complications and drug resistance and increased transmission of Lung TB disease.

Abstrak

Tuberkulosis Paru (TB) merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri Mycobacterium tuberculosis yang paling sering menyerang paru-paru bahkan organ lainnya. WHO menyatakan pada tahun 2021 ada 10 juta orang terinfeksi Tb paru setiap tahunnya, dan 1,5 juta orang meninggal dunia setiap tahunnya. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar yang dilakukan Badan Penelitian dan Pengembangan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2018, terdapat 1.017.290 kasus Tb paru di Indonesia. Efek dari ketidakpatuhan pasien dalam pengobatan Tb ini dapat meningkatkan risiko morbiditas, mortalitas dan resistensi obat baik pada pasien maupun pada masyarakat luas. Tujuan penelitian ini adalah dianalisisnya berbagai faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada pasien Tb paru di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Baru Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2025. Penelitian ini merupakan jenis penelitian analitik observasional dengan menggunakan pendekatan kuantitatif dan desain Cross-sectional. Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Baru Kabupaten OKU pada bulan Mei – Juni 2025. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien Tb, baik terduga (suspect) maupun yang terkonfirmasi Tb paru di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Baru tahun 2024 yang berjumlah 67 orang. Sampel penelitian yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi didapatkan sebanyak 45 orang responden. Hasil penelitian, beberapa variabel independen berhubungan signifikan dengan kepatuhan minum obat ($P < 0,05$) seperti penghasilan keluarga ($P = 0,041$), dukungan keluarga ($P = 0,016$), pengetahuan ($P = 0,006$) dan sikap responden ($P = 0,001$). Variabel lain tidak mempunyai hubungan dengan kepatuhan minum obat, seperti usia responden ($P = 0,190$), jenis kelamin ($P = 0,500$), tingkat pendidikan ($P = 0,409$), status pekerjaan ($P = 0,136$) dan lamanya minum obat ($P = 0,193$). Saran meningkatkan upaya pengelolaan penyakit TB Paru dengan cara mengoptimalkan kegiatan promosi kesehatan oleh kader dan tenaga kesehatan

Article Info:

Received : July 14, 2025

Revised : September 08, 2025

Accepted : September 22, 2025

Cendekia Medika: Jurnal STIKes Al-Ma'arif Baturaja

e-ISSN : 2620-5424

p-ISSN : 2503-1392



This is an Open Access article

distributed under the terms of the
[Creative Commons Attribution-
NonCommercial 4.0 International
License](#).

mengenai penyakit TB Paru serta cara pengobatan nya. Mengingatkan pasien mengenai pentingnya minum obat secara rutin dan teratur sesuai dengan anjuran. Mengingatkan pasien bahwa kepatuhan dalam minum obat TB Paru dapat meminimalisir risiko terjadinya komplikasi serta resisten obat dan penularan penyakit TB Paru yang semakin meningkat.

PENDAHULUAN

Tuberkulosis Paru (Tb paru) merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang paling sering menyerang paru-paru bahkan organ lainnya. Tb dapat menular melalui cairan tenggorokan dan paru-paru seseorang yang mengidap infeksi saluran pernapasan akut (ISPA). Seseorang dapat terinfeksi hanya dengan menghirup beberapa kuman. Sekitar seperempat penduduk dunia terinfeksi *Mycobacterium tuberculosis*, dan berisiko tertular Tb ⁽¹⁾ WHO menyatakan pada tahun 2021 ada 10 juta orang terinfeksi Tb paru setiap tahunnya, dan 1,5 juta orang meninggal dunia setiap tahunnya. Hal ini menjadikan Tb paru sebagai penyakit menular terbesar di dunia. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar yang dilakukan Badan Penelitian dan Pengembangan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2018, terdapat 1.017.290 kasus Tb paru di Indonesia. Provinsi Sumatera Selatan merupakan salah satu daerah dengan prevalensi Tb Paru tinggi, yakni peringkat 9 dari 34 provinsi di Indonesia dengan jumlah 9.600 kasus TB Paru (2,73%). Penyakit ini lebih tinggi pada kelompok usia 45-54 tahun, sebanyak 1.808 kasus (18,83%), yang terdiri dari 1.117 laki-laki dan 691 perempuan ⁽²⁾.

Tb dapat berakibat fatal jika tidak segera ditangani karena dapat mengakibatkan infeksi menyebar ke bagian tubuh lain, seperti kelenjar getah bening, tulang, persendian, selaput otak, dan ginjal. Hal ini disebut Tb ekstrapulmoner atau Tb ekstraparu. Pengobatan penyakit Tb paru membutuhkan waktu berbulan-bulan, dengan aturan minum obat yang ketat guna mencegah risiko terjadinya resistensi antibiotik ⁽²⁾.

Pada kasus Tb paru terdapat istilah CDR (*Case Detection Rate*). CDR adalah proporsi jumlah pasien baru Tb paru BTA positif yang ditemukan dan diobati terhadap jumlah perkiraan kasus Tb paru yang ada di suatu wilayah.

Selanjutnya, terdapat pula istilah *Case Notification Rate* pada kasus Tb paru. *Case Notification Rate* (CNR) adalah jumlah seluruh kasus Tb paru, baik yang ditemukan dari hasil pemeriksaan bakteriologis maupun radiologis dibandingkan dengan jumlah penduduk. Dengan jumlah seluruh kasus TBC sebanyak 885 orang dan jumlah penduduk 379.992 orang, maka CNR kasus TBC Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2023 adalah 233/100.000 penduduk. *Case Detection Rate* adalah Jumlah penderita TBC semua kasus yang ditemukan baik dari hasil pemeriksaan bakteriologis maupun radiologis dibandingkan dengan jumlah perkiraan insiden TBC. Dengan jumlah penderita TBC sebanyak 885 orang dan perkiraan insiden TBC sebesar 1.644, maka CDR kasus TBC tahun 2022 adalah 53,8%. ⁽³⁾

Jumlah penemuan kasus TBC anak tahun 2023 sebanyak 95 orang jika dibandingkan dengan estimasi insiden TBC sebesar 1.644, maka angka penemuan kasus TBC pada anak adalah 48,2%. Jumlah penderita terkonfirmasi bakteriologis tahun 2023 sebanyak 481 orang dan yang dinyatakan sembuh setelah mendapatkan pengobatan lengkap sebanyak 445 orang, sehingga angka kesembuhan (*cure rate*) adalah 91,7%. Penderita TBC yang mendapat pengobatan lengkap tahun 2023 sebanyak 408 orang dari 885 penderita TBC yang terdaftar dan diobati, sehingga angka pengobatan lengkap untuk semua kasus TBC (*complete rate*) adalah 46,1%. Penderita TBC yang berhasil dalam pengobatan pada tahun 2023 sebanyak 853 orang dari 885 penderita yang terdaftar dan

diobati, sehingga angka keberhasilan pengobatan (*success rate*) adalah 96,4%. ⁽³⁾.

Di puskesmas Tanjung Baru, Berdasarkan Penilaian Kinerja Puskesmas tahun 2024, Capaian *Case Detection Rate* tuberkulosis (TB) adalah (58%) dari target (90%) atau sebanyak 67 orang dengan yang telah terkonfirmasi melalui pemeriksaan bakteriologis sebanyak 39 orang. Sedangkan pada tahun 2023 jumlah temuan kasus TB Paru berjumlah 17 orang dengan presentase 26% hal ini mengalami penurunan dari tahun sebelumnya dengan presentase *Case detection Rate* TB Paru sebesar 45% pada tahun 2022. Sementara untuk presentase antara penderita yang terdaftar dan diobati di puskesmas tanjung baru sendiri masih berkisar 77% dari target 100% agar dapat mencapai kesembuhan maksimal. Efek dari ketidakpatuhan pasien dalam pengobatan Tb ini dapat meningkatkan risiko morbiditas, mortalitas dan resistensi obat baik pada pasien maupun pada masyarakat luas. Konsekuensi ketidakpatuhan berobat jangka panjang adalah memburuknya kesehatan dan meningkatnya biaya perawatan.

Tingginya kasus Tb paru di Indonesia dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu pendidikan, pengetahuan, sikap, kepadatan hunian, pencahayaan, kelembaban, ventilasi, lantai rumah, dan dinding rumah. Sanitasi lingkungan rumah juga mempengaruhi keberadaan bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri *Mycobacterium tuberculosis* dapat hidup selama 1–2 jam, bahkan sampai beberapa hari hingga berminggu-minggu, tergantung ada tidaknya sinar matahari, ventilasi, kelembaban, suhu, dan kepadatan hunian. Faktor lainnya yang mempengaruhi penularan Tb adalah konsentrasi jumlah kuman yang terhirup lamanya waktu sejak terinfeksi kuman, usia seseorang yang terinfeksi, serta daya tahan tubuh seseorang. ⁽²⁾

Pengobatan pada pasien yang menderita Tb Paru perlu dilakukan selama 6 sampai 12 bulan sesuai dengan yang dianjurkan oleh dokter ⁽⁴⁾. Keberhasilan pengobatan Tb paru antara lain ditentukan oleh keteraturan atau kepatuhan minum obat bagi setiap penderita. Panduan obat anti-tuberkulosis jangka pendek dan penerapan pengawasan menelan obat merupakan strategi untuk menjamin kesembuhan penderita. Walaupun obat yang digunakan baik, namun bila penderita tidak berobat dengan teratur maka hasil pengobatan akan mengecewakan ⁽⁵⁾ Ketidakpatuhan berobat atau penghentian pengobatan sebelum target pengobatan selesai akan menyebabkan kegagalan dan kekambuhan, bahkan terjadi resistensi terhadap pengobatan yang dilakukan sebelumnya. Hal ini dapat meningkatkan risiko morbiditas dan mortalitas pada penderita maupun masyarakat. Konsekuensi ketidakpatuhan berobat jangka panjang adalah memburuknya kesehatan dan meningkatnya biaya perawatan. Jika terjadi resistensi obat maka pengobatan menjadi lebih sulit dan lebih mahal, ditambah lagi akan berdampak pada psikologis penderita, seperti gangguan emosi, terjadinya perubahan mood yang signifikan, stres, hingga mengakibatkan depresi yang memengaruhi kualitas hidup penderita TB Paru ⁽⁴⁾.

Ketidakpatuhan merupakan bentuk perilaku. Teori Lawrence Green mengenai perilaku kesehatan, yang dikenal sebagai Precede-Proceed Model, menjelaskan bahwa perilaku manusia dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan. Model ini mengelompokkan faktor-faktor tersebut ke dalam tiga kategori utama: faktor predisposisi, faktor pendukung, dan faktor pendorong.

Faktor predisposisi meliputi aspek individu seperti usia, tingkat pendidikan, pengetahuan, sikap, dan keyakinan yang memengaruhi keputusan seseorang dalam menerapkan perilaku sehat. Faktor pendukung berkaitan dengan sumber daya

atau fasilitas yang dapat membantu individu dalam berperilaku sehat, seperti ketersediaan layanan kesehatan dan dukungan sosial. Sementara itu, faktor pendorong mencakup elemen eksternal seperti peran tenaga medis, dukungan keluarga, serta kebijakan yang dapat mendorong individu untuk mengambil tindakan kesehatan. Model ini menekankan bahwa perubahan perilaku kesehatan tidak hanya ditentukan oleh faktor individu semata, tetapi juga oleh lingkungan dan sistem yang mendukungnya. Oleh karena itu, intervensi dalam bidang kesehatan perlu dilakukan secara menyeluruh dan terintegrasi untuk mencapai hasil yang optimal ⁽⁶⁾

Faktor yang mempengaruhi kepatuhan dalam mengonsumsi obat antara lain adalah durasi atau lamanya suatu penyakit, karena dapat menyebabkan semakin banyak jumlah obat yang dikonsumsi, dan semakin tinggi dosis yang diberikan, maka semakin buruk juga tingkat kepatuhan pasien minum obat. Pasien dengan penyakit kronis lebih patuh dengan pemberian rejimen obat sekali sehari dibandingkan dengan rejimen obat yang lebih kompleks. Secara umum apabila regimen pengobatan pasien semakin kompleks maka semakin kecil kemungkinan pasien untuk mematuhi minum obat ⁽⁷⁾.

Menurut Budiman (2013), pendidikan mempengaruhi proses belajar. Makin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah seseorang tersebut menerima informasi ⁽⁸⁾. Dengan pendidikan tinggi, maka seseorang cenderung pernah untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat juga memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan kepatuhan minum obat. Kepatuhan minum obat anti tuberkulosis (OAT) dipengaruhi oleh faktor Pendidikan. Pendidikan pasien dapat meningkatkan kepatuhan sepanjang bahwa pasien tersebut merupakan

pendidikan yang aktif dan dapat juga dilakukan dengan penggunaan buku-buku oleh pasien secara mandiri. Usaha-usaha ini sedikit berhasil dan membuat seorang dapat menjadi taat dan patuh dalam proses pengobatan⁽⁹⁾

Selain pendidikan, faktor lain yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pasien adalah pekerjaan. Status pekerjaan berkaitan dengan kepatuhan dan mendorong individu untuk lebih percaya diri dan bertanggung jawab dalam menyelesaikan masalah kesehatan, sehingga keyakinan diri mereka meningkat. Pasien Tb yang bekerja cenderung memiliki kemampuan untuk mengubah gaya hidup dan memiliki pengalaman untuk mematuhi tanda dan gejala penyakit. Pekerjaan membuat pasien Tb lebih biasa memanfaatkan dan mengelola waktu yang dimiliki untuk dapat mengambil OAT sesuai jadwal ditengah waktu kerja ⁽¹⁰⁾. Terdapat hubungan bermakna antara status pekerjaan dengan tingkat kepatuhan pasien minum obat, karena ketika responden terlalu sibuk dengan pekerjaan sehingga responden lupa untuk minum obat sesuai jadwal yang ditentukan, sehingga jika waktu minum obat tidak sesuai menyebabkan tidak maksimalnya fungsi OAT dalam proses penyembuhan pasien TB ⁽⁹⁾.

Menurut Kementerian Kesehatan RI yang menjadi penyebab gagalnya penyembuhan penderita TB paru, salah satunya adalah kepatuhan pasien dalam berobat. Pengobatan TB yang tidak tuntas selain karena faktor rendahnya keinginan untuk melakukan pengobatan ke fasilitas kesehatan, jarak ke fasilitas layanan kesehatan serta dukungan keluarga juga menjadi penyebab. Penelitian Nazhofah dan Hadi (2022) menyatakan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan penderita Tb dalam melakukan pengobatan ^(11,12). Penelitian lainnya yang dilakukan di Rumah Sakit Umum HKBP Balige, diketahui terdapat 136 penderita Tb, namun dalam pelaksanaan pengobatan

hanya 57% yang rutin melakukan pengobatan Tb tersebut⁽¹²⁾.

Tujuan penelitian ini adalah dianalisisnya berbagai faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada pasien Tb paru di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Baru Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2024.

METODE

Penelitian yang dilakukan ini merupakan jenis penelitian analitik observasional dengan menggunakan pendekatan kuantitatif dan desain Cross-sectional. Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Baru Kabupaten OKU pada bulan Mei-Juni 2025. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien Tb, baik terduga (suspect) maupun yang terkonfirmasi Tb paru di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Baru tahun 2024 yang berjumlah 67 orang. Berdasarkan perhitungan rumus Stanley Lemeshow (1997), maka besar sampel minimal pada penelitian ini sebanyak minimal 40 responden, maka yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi didapatkan sebanyak 45 orang responden.

Pengumpulan data diperoleh secara langsung dari responden dengan melakukan wawancara menggunakan kuesioner. Adapun kuesioner penelitian yang digunakan diadopsi dari penelitian sebelumnya yaitu dari penelitian Juliati tahun 2020⁽²⁵⁾ dan Suhada tahun 2018⁽²⁶⁾, yang telah memenuhi uji Validitas dan Realibilitas sebelumnya. Selama pelaksanaan penelitian, kuesioner dibagikan secara langsung kepada responden setelah peneliti mendapatkan izin dari puskesmas. Setelah diisi oleh responden kemudian peneliti mengumpulkan kembali kuesioner untuk diolah data.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi status demografi responden (usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status pekerjaan, dan pendapatan), durasi penyakit, pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, dan kepatuhan minum obat responden di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Baru Kabupaten Ogan Komering Ulu.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Berbagai Variabel Independen dan Kepatuhan Minum Obat

Usia	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Lansia	9	20,0
Dewasa lanjut	36	80,0
Jenis Kelamin		
Laki-laki	25	55,6
Perempuan	20	44,4
Tingkat Pendidikan		
Rendah	35	77,8
Tinggi	10	22,2
Status Pekerjaan		
Bekerja terjadwal	13	28,9
Bukan bekerja terjadwal	32	71,1
Pendapatan		
Rendah	20	44,4
Tinggi	25	55,6
Durasi Penyakit		
Lama	22	48,9
Baru	23	51,1

Pengetahuan		
Rendah	20	44,4
Tinggi	25	55,6
Sikap		
Negatif	10	22,2
Positif	35	77,8
Dukungan Keluarga		
Kurang mendukung	18	40,0
Mendukung	27	60,0
Kepatuhan Minum Obat		
Tidak patuh	11	24,4
Patuh	34	75,6

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia dewasa lanjut yakni 36 responden (80%), lebih dari separuh responden merupakan laki-laki yakni 25 responden (55,6%), tingkat pendidikan rendah sejumlah 35 responden (77,8%), status pekerjaan bukan bekerja terjadwal yakni 32 responden (71,1%), lebih dari separuh responden memiliki pendapatan yang tinggi yakni 25 responden (55,6%), lebih dari separuh responden durasi penyakitnya baru sejumlah 23 responden (51,1%), memiliki pengetahuan tinggi yakni 25 responden (55,6%), sikap positif sejumlah 35 responden (77,8%), memiliki keluarga yang mendukung sejumlah 27 responden

(60%), dan sebagian besar responden patuh yakni 34 responden (75,6%).

Analisa Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk menguji hipotesis. Uji statistik yang digunakan adalah uji *Chi-Square*, dengan tingkat kepercayaan 95%, dan tingkat kemaknaan 5% ($\alpha = 0,05$). Hasil analisis akan diinterpretasikan bila nilai $p \leq \alpha$ (0,05) maka hipotesis gagal ditolak (terdapat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen), namun bila nilai $p > \alpha$ (0,05) maka hipotesis ditolak (tidak terdapat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen).

Tabel 2 Hubungan Usia dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tb paru

	Kepatuhan Minum Obat				Jumlah		Nilai p	PR (95%CI)
	Tidak Patuh		Patuh					
	n	%	n	%	n	%		
Usia								
1. Lansia	4	44,4	5	55,6	9	100	0,190	
2. Dewasa lanjut	7	19,4	29	80,6	36	100		
Jenis Kelamin								
1. Laki-laki	5	20,0	20	80,0	25	100	0,500	
2. Perempuan	6	30,0	14	70,0	20	100		
Tingkat Pendidikan								
1. Rendah	10	28,6	25	71,4	35	100	0,409	
2. Tinggi	1	10,0	9	90,0	10	100		
Status Pekerjaan								
1. Bekerja terjadwal	1	7,7	12	92,3	13	100	0,136	
2. Bukan bekerja terjadwal	10	31,3	22	68,8	32	100		
Pendapatan								
1. Rendah	8	40,0	12	60,0	20	100	0,041	3,333

2. Tinggi	3	12,0	22	88,0	25	100		(1,015-10,952)
Durasi Penyakit								
1. Lama	3	13,6	19	86,4	22	100	0,193	
2. Baru	8	34,8	15	65,2	23	100		
Pengetahuan								
1. Rendah	9	45,0	11	55,0	20	100	0,006	5,625
2. Tinggi	2	8,0	23	92,0	25	100		(1,367-23,152)
Sikap								
1. Negatif	7	70,0	3	30,0	10	100	0,001	6,125
2. Positif	4	11,4	31	88,6	35	100		(2,236-16,776)
Dukungan Keluarga								
1. Kurang mendukung	8	44,4	10	55,6	18	100	0,016	4
2. Mendukung	3	11,1	24	88,9	27	100		(1,223-13,087)

Tabel 2 di atas menunjukkan dari 9 responden yang lansia, terdapat 5 responden (55,6%) yang patuh. Sedangkan dari 36 responden dewasa lanjut, terdapat 29 responden (80,6%) yang patuh. Hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai p 0,190 artinya tidak ada hubungan antara usia dengan kepatuhan minum obat. Dari 25 responden laki-laki, terdapat 20 responden (80%) yang patuh. Sedangkan dari 20 responden perempuan, terdapat 14 responden (70%) yang patuh. Hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai p 0,500. Dari 35 responden yang berpendidikan rendah, terdapat 25 responden (71,4%) yang patuh. Sedangkan dari 10 responden yang berpendidikan tinggi, terdapat 9 responden (90%) yang patuh. Hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai p 0,409. Dari 13 responden yang bekerja terjadwal, terdapat 12 responden (92,3%) yang patuh. Sedangkan dari 32 responden yang bukan bekerja terjadwal, terdapat 22 responden (68,8%) yang patuh. Hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai p 0,136 artinya tidak ada hubungan antara status pekerjaan dengan kepatuhan minum obat. dari 20 responden yang pendapatannya rendah, terdapat 12 responden (60%) yang patuh. Sedangkan dari 25 responden yang pendapatannya tinggi, terdapat 22 responden (88%) yang patuh. Hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai p 0,041 artinya ada hubungan antara pendapatan dengan kepatuhan minum obat. Selain itu, diperoleh pula nilai PR 95% CI adalah 3,333 (1,015-10,952). Dari 22 responden yang durasi penyakitnya telah lama, terdapat 19 responden (86,4%) yang patuh. Sedangkan dari 23 responden yang durasi

penyakitnya baru, terdapat 15 responden (65,2%) yang patuh. Hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai p 0,193. Dari 20 responden yang pengetahuannya rendah, terdapat 11 responden (55%) yang patuh. Sedangkan dari 25 responden yang pengetahuannya tinggi, terdapat 23 responden (92%) yang patuh. Hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai p 0,006 artinya ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan minum obat. Selain itu, diperoleh pula nilai PR 95% CI adalah 5,625 (1,367-23,152). Dari 10 responden yang sikapnya negatif, terdapat 3 responden (30%) yang patuh. Sedangkan dari 35 responden yang sikapnya positif, terdapat 31 responden (88,6%) yang patuh. Hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai p 0,001. Selain itu, diperoleh pula nilai PR 95% CI adalah 6,125 (2,236-16,776). Dari 18 responden yang kurang memperoleh dukungan keluarga, terdapat 10 responden (55,6%) yang patuh. Sedangkan dari 27 responden yang memperoleh dukungan keluarga, terdapat 24 responden (88,9%) yang patuh. Hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai p 0,016 nilai PR 95% CI adalah 4 (1,223-13,087).

Hubungan Usia Dengan Kepatuhan Minum Obat

Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden berusia dewasa lanjut, dan tidak ada hubungan antara usia dengan kepatuhan minum obat pada pasien tb paru ($P_v=0,190$).

Hal ini sebagaimana dijelaskan dalam teori bahwa umur produktif merupakan umur dimana seseorang berada pada tahap untuk bekerja atau

menghasilkan sesuatu baik untuk diri sendiri ataupun orang lain. Penyakit tuberkulosis paru paling sering ditemukan pada umur produktif berusia sekitar 15 – 49 tahun. Dewasa ini dengan terjadinya transmisi demografi menyebabkan umur harapan hidup lansia menjadi lebih tinggi. Pada usia lanjut lebih dari 55 tahun sistem imunologi seseorang menurun, sehingga sangat rentan terhadap berbagai penyakit, termasuk penyakit tuberkulosis. Pada penelitian ini didapat bahwa umur tidak ada hubungan yang signifikan dengan kejadian tuberkulosis paru. Sedangkan dari hasil analisis didapat bahwa responden dengan umur produktif paling banyak menderita tuberkulosis paru.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Korua., dkk pada tahun 2014 yang menyatakan bahwa umur tidak mempunyai hubungan dengan kejadian tuberkulosis paru dengan nilai probabilitas (nilai p 0,49) ⁽¹³⁾. Namun hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Della et al., (2023) yang membuktikan bahwa usia mempunyai hubungan dengan kepatuhan pengobatan pada pasien Tb Paru, dalam penelitian tersebut didapatkan hasil kategori usia produktif (belum lansia) memiliki tingkat kepatuhan yang lebih baik dibandingkan dengan responden lansia. Hal ini didasarkan pada studi oleh Riani (2025), dimana bertambahnya usia pasien dapat mengurangi ingatan dan juga pendengaran. Hal itu menyebabkan ketidakpatuhan pasien terhadap obat-obatan. Pasien yang sudah lanjut usia memiliki tantangan dalam pengobatan yang kompleks. Seperti menghitung dosis dan mengingat jadwal untuk minum obat sehingga perlu dukungan atau pemantauan keluarga.

Berdasarkan hasil penelitian ini, dan teori yang ada, serta hasil penelitian terdahulu maka peneliti berasumsi bahwa umur tidak menjadi acuan yang paling mempengaruhi kepatuhan minum obat karena kepatuhan minum obat masih bisa dipengaruhi oleh faktor lainnya seperti lingkungan sosial, pemahaman tentang penyakit yang diderita, dukungan keluarga dan sebagainya.

Hubungan Jenis Kelamin Dengan Kepatuhan Minum Obat

Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden adalah laki-laki, dan tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kepatuhan minum obat pada pasien tb paru ($P_v=0,500$).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian tingkat kepatuhan penggunaan obat anti tuberkulosis pada pasien TB Paru dewasa di Puskesmas Putri Ayu, hasil penelitian tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kepatuhan. Jenis kelamin adalah salah satu faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat anti TB paru, namun antara laki-laki dan perempuan memiliki perbedaan dalam beberapa hal seperti hubungan sosial, pengaruh lingkungannya, kebiasaan hidup, perbedaan biologis dan fisiologi. Namun pada penelitian lain mengatakan kaum perempuan lebih menjaga dan lebih memperhatikan kesehatan dibandingkan dengan kaum laki-laki. Dalam perbedaan pola perilaku sakit, perempuan lebih sering pergi berobat dibandingkan laki-laki. Menurut penelitian Riani (2025) laki-laki ataupun perempuan berisiko untuk tidak patuh minum obat, namun pada umumnya perempuan lebih memperhatikan akan kondisi kesehatannya, sedangkan laki-laki sering tidak peduli dengan kesehatan dan meremehkan kondisi tubuh mereka, walaupun sudah terkena penyakit tertentu tetapi mereka masih enggan untuk memeriksakan kesehatannya secara teratur.

Berdasarkan hasil penelitian ini, serta teori, dan hasil penelitian terdahulu maka peneliti berasumsi bahwa jenis kelamin tidak mempunyai peluang untuk tidak patuh dalam minum obat TB. Namun masih tergantung dari pemahaman terhadap penyakit tuberkulosis paru itu sendiri. Untuk itu diperlukan informasi serta edukasi pada pasien Tb paru akan prosedur pengobatan dan cara pencegahan penularan pada keluarga atau lingkungan tempat tinggal.

Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Kepatuhan Minum Obat

Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian

besar responden memiliki tingkat pendidikan yang rendah, dan tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan kepatuhan minum obat pada pasien tb paru ($P_v=0,409$).

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan teori Notoatmodjo (2018), yang mengatakan seseorang yang berpendidikan tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas dibandingkan dengan seseorang yang tingkat pendidikannya lebih rendah ⁽⁶⁾. Pendidikan merupakan dasar utama untuk keberhasilan pengobatan. Pada penelitian ini selain faktor pendidikan, faktor pendidikan kesehatan (penkes) pada saat kegiatan Prolanis yang dilaksanakan setiap satu bulan sekali juga berpengaruh terhadap pengetahuan responden. Tidak ada responden yang mempunyai pengetahuan kurang.

Menurut Budiman (2013), pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah seseorang tersebut menerima informasi ⁽⁸⁾. Dengan pendidikan tinggi, maka seseorang cenderung pernah mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat juga memberikan pengaruh jangka pendek (immediate impact) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan kepatuhan minum obat. Menurut Oktalina (2025), kepatuhan minum obat anti tuberkulosis (OAT) dipengaruhi oleh faktor pendidikan ⁽¹⁴⁾. Pendidikan pasien dapat meningkatkan kepatuhan karena dengan pendidikan pasien tersebut maka ia akan lebih aktif untuk belajar secara mandiri. Penggunaan buku-buku dilakukan oleh pasien secara mandiri. Usaha ini membuat seorang dapat menjadi taat dan patuh dalam proses pengobatan ⁽⁹⁾

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurma (2015) di Puskesmas Kalikedinding Surabaya yang menganalisis hubungan antara tingkat pendidikan dengan kepatuhan memeriksakan dahak selama pengobatan diperoleh nilai $p = 0,712$ ($p > \alpha$) yang berarti tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan penderita TB paru dengan kepatuhan memeriksakan dahak selama

Pengobatan di wilayah kerja Puskesmas Tanah Kalikedinding ⁽¹⁵⁾.

Berdasarkan hasil penelitian ini, teori, dan hasil penelitian terdahulu maka peneliti berasumsi bahwa tingkat jenjang pendidikan tidak menjadi acuan yang paling mempengaruhi dari tingkat kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru di Puskesmas Tanjung Baru OKU, karena masih bisa dipengaruhi oleh faktor lainnya seperti lingkungan, sosial, pemahaman tentang penyakit yang diderita, keinginan untuk sembuh, dukungan keluarga dan sebagainya.

Hubungan Status Pekerjaan Dengan Kepatuhan Minum Obat

Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden bukan bekerja terjadwal, dan tidak ada hubungan antara status pekerjaan dengan kepatuhan minum obat pada pasien tb paru ($P_v=0,136$).

Hal ini sejalan dengan penelitian kepatuhan penggunaan obat TB Paru pada pasien rawat jalan di Puskesmas Sungai Betung yang memperoleh p-value 1,000 artinya tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan tingkat kepatuhan minum obat ⁽¹⁶⁾. Pekerjaan umumnya lebih banyak dilihat dari kemungkinan terpapar penyakit berdasarkan tingkat atau derajat terpapar penyakit infeksi yang menular tersebut serta besarnya risiko menurut jenis pekerjaan, lingkungan kerja dan sifat sosio ekonomi karyawan pada pekerjaan tertentu. Faktor lingkungan kerja mempengaruhi seseorang untuk terpapar suatu penyakit, dimana lingkungan kerja yang buruk mendukung seseorang untuk terinfeksi TB Paru.

Namun Hal ini berbeda dari penelitian Ningrum (2020) yang menunjukkan responden yang bekerja di kantor lebih tidak patuh dibandingkan dengan mereka yang bekerja sebagai IRT dan wiraswasta, hanya 44,44% pasien yang patuh dalam meminum obatnya ⁽¹⁷⁾. Status pekerjaan berkaitan dengan kepatuhan karena mendorong individu untuk lebih percaya diri dan bertanggung jawab dalam penyelesaian masalah kesehatan, sehingga keyakinan diri mereka meningkat.

Pasien Tb yang bekerja, cenderung memiliki kemampuan untuk mengubah gaya hidup dan

memiliki pengalaman untuk mematuhi tanda dan gejala penyakit. Pekerjaan membuat pasien Tn lebih biasa memanfaatkan dan mengelola waktu yang dimiliki untuk dapat mengambil OAT sesuai jadwal ditengah waktu kerja⁽¹⁰⁾

Berdasarkan hasil penelitian ini, teori, dan hasil penelitian terdahulu maka peneliti berasumsi bahwa status pekerjaan tidak menjadi acuan yang paling mempengaruhi kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru di Puskesmas Tanjung Baru OKU, karena pekerjaan lebih menjadi faktor resiko terpapar dari penyakit TB Paru baik dari kontak dengan penderita ataupun dari keadaan lingkungan, seperti bekerja ditempat yang sirkulasi udara yang kurang baik serta jarang terkena cahaya matahari dll. Dan juga beban kerja yang berat akan membuat imunitas tubuh menurun dan memudahkan dalam terpapar penyakit

Hubungan Pendapatan Dengan Kepatuhan Minum Obat

Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden memiliki pendapatan tinggi, dan ada hubungan antara pendapatan dengan kepatuhan minum obat pada pasien tb paru ($P_v=0,041$).

Hal ini sejalan dengan teori Lawrence Green yang mengatakan bahwa status ekonomi menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang. Status kesehatan pasien berkaitan erat dengan banyaknya pendapatan yang didapat, semakin tinggi pendapatan akan mendukung status kesehatan pasien menjadi lebih baik. Pendapatan yang rendah cenderung memberikan efek negatif terhadap status kesehatan pasien. Hal ini berhubungan dengan biaya yang dibutuhkan pasien untuk transportasi berobat dan juga untuk menebus obat yang dibutuhkan⁽¹⁸⁾. Penelitian yang dilakukan Yulianti (2020) menunjukkan bahwa penghasilan perbulan berpengaruh secara signifikan terhadap kepatuhan berobat pasien⁽¹⁹⁾.

Pendapatan yang rendah cenderung memberikan efek negatif terhadap status kesehatan pasien. Hal ini berhubungan dengan biaya yang dibutuhkan pasien untuk transportasi berobat dan juga untuk menebus

obat yang dibutuhkan⁽¹⁸⁾. Penelitian yang dilakukan Yulianti (2020) menunjukkan bahwa penghasilan perbulan berpengaruh secara signifikan terhadap kepatuhan berobat pasien⁽¹⁹⁾.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurma (2015) yang memperoleh nilai p sebesar 0,48 berarti tidak ada hubungan antara tingkat pendapatan penderita TB paru dengan kepatuhan pengobatan⁽¹⁵⁾.

Berdasarkan hasil penelitian ini, teori, dan hasil penelitian terdahulu maka peneliti berasumsi bahwa pendapatan dapat menjadi acuan yang bisa mempengaruhi kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru di Puskesmas Tanjung Baru OKU, karena apabila sosial ekonomi pasien atau keluarga rendah akan mempengaruhi perawatan dan kehidupan pasien TB Paru seperti dari cara pasien memperoleh akses sarana prasarana ke fasilitas pelayanan kesehatan. Dan juga dapat menjadi penyebab tidak langsung seperti status gizi yang kurang baik, imunitas yang meurun, serta lingkungan tempat tinggal yang tidak sehat.

Hubungan Durasi Penyakit Dengan Kepatuhan Minum Obat

Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden durasi penyakitnya baru, dan tidak ada hubungan antara durasi penyakit dengan kepatuhan minum obat pada pasien tb paru ($P_v=0,193$).

Hal ini sejalan dengan penelitian kepatuhan penggunaan obat TB Paru pada pasien rawat jalan di Puskesmas Sungai Betung. Hasil analisis hubungan antara lama dengan kepatuhan penggunaan obat pada pasien diperoleh nilai p 1,000 artinya tidak ada hubungan antara lama pengobatan dengan kepatuhan penggunaan obat pada pasien rawat jalan di Puskesmas Sungai Betung⁽¹⁶⁾. Hal ini dikarenakan adanya faktor yang mempengaruhi misalnya motivasi yang baik adanya dorongan dari dalam diri ingin sembuh, walaupun akses fasilitas kurang memadai mereka akan berusaha agar kesembuhan yang di inginkan dapat tercapai sehingga hal ini yang menyebabkan penderita tidak patuh dalam berobat.

Lamanya waktu pengobatan tersebut akan menimbulkan kejenuhan bagi pasien dan tentunya dapat menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat. Banyak pasien yang setelah memasuki fase lanjutan menghentikan pengobatannya karena merasa telah sembuh

Berdasarkan hasil penelitian ini, teori, dan hasil penelitian terdahulu maka peneliti berasumsi bahwa durasi penyakit tidak menjadi acuan yang bisa mempengaruhi dari tingkat kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru di Puskesmas Tanjung Baru OKU, karena masih ada beberapa faktor seperti dukungan, pengetahuan, sikap, dan keinginan serta tekad yang kuat untuk sembuh yang memberikan motivasi pasien untuk patuh dalam meminum obat walaupun sudah menderita penyakit dan menjalani pengobatan yang lama

Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Minum Obat

Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang tinggi, dan ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada pasien tb paru ($P_v=0,006$).

Hal ini sejalan dengan teori yang menjelaskan bahwa berhasil atau tidaknya pengobatan tuberculosis tergantung pada pengetahuan pasien, ada tidaknya upaya dari diri sendiri atau motivasi dan dukungan untuk berobat secara tuntas akan mempengaruhi kepatuhan pasien untuk mengonsumsi obat. Dampak jika penderita berhenti minum obat adalah munculnya kuman tuberculosis yang resisten terhadap obat, jika ini terus terjadi dan kuman tersebut terus menyebar pengendalian obat tuberculosis akan semakin sulit dilaksanakan dan meningkatnya angka kematian akibat penyakit tuberculosis. Tujuan pengobatan pada penderita tuberculosis bukanlah sekedar memberikan obat saja, akan tetapi pengawasan serta memberikan pengetahuan tentang penyakit ini. Dalam program DOTS ini diupayakan agar penderita yang telah menerima obat atau resep untuk selanjutnya tetap membeli atau mengambil obat, minum obat secara teratur dan kembali kontrol untuk menilai hasil pengobatan

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa nilai signifikansi $p_{value}=0,009 < 0,05$, yang berarti bahwa terdapat pengaruh pengetahuan terhadap kepatuhan minum obat pada pasien tuberculosis paru. Pengetahuan merupakan salah satu faktor risiko yang berpengaruh dengan hasil penelitian kepatuhan minum obat pada pasien tuberculosis paru. Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan tingkat kepatuhan pengobatan pada pasien tuberculosis paru di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen dengan nilai signifikansi $0,009^{(20)}$.

Berdasarkan hasil penelitian ini, teori, dan hasil penelitian terdahulu maka peneliti berasumsi bahwa pengetahuan dapat menjadi faktor yang bisa mempengaruhi kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru di Puskesmas Tanjung Baru OKU, karena semakin baik pemahaman pasien tentang suatu penyakit yang diderita maka pasien akan semakin memahami dan menyadari cara untuk mencapai tingkat kesembuhan yang maksimal serta apa saja dampak dikemudian hari yang dapat terjadi bila tidak minum obat dengan rutin dan teratur sesuai dengan anjuran.

Hubungan Sikap Dengan Kepatuhan Minum Obat

Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden memiliki sikap positif, dan ada hubungan antara sikap dengan kepatuhan minum obat pada pasien tb paru ($P_v=0,001$).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Saragih dan Sirait (2020) dimana sikap pasien terhadap pengobatan tuberculosis (TB) dapat memiliki dampak yang signifikan pada kepatuhan mereka terhadap regimen pengobatan⁽²¹⁾. Hal tersebut berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,043$ yang artinya ada hubungan signifikan sikap dengan kepatuhan minum obat anti Tuberculosis pada pasien TB Paru di Puskesmas Teladan Medan tahun 2019. Selain itu juga Menurut ahli psikologi sosial di dalam Notoatmodjo (2014) sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu.

Hasil penelitian ini sejalan pula dengan penelitian lainnya yang berjudul faktor yang

mempengaruhi penderita TB paru terhadap kepatuhan minum obat anti tuberkulosis di Puskesmas Jatisawit Indramayu, hasil penelitian ada hubungan sikap dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis. Faktor kepatuhan minum obat dalam penyembuhan pasien Tb paru yang paling utama adalah diri sendiri. Jika pasien sadar akan kesehatan maka kepatuhan dalam pengobatan akan tercapai dan kesembuhan akan mudah didapatkan.

Berdasarkan hasil penelitian ini, teori, dan hasil penelitian terdahulu maka peneliti berasumsi sebagian besar sikap responden terhadap kepatuhan minum obat tuberkulosis paru baik. Berdasarkan teori sikap, dalam pengobatan tuberkulosis paru, kepatuhan dalam pengobatan dan kesembuhan pengobatan tuberkulosis paru, bersumber dari kesadaran dari pasien itu sendiri, selain didukung oleh faktor lainnya.

Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat

Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga, dan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien tb paru ($P_v=0,016$).

Hal ini sejalan dengan penelitian hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Surulangun tahun 2024 yang memperoleh nilai $p = 0,020$, artinya ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Surulangun tahun 2024. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang hubungan pengetahuan dan sikap terhadap kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis di RS. Khusus Paru Medan, hasil penelitian ada hubungan pengetahuan dengan kepatuhan minum obat. Penelitian lainnya oleh Nopiayanti dkk (2022) ⁽²²⁾, juga memperoleh hasil penelitian ada hubungan pengetahuan dengan kepatuhan. Pengetahuan tentang penyakit tuberkulosis paru dan kepatuhan dalam pengobatan yang baik, dukungan yang baik dan keterlibatan aktif keluarga, dapat dicapai hasil pengobatan yang lebih baik dan pengurangan beban penyakit TB dimasyarakat.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Surulangun tahun 2024 (nilai $p = 0,016$). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Korbiatus dan Letmau (2022), hasil penelitian ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat tuberkulosis paru Kepatuhan pasien terhadap pengobatan yang dapat mempengaruhi keberhasilan dalam pengobatan yaitu adanya dukungan keluarga dalam bentuk dukungan waktu dan uang ⁽²³⁾.

Pengobatan TB yang tidak tuntas selain karena faktor rendahnya keinginan untuk melakukan pengobatan ke fasilitas kesehatan, jarak ke fasilitas layanan kesehatan, juga karena faktor dukungan keluarga. Menurut penelitian Nopiayanti (2022), ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan penderita Tb dalam melakukan pengobatan. Survei pendahuluan yang dilakukan peneliti di Rumah Sakit Umum HKBP Balige, diketahui terdapat 136 penderita Tb, namun dalam pelaksanaan pengobatan hanya 57% yang rutin melakukan pengobatan Tb ⁽¹²⁾

Keluarga berperan dalam memotivasi dan mendukung anggota keluarganya yang menderita Tb Paru untuk berobat secara teratur. Adanya dukungan yang baik dapat mempengaruhi perilaku minum obat pasien sehingga proses pengobatan dapat berjalan secara teratur sampai pasien dinyatakan sembuh oleh petugas kesehatan, walaupun masih ada juga anggota keluarga yang kurang atau bahkan tidak memperhatikan hal ini sehingga peran keluarga kurang dalam mendukung jalannya proses pengobatan ⁽¹²⁾

Berdasarkan hasil penelitian ini, teori, dan hasil penelitian terdahulu maka peneliti berasumsi responden yang memiliki dukungan keluarga akan berbanding lurus dengan tingkat kepatuhan responden dalam meminum obat. Penderita tuberkulosis paru perlu pemahaman tentang penyakitnya, mengingat dalam pengobatan memerlukan waktu lama dan kepatuhan dalam menjalaninya harus dilaksanakan dengan baik sehingga tidak terjadinya kegagalan dalam pengobatan.

Dukungan keluarga sangat diperlukan oleh pasien dalam proses pengobatan, perhatian dari keluarga, sebagai pengingat minum obat merupakan hal yang penting, sehingga pasien dalam menjalani pengobatan merasa diperhatikan oleh keluarganya

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka peneliti menyimpulkan distribusi frekuensi responden diketahui bahwa sebagian besar responden berusia dewasa lanjut, laki-laki, tingkat pendidikan rendah, status pekerjaan bukan bekerja terjadwal, memiliki pendapatan yang tinggi, durasi penyakitnya baru, memiliki pengetahuan tinggi, sikap positif, memiliki keluarga yang mendukung, dan sebagian besar responden patuh minum obat Tb paru di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Baru Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2025.

Dari penelitian ini didapatkan juga kesimpulan bahwa ada hubungan pendapatan ($P_v=0,041$), pengetahuan ($P_v=0,006$), sikap ($P_v=0,001$), dukungan keluarga ($P_v=0,016$) dengan kepatuhan minum obat pada pasien Tb paru di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Baru Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2025. sebaliknya didapatkan tidak ada hubungan usia ($P_v=0,190$), jenis kelamin ($P_v=0,500$), tingkat pendidikan ($P_v=0,409$), status pekerjaan ($P_v=0,136$), durasi penyakit ($P_v=0,193$) dengan kepatuhan minum obat pada pasien Tb paru di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Baru Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2025.

SARAN

Diperlukan sosialisasi yang intensif terkait dengan penyebab TB, pencegahan TB, pengobatan TB disetiap kegiatan Posyandu dan kegiatan lain yang menyertakan masyarakat. Sehingga pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga akan lebih baik yang

akan meningkatkan kepatuhan minum obat TB.

DAFTAR PUSTAKA

1. Amin Z, Bahar A. Tuberkulosis Paru, Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. Vol. 6, Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. 2014.
2. Kemenkes Ri. Laporan Program Penanggulangan Tbc 2023 [Internet]. Jakarta; 2023 [Cited 2025 Jul 14]. Available From: <https://www.scribd.com/document/850503586/Laporan-Program-Penanggulangan-Tbc-2023-Final>
3. Dinas Kesehatan Oku. Profil Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu Tahun 2023. 2024.
4. Ummah Ms. Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Tuberkulosis. Vol. 11, Jakarta: Kemenkes Ri. 2020.
5. Fitri Ld. Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberkulosis Paru. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat. 2018;7(01).
6. Notoadmodjo S. Kesehatan Masyarakat; Ilmu Dan Seni. Rineka Cipta. Jakarta; 2014.
7. Safa Jasmine N, Wahyuningsih S, Selvester Thadeus M, Kedokteran Upn F. Analisis Faktor Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien Diabetes Melitus Di Puskesmas Pancoran Mas Periode Maret-April 2019. Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia. 2019;1(8).
8. Budiman Ar. Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan [Internet]. 2013 [Cited 2025 Jul 14]. Available From: <https://text-id.123dok.com/document/Y4x9pvvz-Faktor-Yang-Mempengaruhi-Pengetahuan-Budiman-Dan-Riyanto-2013.html>

9. Okmina T.K Hkr. Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Pada Pasien Tb Paru Di Puskesmas Samuda Dan Bapinang. Jurnal Surya Medika (Jsm), Vol 10 No 1, , Page 139 – 151 . 2024;
10. Adhanty S, Syarif S. Kepatuhan Pengobatan Pada Pasien Tuberkulosis Dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhinya: Tinjauan Sistematis. Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia. 2023 Jun 25;7(1).
11. Nadzofah Q, Nurlaella Hadi E. The Indonesian Journal Of Health Promotion. Mppki Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia The Indonesian Journal Of Health Promotion [Internet]. 2022 Jun;5(6). Available From: <https://doi.org/10.31934/mppki.v2i3>
12. Sitorus J. Analisis Faktor Kepatuhan Pasien Tb Paru Dalam Minum Obat. Ensiklopedia Of Journal [Internet]. 2024;6(4). Available From: <http://jurnal.ensiklopediaku.org>
13. Korua E.S. Knh And Kpat. Hubungan Antara Umur, Jenis Kelamin, Dan Kepadatan Hunian Dengan Kejadian Tb Paru Pada Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum Daerah Noongan, Skripsi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sam Ratulangi, Manado. 2014.
14. Oktalina R. Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Pengetahuan Terhadap Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Pada Pasien Tb Di Puskesmas Beringin Raya. Jurnal Persada Husada Indonesia [Internet]. 2025;12(2):29–33. Available From: <http://jurnal.stikesphi.ac.id/index.php/Kesehatan>
15. Nurma Ruditia D. Hubungan Antara Karakteristik Penderita Tb Dengan Kepatuhan Memeriksa Dahak Selama Pengobatan. Jurnal Berkala Epidemiologi, Vol 3, No 2 Mei 2015: 122–133. 2015;
16. Novalisa N, Susanti R, Nurmainah N. Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Penggunaan Obat Tuberkulosis Pada Pasien Di Puskesmas. Journal Syifa Sciences And Clinical Research. 2022 May 10;4(1).
17. Ningrum Y, Kesehatan F. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tb Paru [Internet]. 2021 [Cited 2025 Jul 14]. Available From: <https://repository.itskesicme.ac.id/eprint/6213/2/artikel%20yusni%20ningrum.pdf>
18. Bagonza J, Rutebemberwa E, Bazeyo W. Adherence To Anti Diabetic Medication Among Patients With Diabetes In Eastern Uganda; A Cross Sectional Study Health Systems And Services In Low And Middle Income Settings. BMC Health Serv Res. 2015 Apr 19;15(1).
19. Yulianti T, Anggraini L. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pengobatan Pada Pasien Diabetes Mellitus Rawat Jalan Di Rsud Sukoharjo. Jurnal Farmasi Indonesia [Internet]. 2020;17(2). Available From: <http://journals.ums.ac.id/index.php/Pharmakon>
20. Diana Fitri L, Marlindawani J, Purba. Agnes. Kepatuhan_Minum_Obat_Pada_Pasie

- n_Tuberku. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat. 2018;
21. Saragih Fl, Sirait H. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Pada Pasien Tb Paru Di Puskesmas Teladan Medan Tahun 2019. Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/Bb Medan. 2020 Sep 7;5(1).
 22. Nopiayanti G, Falah M, Lismayanti L. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tb Di Kota Tasikmalaya. 2022.
 23. Korbianus Sadipun D, Letmau W. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberkulosis Paru. Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan [Internet]. 2022(14):517–27. Available From: <https://doi.org/10.5281/zenodo.7052407>
 24. Liliek Juliati (2020) *Analisis Faktor Yang Memengaruhi Kepatuhan Perilaku Pencegahan Penularan Dan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberkulosis Paru Berbasis Teori Health Belief Model Di Wilayah Puskesmas Surabaya*. Skripsi thesis, Universitas Airlangga.
 25. Suhada, Rizki Intan (2018). Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberkulosis (Tbc) Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum Haji Medan Tahun 2018. Kti. Program Studi D3 Farmasi Fakultas Farmasi Dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia Medan