



Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Anti Tuberkulosis pada Pasien TB di Puskesmas Kota II, Kabupaten Mappi, Provinsi Papua Selatan

Grace Agnes Theresa Konowok^{1*}, Khotimatul Khusna², Risma Sakti Pambudi³

¹⁻³ Program Studi Farmasi, Fakultas Sains, Teknologi dan Kesehatan, Universitas Sahid Surakarta

Alamat: Jl. Adi Sucipto No.154, Jajar, Kec. Laweyan, Kota Surakarta, Jawa Tengah 57144

Korespondensi penulis: graceagnesknwkgace@gmail.com

Abstract: Tuberculosis (TB) is an infectious disease caused by the *Mycobacterium tuberculosis* bacteria. Transmission of TB can be transmitted through droplets from people infected with tuberculosis bacilli. Tuberculosis is very much determined by the success of treatment in order to prevent all complications caused by tuberculosis. This study aims to determine the level of compliance with the use of anti-tuberculosis drugs in TB patients at the Kota II health center, Mappi Regency, South Papua Province. This study is a study using a descriptive observational method. The research instrument used in this study was the MMAS-8 (Modified Morisky Adherence 8-Scale) questionnaire with 8 questions that have been tested for validation and reliability. Based on the results of the study, it was found that 25% of patients had a good level of compliance, 21.25% of patients had a sufficient level of compliance, and 53.75% had a low level of compliance. The researcher's conclusion shows that most of the respondents at the Kota II Community Health Center, Mappi Regency, South Papua Province had a low level of compliance with a presentation of 53.75%.

Keywords: Medication Compliance, Quality of Life, Tuberculosis

Abstrak: Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *Myobacterium tuberculosis*. Penularan penyakit TB dapat ditularkan melalui droplet orang yang terinfeksi basil tuberkulosis. Tuberkulosis sangatlah ditentukan oleh keberhasilan pengobatan agar dapat mencegah segala komplikasi yang di timbulkan oleh penyakit tuberkulosis. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kepatuhan penggunaan obat anti tuberkulosis pada pasien TB di puskesmas Kota II, Kabupaten Mappi, Provinsi Papua Selatan. Penelitian ini termasuk penelitian menggunakan metode *observasional deskriptif*. Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan kuesioner MMAS-8 (*Modified Morisky Adherence 8-Scale*) dengan 8 pertanyaan yang sudah diuji validasi dan reliabilitasnya. Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan sebanyak 25% pasien memiliki tingkat kepatuhan baik, sebanyak 21,25% pasien memiliki tingkat kepatuhan cukup, dan sebanyak 53,75% memiliki tingkat kepatuhan rendah. Kesimpulan penelitian menunjukkan bahwa responden di puskesmas Kota II, Kabupaten Mappi, Provinsi Papua Selatan sebagian besar memiliki tingkat kepatuhan rendah dengan presentase sebanyak 53,75%.

Kata kunci: Kepatuhan Minum Obat, Kualitas Hidup, Tuberkulosis

1. PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *Myobacterium tuberculosis*. Kelompok bakteri selain *Myobacterium tuberculosis* yang bisa menimbulkan gangguan pada saluran pernafasan yang dikenal dengan MOOT (*Myobacterium Other Than Tuberculosis*) yang terkadang bisa mengganggu diagnosis dan pengobatan TB. Terdapat beberapa spesies *Mycobacterium* antaranya, *M. tuberculosis*, *M. africanum*, *M. bovis*, *M. Leprae* yang juga dikenal sebagai Bakteri Tahan Asam (BTA). Penularan penyakit TB dapat ditularkan melalui droplet orang yang terinfeksi basil tuberkulosis, bersama penyakit malaria dan HIV/AIDS (*Acquired Immunno Deficiency Syndrome*). Penyakit ini sulit dipecahkan sehingga pengendaliannya menjadi komitmen

global MDG'S (*Millennium Development Goals*). Gejala utama dari TB paru adalah batuk berdarah yang berlangsung selama dua minggu atau lebih, yang sering kali disertai dengan gejala lain seperti demam, keringat malam, dan penurunan berat badan (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Menurut laporan WHO tahun 2020, diperkirakan terdapat 10 juta orang di seluruh dunia yang sakit karena TB pada tahun 2019. Indonesia menempati urutan kedua dengan jumlah kasus TB terbanyak di dunia setelah India. Estimasi insiden TB di Indonesia pada tahun 2019 mencapai 845.000 kasus, menjadikan TB sebagai salah satu penyakit menular yang paling mematikan di negara ini (WHO, 2020). Di Provinsi Papua, jumlah kasus TB pada tahun 2019 tercatat sebanyak 11.578 kasus. Dari jumlah tersebut, Kabupaten Mappi, Papua Selatan menjadi salah satu daerah dengan beban TB tertinggi, dengan 4.161 kasus yang dilaporkan pada tahun yang sama (Dinkes Papua, 2019).

Pengobatan tuberkulosis (TB) baik di Indonesia maupun di seluruh dunia menghadapi tantangan serius terkait resistensi primer kuman TB terhadap obat anti tuberkulosis, yang dikenal sebagai Multi Drug Resistance (MDR). MDR TB umumnya terjadi akibat berbagai faktor, termasuk perpindahan pasien dari satu fasilitas pengobatan ke fasilitas lain tanpa melanjutkan pengobatan dengan benar, kegagalan pengobatan akibat resistensi kuman, penanganan pengobatan yang tidak tepat, serta kasus putus pengobatan sebelum masa terapi selesai (Pusparisa & Herawati, 2022). Untuk mencapai kesembuhan pasien TB, diperlukan strategi pengobatan yang matang dan terencana dengan baik. Salah satu strategi yang dapat meningkatkan efektivitas pengobatan adalah penerapan panduan OAT (Obat Anti Tuberkulosis) jangka pendek yang sesuai dengan protokol medis yang telah ditetapkan. Selain itu, keberadaan Pengawas Minum Obat (PMO) sangat penting dalam memastikan pasien mengikuti regimen pengobatan secara disiplin.

Pengobatan untuk pasien TB paru dilakukan dengan menggunakan Obat Antituberkulosis (OAT), yang terbagi menjadi dua kategori utama. Kategori pertama terdiri dari kombinasi obat isoniazid, rifampicin, pyrazinamide, dan etambutol. Pengobatan ini diperuntukkan bagi pasien yang baru pertama kali didiagnosis dengan TB paru yang telah terkonfirmasi melalui pemeriksaan bakteriologis. Tujuannya adalah untuk menghancurkan bakteri TB pada tahap awal infeksi dan mencegah perkembangan penyakit lebih lanjut. Kategori kedua dari pengobatan TB paru mencakup penggunaan isoniazid, rifampicin, pyrazinamide, etambutol, serta tambahan streptomisin. Terapi ini ditujukan untuk pasien yang mengalami kekambuhan setelah menyelesaikan pengobatan kategori pertama, pasien yang gagal merespon terapi pada kategori pertama, serta pasien yang kembali menjalani

pengobatan setelah sebelumnya berhenti atau tidak menyelesaikan pengobatan. Pendekatan ini dirancang untuk menangani kasus-kasus yang lebih berisiko tinggi, di mana resistensi obat atau kekambuhan dapat terjadi, sehingga memerlukan penanganan yang lebih intensif dan komprehensif (Ningsih et al., 2022).

Menurut WHO, kepatuhan atau patuh dalam dunia medis merujuk pada sejauh mana penderita mengikuti instruksi dan rekomendasi pengobatan yang diberikan oleh tenaga medis (*National Institute for Health and Clinical Excellence dalam Gough, 2011*). Kepatuhan ini diartikan sebagai konsistensi atau riwayat pengobatan penderita yang sesuai dengan regimen terapi yang telah ditetapkan oleh dokter atau penyedia layanan kesehatan. Kepatuhan dalam mengonsumsi obat melibatkan kesesuaian penderita terhadap anjuran dari pemberi layanan kesehatan, yang mencakup aspek-aspek penting seperti waktu, dosis, dan frekuensi pengobatan sepanjang durasi terapi yang dianjurkan (*Peterson dalam Agency for Healthcare Research and Quality, 2012*).

Kepatuhan pasien adalah salah satu faktor utama yang menentukan keberhasilan pengobatan TB. Tingkat kepatuhan pasien sangat dipengaruhi oleh penggunaan obat yang tepat dan sesuai dengan resep yang diberikan oleh dokter. Jika pasien tidak menjalani pengobatan secara teratur atau tidak mengikuti jadwal yang telah dianjurkan, hal ini dapat menyebabkan resistensi, di mana bakteri tuberkulosis menjadi kebal terhadap obat anti tuberkulosis (OAT) yang diberikan. Kondisi resistensi ini tidak hanya berbahaya bagi pasien itu sendiri, tetapi juga meningkatkan risiko penularan penyakit di masyarakat. Pasien yang mengalami resistensi berpotensi menjadi sumber penularan yang lebih sulit diobati, yang pada gilirannya meningkatkan angka kegagalan pengobatan, risiko kesakitan, dan kematian. Selain itu, jumlah penderita TB yang resisten terhadap pengobatan standar juga cenderung meningkat. Seorang pasien dianggap patuh apabila ia menjalani pengobatan sesuai dengan resep dokter, mengonsumsi obat secara teratur tanpa terputus selama minimal 6 hingga 9 bulan. Dengan demikian, kepatuhan yang baik sangat penting untuk mencegah resistensi obat dan memastikan kesembuhan pasien (Dwiningrum et al., 2021).

Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan dapat mencakup berbagai aspek. Variabel demografi, seperti usia, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan, memainkan peran penting dalam kepatuhan pasien. Selain itu, faktor terkait program terapeutik, seperti efek samping obat yang mungkin tidak nyaman, juga dapat memengaruhi kepatuhan. Aspek psikososial, seperti sikap pasien terhadap tenaga kesehatan dan jarak dari fasilitas pelayanan kesehatan, turut berkontribusi. Hal-hal ini

menunjukkan bahwa kepatuhan dalam pengobatan dipengaruhi oleh kombinasi kompleks dari faktor-faktor individual, terapeutik, dan sosial (Alisa, 2019).

Ketidak patuhan pada pasien TB sering kali disebabkan oleh beberapa faktor, termasuk durasi pengobatan yang panjang, penggunaan obat jangka panjang, serta munculnya efek samping dari obat-obatan yang dikonsumsi. Selain itu, rendahnya kesadaran pasien terhadap penyakit yang mereka derita juga menjadi faktor signifikan yang berkontribusi terhadap ketidakpatuhan ini. Efek samping yang umum dialami oleh pasien TB antara lain adalah perubahan warna urine menjadi merah, mual, muntah, penurunan nafsu makan, sakit kepala, kesemutan, pusing, nyeri perut, gatal-gatal, gangguan penglihatan, nyeri sendi, dan gangguan pendengaran. Efek samping ini dapat membuat pasien merasa tidak nyaman atau khawatir, sehingga mereka mungkin enggan untuk melanjutkan pengobatan, yang pada akhirnya menghambat proses penyembuhan dan meningkatkan risiko komplikasi lebih lanjut. Oleh karena itu pemahaman yang baik dan dukungan yang memadai sangat diperlukan untuk membantu pasien menjalani pengobatan dengan disiplin, meskipun menghadapi berbagai tantangan (Wulandari, 2015).

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Rikmasari (2018) mengenai tingkat kepatuhan penggunaan obat pada pasien tuberkulosis di Rumah Sakit Mayjen H. A. Thalib Kabupaten Kerinci, ditemukan bahwa 55,56% responden menunjukkan tingkat kepatuhan yang baik, 33,33% responden cukup patuh, dan 11,11% responden tidak patuh dalam penggunaan obat. Penelitian lain oleh Zulkifli (2019) yang melibatkan 22 responden di Puskesmas Galesong Utara menunjukkan bahwa pasien TB di lokasi tersebut tergolong patuh dengan tingkat kepatuhan mencapai 90,60%. Faktor utama yang mempengaruhi ketidakpatuhan pasien TB selama pengobatan adalah kurangnya motivasi diri dari pasien dalam mematuhi jadwal pengambilan obat.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Mappi, Puskesmas Kota 2 Mappi berada di lima besar dengan jumlah penderita tuberkulosis (TB) tertinggi di Kota Mappi pada tahun 2019. Hasil survei awal di Puskesmas Kota 2 Mappi menunjukkan bahwa sepanjang tahun 2020 terdapat 79 pasien TB. Temuan ini mendorong peneliti untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai hubungan antara kepatuhan penggunaan obat anti-TB dan keberhasilan pengobatan pada pasien TB di Puskesmas Kota 2 Mappi, Kabupaten Papua Selatan. Penelitian dilakukan karena Puskesmas Kota 2 Mappi merupakan salah satu fasilitas kesehatan dengan jumlah penderita TB yang signifikan di wilayah tersebut. Kepatuhan terhadap penggunaan obat anti-TB sangat mempengaruhi keberhasilan pengobatan dan pengendalian penyakit TB. Dengan memahami tingkat

kepatuhan pasien dan faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan mereka, diharapkan dapat ditemukan solusi yang efektif untuk meningkatkan hasil pengobatan dan mengurangi prevalensi TB di daerah tersebut.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif non-eksperimental dengan desain penelitian cross-sectional untuk mengevaluasi tingkat kepatuhan penggunaan obat anti-tuberkulosis (OAT) pada pasien TB di Puskesmas Kota II, Kabupaten Mappi, Provinsi Papua Selatan. Data dikumpulkan melalui kuesioner MMAS-8 (Modified Morisky Adherence 8-Scale) yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Teknik sampling yang digunakan adalah purposive sampling dengan mempertimbangkan kriteria inklusi dan eksklusi. Sampel yang diambil berjumlah 97 responden berdasarkan perhitungan rumus Lemeshow. Data yang terkumpul dianalisis secara deskriptif dengan mengkategorikan tingkat kepatuhan menjadi tinggi, sedang, dan rendah.

Penelitian dilakukan dalam beberapa tahap, yaitu persiapan, pelaksanaan, pengolahan data, dan penyusunan laporan. Pada tahap persiapan, dilakukan penyusunan proposal penelitian dan perizinan kepada pihak terkait. Tahap pelaksanaan meliputi pengumpulan data melalui penyebaran kuesioner kepada responden. Data yang terkumpul kemudian diolah melalui tahapan editing, pengkodean, dan entri data menggunakan perangkat lunak seperti Microsoft Excel atau SPSS. Analisis data dilakukan dengan metode deskriptif untuk menggambarkan tingkat kepatuhan pasien dalam bentuk persentase. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pasien (53,75%) memiliki tingkat kepatuhan rendah dalam mengonsumsi OAT.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

a. Usia

Usia merupakan lama hidup yang diitung sejak lahir usia responden pada penelitian ini yaitu pasien tb di Puskesmas Kota II Kabupaten Mappi dari 80 responden, didapatkan bahwa umur responden sebagian besar pada kelompok umur 26-35 tahun sebanyak 27 responden (33,75%). Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Dewantoro et. al, tahun 2022 yang menunjukkan bahwa dari 28 responden sebanyak 10 responden berumur 26-35 tahun (36%). Umur 26-35 tahun termasuk dalam umur produktif, dimana umur produktif sangat berbahaya terhadap tingkat penularan karena

pasien mudah berinteraksi dengan orang lain, mobilitas yang tinggi dan memungkinkan untuk menular ke orang lain serta lingkungan sekitar tempat tinggal. Menurut Kemenkes RI (2012), kelompok usia produktif yaitu 15-64 tahun, Usia produktif mencapai 69,3% dari total penduduk Indonesia. Saat ini penduduk Indonesia berjumlah 273 juta dan sekitar 189 juta merupakan usia produktif, dan 131,6 merupakan angkatan kerja Pada saat seseorang sudah memasuki usia dewasa, cara. Bertambahnya usia seseorang dapat berpengaruh pada kesehatannya, dimana terjadi kemunduran struktur dan fungsi organ, sehingga masyarakat yang berusia lebih tua lebih cenderung banyak memanfaatkan pelayanan kesehatan dibandingkan dengan usia muda (Faridawaty L, 2019).

b. Jenis Kelamin

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, peneliti dapat mengetahui dengan cara menanyakan jenis kelamin melalui kuesioner. Dalam penelitian jenis kelamin dikelompokkan menjadi dua yaitu laki-laki dan perempuan. Data disajikan dalam bentuk naratif dan tabel distribusi frekuensi presentase. pasien Berjenis kelamin pada penelitian ini menunjukkan bahwa pasien tb di Puskesmas Kota II Kabupaten Mappi yaitu laki-laki sebanyak 47 responden (58,75%). Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh (Leadership et al., 2024) yang menunjukkan bahwa dari 60 responden sebanyak 40 responden (66,7%) berjenis kelamin laki-laki. Penelitian menunjukkan bahwa perempuan memiliki risiko lebih rendah terkena TB paru, hal ini disebabkan karena laki-laki lebih banyak yang merokok, mengkonsumsi alkohol, melakukan aktivitas diluar rumah untuk menjadi tulang punggung keluarga sehingga banyak terpapar dengan lingkungan luar sehingga lebih berisiko untuk terkena TB paru. Namun tidak menutup kemungkinan dengan seiring berkembangnya waktu, risiko terkena TB paru dapat pula terjadi pada perempuan. Hal ini dikarenakan meningkatnya lapangan pekerjaan menyebabkan perempuan memiliki peluang untuk beraktivitas dengan mobilisasi tinggi seperti laki-laki, terjadi peningkatan konsumsi rokok dan alkohol dikalangan perempuan, peningkatan gaya hidup yang tidak sehat serta faktor stress yang dapat berpengaruh pada penurunan sistem imun yang dapat menjadi faktor risiko terkena infeksi TB (Herawati et al., 2020).

c. Status Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian responden dapat di ketahui, Pekerjaan mencerminkan keadaan sosial individu atau keluarga di dalam masyarakat. Pekerjaan terbanyak yang dimiliki pasien tb di Puskesmas Kota II Kabupaten Mappi dalam

penelitian ini yaitu petani sebanyak 28 responden (35%). Hasil ini menunjukkan bahwa di daerah Wilayah kerja Puskesmas Kota II memiliki daerah yang sebagian besar wilayah kabupaten Mappi merupakan dataran rendah yang memiliki ketinggian antara 0-100m dari permukaan laut, di daerah kabupaten mappi juga tidak ada lapangan kerja sehingga masyarakat lebih memilih bertani dan mencari ikan di laut (nelayan). Sehingga mayoritas masyarakat memiliki pekerjaan sebagai petani. Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Utami tahun 2021 yang menunjukkan dari 50 responden yang memiliki pekerjaan sebanyak 30 responden (60%), Pekerjaan adalah segala sesuatu yang dikerjakan oleh manusia dengan berbagai tujuan. Pekerjaan merupakan salah satu faktor yang dapat membuat terjadinya penularan tuberkulosis karena adanya interaksi dengan orang lain, selain itu lingkungan kerja yang kotor yang kotor (Meiliana et al., 2023). Menurut Kusuma, (2019) lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun secara tidak langsung. Pekerjaan berkaitan dengan status ekonomi masyarakat. Masyarakat dengan status ekonomi lebih tinggi serta lingkungan pekerjaan yang baik dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan yang baik tentang penggunaan obat yang rasional baik secara langsung maupun tidak langsung.

Pekerjaan memiliki dampak yang signifikan terhadap tingkat kesejahteraan dan sosioekonomi seseorang. Faktor-faktor ini saling terkait dengan daya beli dan akses terhadap pelayanan kesehatan. Jenis pekerjaan, tingkat pendapatan, dan stabilitas pekerjaan dapat memengaruhi kemampuan seseorang untuk memenuhi kebutuhan dasar, termasuk akses terhadap layanan kesehatan yang berkualitas (Suradi, 2012). Orang dengan latar belakang pendidikan yang tinggi mungkin cenderung memiliki pekerjaan yang lebih terkait dengan pengetahuan spesifik, sedangkan mereka dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah mungkin memiliki pekerjaan dengan fokus pengetahuan yang berbeda. Dalam konteks ini, perbedaan dalam jenis pekerjaan dapat menjadi indikator potensial untuk mengukur tingkat pengetahuan masyarakat. Oleh karena itu peningkatan tingkat pendidikan dan pemahaman terhadap hubungan antara jenis pekerjaan dan pengetahuan dapat membantu merancang strategi pendidikan dan pelatihan yang lebih efektif untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat (Iverson & Dervan, 2016).

d. Status Pendidikan

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir, peneliti dapat mengetahui dengan cara menanyakan pendidikan terakhir melalui kuesioner. Dalam

penelitian ini pendidikan terakhir dikelompokkan menjadi lima kelompok yaitu pendidikan terakhir tidak tamat sekolah, SD, SMP, SMA/SMK, dan perguruan tinggi.

Data disajikan dalam bentuk naratif dan tabel distribusi frekuensi Presentase., Pasien tb di Puskesmas Kota II Kabupaten Mappi yang menjadi responden memiliki pendidikan terbanyak yaitu SMP sebanyak 34 responden (42,5%). Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Utami tahun 2021 yang menunjukkan bahwa dari 50 responden yang memiliki pendidikan menengah sebanyak 33 responden (66%). Peningkatan kepatuhan pada penyakit TB memiliki korelasi dengan tinggi rendahnya latar belakang pendidikan responden. Semakin tinggi pendidikan, maka akan semakin memiliki wawasan atau pengalaman yang luas dan cara berfikir serta cara bertindak yang baik. Pendidikan yang rendah mempengaruhi tingkat pemahaman terhadap informasi yang sangat penting tentang perilaku kepatuhan dalam menjalani terapi pengobatan TB dan segala dampak negatif yang akan ditimbulkannya, karena pendidikan rendah berakibat sulit untuk menerima informasi baru serta mempunyai pola pikir yang sempit serta masih adanya beberapa pasien dengan latar pendidikan rendah yang memiliki perilaku tidak patuh dalam menjalani terapi pengobatan TB (Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), 2018).

Pengukuran kepatuhan minum obat menggunakan *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS) dapat mengukur ketidakpatuhan yang disengaja maupun tidak disengaja seperti lupa, kecerobohan, menghentikan pengobatan karena merasa kondisi memburuk (Suriani et al., 2020) . Kepatuhan minum obat pasien tb di Puskesmas Kota II Kabupaten Mappi menunjukkan paling banyak pada kategori Kurang sebanyak 43 responden (53,75%). Ketidakpatuhan pasien tuberkulosis untuk minum obat secara tuntas disebabkan karena obat tuberkulosis harus dikonsumsi dalam jangka yang panjang sehingga akan memberikan tekanan psikologis bagi penderita karena harus menjalani pengobatan yang lama. Selain itu ketidakpatuhan juga dapat disebabkan dari efek samping obat tuberkulosis yang sering timbul (Nuri Anggreani et al., 2023). Berdasarkan kuesioner dari delapan pertanyaan yang paling banyak di jawab salah yaitu “Jika Anda merasa kondisi Anda lebih baik, apakah Anda pernah menghentikan/tidak menggunakan obat Anti tuberculosi?” dan juga pertanyaan “Seberapa sering anda mengalami kesulitan dalam mengingat penggunaan obat?”.

Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada pasien Tuberkulosis dengan nilai signifikannya 0,008 yang artinya nilai signifikan $< 0,05$. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (Nur Fitria

& Mutia, 2016) bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis. Hal ini juga didukung oleh hasil penelitian dari (Christine Handayani Siburian et al., 2023) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis pada pasien TB. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan pada pasien TB antara lain faktor internal yang meliputi pendidikan, pekerjaan dan umur, sedangkan faktor eksternal meliputi faktor lingkungan sosial, budaya dan ekonomi (Langging et al., 2018).

Kepatuhan Pasien

Kepatuhan minum obat didefinisikan sebagai tindakan mengonsumsi obat-obatan yang diresepkan oleh dokter pada waktu dan dosis yang tepat (Setyaningsih, 2021). Kepatuhan dalam minum obat merupakan faktor kunci tercapainya keberhasilan pengobatan pada kasus Tuberkulosis yang juga termasuk dalam penyakit kronis (P & ., 2020) Pengobatan hanya akan efektif apabila pasien mematuhi aturan dalam penggunaan obat (Indah, 2021). Kurangnya kepatuhan minum obat sebanyak 53,75% . Hal-hal yang dapat meningkatkan faktor ketidakpatuhan bisa karena sebab yang disengaja dan yang tidak disengaja. Ketidakpatuhan yang tidak disengaja terlihat pada penderita yang gagal mengingat atau dalam beberapa kasus yang membutuhkan pengaturan fisik untuk meminum obat yang sudah diresepkan. Ketidakpatuhan yang disengaja berhubungan dengan keyakinan tentang pengobatan antara manfaat dan efek samping yang dihasilkan (Chambers, 2010).

Kepatuhan Pasien Berdasarkan Karakteristik

Berdasarkan karakteristik usia, diperoleh bahwa kategori usia muda awal (26-35 tahun) memiliki persentase kepatuhan minum obat pada kategori kepatuhan tinggi sebanyak 27 orang (33,75%) dibandingkan dengan kelompok usia lainnya.

Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo dalam (Ampana et al., 2024) bahwa semakin bertambahnya usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga kepatuhan yang diperoleh akan semakin baik. Secara biologis perilaku manusia biasanya sejalan dengan bertambahnya umur yang mempengaruhi manusia tersebut untuk mengambil tindakan. Orang yang berusia lanjut cenderung mengikuti anjuran dokter, lebih memiliki rasa tanggung jawab, lebih tertib, teliti, bermoral dan lebih berbakti dibandingkan usia muda (La Rangki & Arfiyan Sukmadi, 2021). Selain itu, usia tua tidak disibukkan dengan pekerjaan sehingga dapat datang berobat secara teratur (Budianto, 2015).

Dalam penelitian ini pada karaktersitik jenis kelamin diperoleh bahwa kelompok laki-laki memiliki persentase kepatuhan minum obat pada kategori kepatuhan tinggi sebanyak 47 orang (58,75%) dibandingkan dengan kelompok perempuan.

Hasil penelitian tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ampana et al., 2024) tentang gambaran kepatuhan minum obat pasien tuberkulosis di Balai Kesehatan Masyarakat (BALKESMAS) wilayah Klaten diketahui bahwa laki-laki memiliki kepatuhan minum obat lebih tinggi 40,6% dibanding perempuan 34,4%. Kepatuhan penderita tuberkulosis laki-laki lebih tinggi dibandingkan perempuan dikarenakan laki-laki mempunyai tanggung jawab menafkahi keluarga sehingga motivasi ingin sembuh cenderung lebih besar (Ampana et al., 2024)

Berdasarkan karakteristik pendidikan terakhir, diperoleh bahwa responden yang memiliki pendidikan terakhir tidak tamat sekolah dan SD dominan memiliki persentase sebesar 34 orang (42,5%) kepatuhan minum obat pada kategori kepatuhan tinggi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh tentang kepatuhan minum obat pasien TB yang menyatakan bahwa responden pendidikan sd memiliki kepatuhan minum obat dengan kategori tinggi. Penelitian ini berasumsi bahwa pendidikan tidak mempengaruhi kepatuhan seseorang dalam minum obat karena rata-rata responden memiliki sikap atau perilaku yang patuh.

Berdasarkan karakteristik status pekerjaan, responden yang bekerja memiliki persentase sebesar 28 orang (35%) kepatuhan minum obat pada kategori kepatuhan tinggi lebih banyak dibandingkan dengan responden yang tidak bekerja. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian (Qoyyima et al Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan et al., 2023) yang menyatakan bahwa responden yang bekerja mayoritas sebesar 80 responden memiliki kepatuhan minum obat dengan kategori tinggi. Peneliti berasumsi bahwa hal ini dapat terjadi karena bekerja bukanlah halangan untuk seseorang untuk tidak patuh dalam melakukan pengobatannya, mengingat jadwal minum obat dalam tahap lanjutan hanya 3 kali dalam seminggu sehingga tidak akan mengganggu rutinitas pekerjaan dari responden.

Motivasi sembuh adalah suatu dorongan untuk bertindak sesuai dengan yang diinginkan yaitu untuk pulih dari keadaan sakit dan menjadi sehat kembali, serta dapat meningkatkan kepatuhan pasien selama menjalani pengobatan tuberkulosis. Dalam motivasi sembuh juga penting peran pengawas minum obat (PMO) untuk memantau serta memberi dorongan terhadap pasien, sehingga selama pengobatan diselesaikan dengan baik sesuai dengan aturan. Penelitian yang dilakukan oleh penelitian yang dilakukan oleh (Cindy , Awe & Delyuzar, 2020), menyatakan ada hubungan motivasi sembuh dengan kepatuhan

minum obat pada penderita tuberkulosis. Penelitian lain yang dilakukan oleh Haris Prastya Aditama dan Arifal Aris (2013) terdapat hubungan yang signifikan antara Motivasi pasien TBC (Tuberkulosis) dengan Kepatuhan berobat pasien tuberkulosis. Penelitian (Fitriani et al., 2020) mengatakan ada hubungan yang signifikan antara motivasi dan kepatuhan minum obat anti tuberculosi pada pasien tuberkulosis.

Berdasarkan tinjauan teori, motivasi sembuh adalah daya atau kekuatan yang berasal dari dalam diri individu atau penderita yang mendorong, membangkitkan, menggerakkan, melatar belakangi, menjalankan dan mengontrol seseorang serta mengarahkan pada tindakan penyembuhan atau pulih kembali serta bebas dari suatu penyakit yang dideritanya selama beberapa waktu, yang pada akhirnya membentuk keadaan sejahtera baik dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan seseorang menjadi produktif secara sosial dan ekonomi (Syahfrina & Pangaribuan, 2022). Menurut Robbins dikutip dalam (Mangalla, 2019) menyatakan motivasi sebagai proses yang menyebabkan intensitas (intensity), arah (direction) dan usaha terus menerus (Persistence) individu menuju pencapaian tujuan. Motivasi ini akan menjadi ukuran berapa lama seseorang dapat menjaga usaha mereka. Individu yang termotivasi akan menjalankan tugas cukup lama untuk mencapai tujuan yang mereka harapkan.

Menurut (Zulaikha & Syakurah, 2023) Responden yang memiliki motivasi sembuh rendah cenderung untuk tidak patuh terhadap pengobatan dibandingkan dengan responden yang memiliki motivasi sembuh tinggi cenderung lebih patuh melakukan pengobatan. Teori ini di dukung oleh hasil penelitian (Cindy , Awe & Delyuzar, 2020) menyatakan bahwa responden dengan motivasi sembuh yang tinggi akan patuh dalam menjalankan pengobatan minum OAT (obat anti tuberculosi) dan responden yang memiliki motivasi rendah mempunyai peluang 3 kali untuk tidak patuh minum OAT (Obat Anti Tuberculosis).

Menurut pendapat peneliti, selain faktor intrinsik, ternyata motivasi sembuh juga dipengaruhi oleh faktor ekstrinsik yaitu faktor ekonomi, Sosial, faktor pendukung keluarga dan perawat/tenaga kesehatan. Motivasi sembuh pada awalnya berasal dari faktor internal meliputi keinginan dari dalam diri sendiri, pengetahuan individu, tingkat pendidikan, pengelolaan diri dan usia. Motivasi dalam diri seseorang akan menjadi pendorong, mengingat masa pengobatan tuberkulosis berbulan-bulan bahkan bisa lebih dari 1 tahun apabila pasien tidak mengkonsumsi obat anti tuberkulosis sesuai dengan waktu dan dosis yang telah di tentukan. beberapa faktor yang menyebabkan ketidakpatuhan pasien tuberkulosis dalam menjalankan pengobatan antara lain yaitu rendahnya motivasi untuk sembuh, kurangnya pengetahuan tentang tuberkulosis, tidak adanya pengawasan langsung

dari PMO (pengawas minum obat) dan Lama pengobatan serta efek samping obat. Pasien yang memiliki motivasi rendah dan tidak patuh terhadap pengobatan di Puskesmas Langke Majok dan Puskesmas Todo sebanyak 6 (15%) responden, sedangkan yang motivasi tinggi tidak patuh minum obat sebanyak 34 (42,5%) responden, dalam penelitian ini ternyata tidak hanya petani yang memiliki motivasi rendah tetapi ada juga sebagian mahasiswa dan ada yang tidak bekerja, pasien tidak pernah mencari informasi kesehatan seputar penyakitnya dan ada juga yang tidak patuh dalam minum obat. Hal ini ditemukan pada saat responden mengisi pernyataan di kuesioner. Dari jawaban responden terlihat responden jarang bahkan tidak pernah berkonsultasi tentang penyakitnya ke dokter/perawat di ruang sentra puskesmas kota II mappi, provinsi papua selatan. Selain itu, ketidakpatuhan responden di Puskesmas kota II mappi juga disebabkan karena kurangnya pengetahuan dan pemahaman responden akan penyakit tuberkulosis.

Menurut (Rozaqi et al., 2018) salah satu faktor yang berpengaruh terhadap kepatuhannya untuk minum obat yaitu dukungan keluarga dalam menentukan keyakinan dan nilai kesehatan individu serta dapat juga ikut membantu menentukan tentang program pengobatan yang dapat mereka terima. Dukungan sosial dalam bentuk dukungan emosional dari anggota keluarga yang lain, teman, dan waktu merupakan faktor penting dalam kepatuhan terhadap program-program medis. Namun disamping itu, kualitas interaksi antara tenaga kesehatan dan pasien merupakan bagian yang penting dalam menentukan derajat kepatuhan. Dukungan dari tenaga kesehatan merupakan faktor lain yang dapat mempengaruhi perilaku dalam tingkat kepatuhan Apabila dilakukan pengawasan selama jangka waktu pengobatan antara lain melalui kunjungan rumah oleh petugas kesehatan maka diharapkan penderita tuberkulosis akan patuh dan teratur dalam berobat. Kualitas interaksi antara tenaga kesehatan dengan pasien merupakan bagian yang penting dalam menentukan tingkat kepatuhan di sinilah keluarga mempunyai peran yang sangat penting bagi kepatuhan pasien tuberkulosis. Selain sebagai pihak yang selalu mendukung untuk kesembuhan pasien, keluarga juga bertanggung jawab sebagai Pengawas Minum Obat (PMO) yang nantinya akan berperan untuk mengawasi dan mengingatkan secara terus-menerus kepada pasien tuberkulosis agar pasien meminum obatnya secara teratur dan tepat waktu sesuai dengan dosis yang sudah ditetapkan oleh petugas kesehatan (Rozaqi et al., 2018).

Hal ini terlihat saat petugas bertanya kepada responden seputar pengobatan tuberkulosis, tampak responden tidak dapat menjawab dan menyebutkan apa akibat yang ditimbulkan jika pengobatan tidak dilaksanakan dengan benar. Seperti yang telah

dijelaskan di atas, pengetahuan pasien yang rendah akan penyakit tuberkulosis akan menyebabkan ketidakpatuhan dalam pengobatan. Maka dari itu, pendidikan kesehatan sangat penting untuk menambah pengetahuan dan membantu pasien dalam mengenal penyakitnya serta efek samping selama menjalankan pengobatan. Hasil penelitian diatas diperkuat oleh hasil Penelitian (Pomandia et al., 2017) mengatakan bahwa selain motivasi untuk sembuh, tingkat pengetahuan penderita tuberkulosis yang rendah akan berisiko mengalami kegagalan dalam pengobatan dibandingkan dengan penderita yang memiliki pengetahuan tinggi.

Pengobatan yang lama membuat penderita cenderung untuk tidak patuh dalam meminum obat anti tuberkulosis disamping rasa bosan karena harus minum obat anti tuberkulosis dalam waktu yang lama sehingga penderita kadang-kadang juga berhenti meminum obat anti tuberkulosis secara sepihak sebelum masa pengobatan selesai. Hal ini dikarenakan penderita belum memahami bahwa obat anti tuberkulosis harus diminum seluruhnya dalam waktu yang telah ditentukan, serta pemahaman yang kurang tentang penyakit tuberkulosis sehingga akan mempengaruhi tingkat kepatuhan untuk berobat secara tuntas (Ummah, Masfi Sya'fiatul, 2019). Lamanya pengobatan serta efek samping yang timbul saat pengobatan, berpengaruh terhadap ketidakpatuhan. Semakin lama waktu yang dibutuhkan dalam pengobatan, akan berdampak kepada pasien yang kurang patuh dalam meminum obat anti tuberkulosis. Dan apabila pengobatan tersebut memberikan efek samping yang kurang menyenangkan akan berakibat terhadap ketidakpatuhan pasien. Melihat begitu pentingnya pasien tuberkulosis untuk melakukan prosedur pengobatan dengan benar, yakni dengan teratur minum obat anti tuberkulosis sesuai dosis minimal 6 bulan serta pengontrolan rutin setiap jadwal yang ditentukan untuk keberhasilan pengobatan serta berpengaruh terhadap berkurangnya penularan penyakit tuberkulosis ini. Namun pada kenyataannya sebanyak 26,25% pasien tuberkulosis masih ada yang tidak patuh, sehingga munculnya resisten terhadap obat, dan kambuh sehingga harus mengikuti pengobatan lini kedua, bahkan meninggal. Jika ini terus terjadi maka kuman tersebut akan terus menyebar sehingga angka kematian terus bertambah akibat penyakit tuberkulosis (Munir, 2017).

Ketidakpatuhan minum obat dalam kasus tuberkulosis merupakan masalah perawatan kesehatan yang kompleks, sering terjadi dan multidimensi yang terkait dengan pasien, perawatan dan atau penyedia layanan kesehatan. Kepatuhan didefinisikan sebagai sejauh mana pasien dapat mengikuti rekomendasi untuk perawatan yang ditentukan. Akibatnya, sejumlah besar pasien tidak mendapat manfaat optimal dari farmakoterapi,

malahan akan meningkatkan kasus resistensi obat, yaitu TB MDR (Multi Drug Resisten) dan mortalitas serta peningkatan biaya sosial. Ketidakpatuhan berobat disebabkan karena salah satu atau kombinasi dari faktor-faktor berikut, yaitu pengobatan tuberkulosis dalam jangka waktu lama, banyak penderita sudah merasa sembuh sehingga berhenti minum obat, adanya penyakit lain, kurangnya pengetahuan pasien, faktor dukungan keluarga, tidak adanya upaya diri sendiri atau motivasi dan dukungan untuk minum obat, kurangnya akses ke layanan kesehatan, kepercayaan pada sistem pengobatan tradisional, kehilangan pendapatan, kurangnya dukungan sosial, adanya efek samping obat, stigma, diskriminasi dan komunikasi yang buruk dengan penyedia layanan kesehatan.

Sementara itu ketidakpatuhan berobat pada pasien tuberkulosis menurut (WHO, 2018) adalah apabila pasien tidak berobat selama 2 bulan berturut-turut atau lebih sebelum masa pengobatan selesai. Bentuk-bentuk ketidakpatuhan minum obat anti tuberkulosis diantaranya meminum obat anti tuberkulosis tidak tepat dosis, tidak mengamati interval dosis yang benar, tidak mengamati waktu pengobatan yang benar, serta meminum obat tambahan diluar dari resep dokter. Sementara itu, bentuk dari ketidakpatuhan dalam meminum obat anti tuberkulosis menurut (Pomandia et al., 2017) diantaranya sebesar 44,57% pasien gagal meminum obat anti tuberkulosis sesuai anjuran, tidak mengikuti perjanjian, perubahan pola gaya hidup sehat yang dianjurkan praktisi kesehatan, menghilangkan beberapa dosis, menggunakan obat untuk alasan yang salah, minum obat dengan jumlah yang salah dan waktu yang salah, dan tidak melanjutkan minum obat sampai batas waktu yang ditentukan. Akibat dari ketidakpatuhan pasien ini menyebabkan pasien harus mengulangi pengobatan dari awal lagi. Tidak hanya itu ada juga sebagian pasien akhirnya meninggal karena tidak patuh minum obat anti tuberkulosis. Beberapa bentuk ketidakpatuhan antara lain adalah pasien lupa minum obat, pasien DO tanpa sebab, efek samping selama pengobatan membuat pasien itu sendiri menghentikan pengobatan tanpa sebab. Banyaknya obat yang harus diminum dalam satu waktu menyebabkan pasien menghentikan sendiri pengobatannya. Hal tersebut menyebabkan / berpotensi terhadap ketidakpatuhan terhadap pengobatan (Ruditya, 2015). Hal-hal yang perlu diperhatikan untuk meningkatkan kepatuhan terhadap pasien yaitu dalam pengawasan pengobatan petugas kesehatan harus mengikut sertakan keluarga sebagai pengawas kesehatan dalam lingkungan keluarga sehingga pengobatan pasien itu sendiri menjadi optimal dan penderita dapat tuntas dalam menjalani masa pengobatan yang panjang dan lama. Adapun dukungan baik keluarga maupun masyarakat sekitar sebagai pengawas dan pemberi semangat serta dorongan kepada penderita mempunyai efek yang sangat besar dalam peningkatan

pengobatan penderita. Beberapa penelitian mengatakan sumbangan terbesar dari seluruh kepatuhan dalam pengobatan adalah terletak pada dukungan keluarga. Hal ini disebabkan sebagian besar pengawas minum obat (PMO) adalah anggota keluarga penderita tuberkulosis sehingga akan lebih efisien dan efektif dalam melakukan pengawasan dalam masa pengobatan, (Erawatiningsih , Tuli, 2013). Dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pada pasien yang mendapatkan pengobatan pada kategori 1 patuh terhadap pengobatannya.

Peran PMO dalam kepatuhan pengobatan mempunyai hubungan yang erat dan terdapat hubungan sejalan semakin baik PMO dalam menjalankan tugasnya maka keberhasilan dalam pengobatan penyakit tuberkulosis akan semakin berhasil dan hubungan tersebut yang cukup kuat. Biasanya PMO diambil dari anggota keluarga terdekat (Ummah, Masfi Sya'fiatul, 2019). Peran PMO dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis sangat penting karena penderita selama menjalani pengobatan dengan jangka panjang kemungkinan ada rasa bosan yang harus setiap hari mengkonsumsi obat anti tuberkulosis, sehingga dikhawatirkan terjadi putus obat anti tuberkulosis atau lupa minum obat anti tuberkulosis karena putus asa penyakitnya tidak kunjung sembuh. PMO diharapkan dapat mencegah putus obat karena bila terjadi untuk pengobatan selanjutnya memerlukan waktu yang panjang. (Erawatiningsih , Tuli, 2013) menyatakan faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien menjalani pengobatan adalah faktor pasien, pelayanan kesehatan, tenaga klinis, dan faktor lingkungan dan adapun faktor penyebab terjadinya resistensi kuman terhadap Obat Anti Tuberkulosis (OAT) adalah perilaku manusia, baik penyedia layanan, pasien, maupun program atau sistem layanan kesehatan yang berakibat terhadap tatalaksana pengobatan pasien tuberkulosis yang tidak sesuai dengan standar dan mutu yang ditetapkan. Ketidakepatuhan untuk berobat secara teratur bagi penderita tuberkulosis tetap menjadi hambatan untuk mencapai angka kesembuhan yang tinggi. Tingginya angka putus obat mengakibatkan tingginya kasus tuberkulosis dan akan membutuhkan biaya yang lebih besar serta bertambah lamanya pengobatan. Kemudian terlaksanakannya PMO dengan baik yaitu untuk menjamin ketekunan, keteraturan pengobatan, menghindari putus pengobatan sebelum obat habis, dan mencegah ketidaksembuhan pengobatan (Depkes RI, 2021)

Pada penelitian ini menggunakan kuesioner sebagai alat pengukur tingkat kepatuhan pasien dalam meminum obat anti tuberkulosis. Dilipih kuesioner sebagai alat pengukur tingkat kepatuhan pasien karena menurut Pambudi (2019) pemberian kuesioner kepada pasien paling banyak digunakan. Kuesioner disini berisi 8 daftar pertanyaan yang

bertujuan untuk mengetahui kepatuhan pasien dalam meminum obat anti tuberkulosis. Untuk penelitian ini digunakan kuesioner Morisky Medication Adherence Schale (MMAS-8). Kuesioner MMAS-8 adalah alat penilaian dari WHO (2017) yang sudah divalidasi dan sering digunakan untuk menilai kepatuhan pengobatan pasien dengan penyakit kronik, seperti TB paru. MMAS-8 berisi 8 pertanyaan tentang penggunaan obat dengan jawaban “Ya” diberi skor 0 dan “Tidak” diberi skor 1. Dari perhitungan skor akan didapat tiga kategori kepatuhan yaitu untuk skor 8 termasuk kategori kepatuhan tinggi, skor perhitungan 6-7 termasuk kepatuhan sedang, dan untuk skor perhitungan 0 -Selain melakukan pengisian kuesioner MMAS-8, peneliti juga melakukan wawancara secara langsung dengan sampel pasien tuberkulosis untuk menambah informasi tentang tingkat kepatuhan dalam penggunaan obat anti tuberkulosis sampel pasien sendiri.

Selain itu, apabila pasien tidak menggunakan obat secara benar, maka kemungkinan besar pasien akan sembuh dalam waktu yang lama, atau pasien mengalami resistensi obat. Resistensi ini dapat menyebabkan jenis obat yang biasa digunakan sesuai pedoman pengobatan tidak lagi dapat membunuh kuman dan dapat mengakibatkan penularan TB Paru pada orang lain. Maka dari itu setiap pasien perlu diberikan penjelasan terkait pentingnya akan kepatuhan akan kesembuhannya serta motivasi untuk penggunaan obat anti tuberkulosis secara benar dan tertib.

Adapun evaluasi dalam ketidakpatuhan penggunaan obat anti tuberkulosis Perilaku pencegahan transmisi tuberkulosis paru merupakan salah satu kunci untuk penurunan insiden penyakit tuberkulosis paru. Perilaku tidak sehat pada pasien dengan tuberkulosis paru dapat disebabkan karena kurangnya informasi tentang TB di masyarakat sehingga mereka kurang bertanggung jawab atas penularan tuberkulosis. Untuk menilai kebiasaan dalam mencegah transmisi tuberkulosis paru, diperlukan perubahan perilaku di masyarakat. Dapat disimpulkan bahwa responden yang perilakunya kurang baik cenderung menderita tuberkulosis paru dan sebaliknya responden yang perilakunya cukup cenderung tidak menderita tuberkulosis paru, oleh karena itu disarankan perlu bagi responden meningkatkan perilaku dalam pencegahan penyakit tuberkulosis seperti meningkatkan kesadaran deteksi dini penyakit tuberkulosis paru, peranan masyarakat dalam deteksi dini tuberkulosis berguna untuk menghindari penularan, meningkatnya kasus, dengan demikian masyarakat akan selalu belajar dari pengalaman-pengalaman sebelumnya dalam arti seseorang lebih pandai jika belajar dari apa yang dialaminya sendiri dari pada harus melihat dari orang lain.

4. KESIMPULAN

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis paru tahap lanjutan di Puskesmas Kota II Mappi, Provinsi Papua Selatan. Dalam penelitian ini terdapat tiga kategori kepatuhan minum obat menurut *kuesioner Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS-8) yaitu kepatuhan tinggi, kepatuhan sedang, dan kepatuhan rendah. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh hasil dari 80 responden dapat diambil kesimpulan bahwa dari keseluruhan responden yang diteliti sebagian besar memiliki kepatuhan minum obat dalam kategori kepatuhan tinggi, yaitu sebanyak 20 responden (25%). Sedangkan masih terdapat responden dengan kepatuhan minum obat rendah sebanyak 43 responden (53,75%) pada kepatuhan minum obat sedang dan 17 responden (21,25%) pada kepatuhan minum obat sedang.

DAFTAR PUSTAKA

- Alisa, F. (2019). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pasien penyakit ginjal kronik (PGK) yang menjalani hemodialisa di RSUP Dr. M. Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Mercusuar*, 2(2). <https://doi.org/10.36984/jkm.v2i2.63>
- Ampana, D. I. R., Aulia, C., & Rahmi. (2024). Artikel Prodi Sarjana Teknologi Laboratorium Medis.
- Budianto, A., & Inggri. (2015). Usia dan pendidikan berhubungan dengan perilaku kepatuhan minum obat pada penderita TB paru. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 4(8). <https://doi.org/10.35952/jik.v4i8.19>
- Cindy, Awe, C., & Delyuzar, H. (2020). Pasien dengan motivasi tinggi kepatuhan OAT. 5(4).
- Depkes RI. (2021). *Tuberkulosis pedoman diagnosis dan penatalaksanaan di Indonesia*. Perhimpunan Dokter Paru Indonesia.
- Dwiningrum, R., Wulandari, R. Y., & Yunitasari, E. (2021). Hubungan pengetahuan dan lama pengobatan TB paru dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB paru di Klinik Harum Melati. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6, 209–214. <https://doi.org/10.30604/jika.v6is1.788>
- Erawatiningsih, Tuli, S. M. (2013). Historical aspects of Pott's disease (spinal tuberculosis) management. *European Spine Journal*, 22(SUPPL.4). <https://doi.org/10.1007/s00586-012-2388-7>
- Fitriani, N. E., Sinaga, T., & Syahrani, A. (2020). Hubungan antara pengetahuan, motivasi pasien dan dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat anti tuberkulosis (OAT) pada penderita penyakit TB paru BTA (+) di Puskesmas Pasundan Kota Samarinda. *KESMAS UWIGAMA: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(2), 124–134. <https://doi.org/10.24903/kujkm.v5i2.838>

- Herawati, C., Abdurakhman, R. N., & Rundamintasih, N. (2020). Peran dukungan keluarga, petugas kesehatan dan perceived stigma dalam meningkatkan kepatuhan minum obat pada penderita tuberculosis paru. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(1), 19. <https://doi.org/10.26714/jkmi.15.1.2020.19-23>
- Indah, N. (2021). Gambaran kepatuhan minum obat pada penderita tuberculosis paru tahap lanjutan di Puskesmas Kecamatan Buleleng. *Institut Teknologi dan Kesehatan Bali*, 1–136.
- Iverson, B. L., & Dervan, P. B. (2016). Gambaran tingkat pendidikan, pekerjaan dan pengetahuan ibu terhadap penimbangan anak usia 0-5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Paal X Kota Jambi tahun 2015. *Scientia Journal*, 5(1), 7823–7830.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Tuberkulosis*. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Kusuma, D. P. I. (2019). Hubungan faktor sosiodemografi dengan tingkat pengetahuan swamedikasi pada masyarakat di Desa Sinduharjo Kabupaten Sleman. *Rabit: Jurnal Teknologi dan Sistem Informasi Univrab*, 1(1).
- La Rangki, & Sukmadi, A. (2021). Hubungan perilaku dengan kejadian tuberculosis paru di Kabupaten Muna. *Health Care: Jurnal Kesehatan*, 10(2), 346–352. <https://doi.org/10.36763/healthcare.v10i2.153>
- Langging, A., Wahyuni, T. D., & Sutriningsih, A. (2018). Hubungan antara pengetahuan ibu dengan penatalaksanaan kejang demam pada balita di Posyandu Anggrek Tlogamas wilayah kerja Puskesmas Dinoyo Kota Malang. *Journal Nursing News*, XI(1), 31–37.
- Leadership, J., Di, S., & Muhammadiyah, S. M. A. (2024). *Jurnal Pendidikan Inklusif*, 8(2), 46–54.
- Mangalla, R. (2019). Hubungan motivasi kesembuhan dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB paru di Puskesmas Makkasau Makassar.
- Meiliana, M. L., Resti, I. A., & Annisa, N. J. (2023). Interaksi obat pada pasien diabetes mellitus: Profile of antidiabetic use and potential drug interactions in patients with type II diabetes mellitus with complications of hypertension. *Warta Farmasi*, 12(2), 16–24.
- Munir. (2017). Angka kematian terus bertambah akibat tuberculosis.
- Nur Fitria, C., & Mutia, A. (2016). Hubungan tingkat pengetahuan tentang tuberculosis dengan kepatuhan minum obat di Puskesmas. *JIKK*, 7(1), 41–45.
- Nuri Anggreani, I. W., Sudarsono, T. A., Kusuma Wardani, D. P., & Rahaju, M. (2023). Pengaruh pemberian obat anti tuberculosis (OAT) terhadap jumlah trombosit pada pasien TB paru di BKPM Purwokerto. *Jurnal Surya Medika*, 9(2), 281–290. <https://doi.org/10.33084/jsm.v9i2.5727>
- P, R. Y., & H. (2020). Hubungan dukungan sosial keluarga dengan kepatuhan minum obat pada fase intensif pada penderita TB di Puskesmas Sepanjang. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Rustida*, 7(1), 28–32. <https://doi.org/10.55500/jikr.v7i1.102>

- Pomandia, N. M., Waworuntu, O. A., & Homenta, H. (2017). Hasil diagnostik *Mycobacterium tuberculosis* pada pasien batuk ≥ 2 minggu dengan pewarnaan Ziehl Neelsen di Poliklinik Interna RSU Pancaran Kasih Manado. *Jurnal E-Biomedik*, 5(2), 1–4. <https://doi.org/10.35790/ebm.5.2.2017.18605>
- Pusparisa, H., & Herawati, F. (2022). Efektifitas dan keamanan pretomanid dalam pengobatan tuberkulosis lini kedua. *Malahayati Nursing Journal*, 4(11), 2899–2912. <https://doi.org/10.33024/mnj.v4i11.7216>
- Qoyyima, H., Susilo, A., Al Hasbi, H., Sunaryanti, S. H., Sunarno, R. D., Anggraeni, T., ..., & Karya Husada Semarang, U. (2023). The relationship level of knowledge and drug compliance in pulmonary tuberculosis patients in the outpatient installation of Muhammadiyah Selogiri Hospital. *Avicenna: Journal of Health Research*, 6(1), 120–127.
- Rikmasari, Y. (2018). Hubungan rasionalitas pengobatan dan kepatuhan pasien TB paru kategori 1 dengan keberhasilan terapi di Puskesmas X Sumatra Selatan. *Jurnal Ilmiah Bakti Farmasi*, 3(2), 45–50.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2018). *Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf*. Lembaga Penerbit Balitbangkes.
- Rozaqi, M. F., Andarmoyo, S., & Rahayu, Y. D. (2018). Kepatuhan minum obat pada pasien TB paru. *Health Sciences Journal*, 2(1), 104. <https://doi.org/10.24269/hsj.v2i1.81>
- Ruditya, D. N. (2015). The relationship between characteristic of tuberculosis patient with compliance in check a sputum during treatment. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 3(2), 122. <https://doi.org/10.20473/jbe.v3i22015.122-133>
- Setyaningsih. (2021). Mekanisme koping kecemasan pasien TB paru. *Jurnal EDUNursing*, 5(1), 10–22.
- Suradi. (2012). *Pertumbuhan ekonomi dan kesejahteraan sosial (economic growth and social welfare)*. Puslitbang Kesejahteraan Sosial.
- Suriani, S., Dewi, I., & Suhartatik, S. (2020). Faktor yang mempengaruhi kejadian stunting pada balita 24-60 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lakudo Kabupaten Buton Tengah. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 14(4), 313–317. <https://doi.org/10.35892/jikd.v14i4.282>
- Syahfrina, E., & Pangaribuan, E. (2022). Peran keluarga dalam mendukung proses penyembuhan pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Pamatang Raya Kabupaten Simalungun. *Global Health Science*, 7(2), 149–154.
- Ummah, M. S. K. R. (2019). *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Sustainability (Switzerland*, 11(1), 1–14.
- World Health Organization (WHO). (2018). *Global tuberculosis report 2018*. https://www.who.int/tb/publications/global_report/en/
- 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 Indonesia*, 2(1), 17–28.
<https://doi.org/10.7454/arsi.v2i1.2186>
- Zulaikha, Y., & Syakurah, R. A. (2023). Manajemen program pencegahan dan pengendalian tuberculosis saat pandemi Covid-19 di Puskesmas Mangunharjo. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 13(2), 130–144. <https://doi.org/10.52643/jbik.v13i2.2236>
- Zulkifli. (2019). Tingkat kepatuhan pasien tuberculosis dalam penggunaan obat program di Puskesmas Galesong Utara Kabupaten Takalar. *Jurnal Penelitian Kesehatan Pelamonia Indonesia*, 2(1), 46–48.