

---

## Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Pada Pasien TB

---

Yul Adrianis <sup>1</sup>, Titi Permaini <sup>2</sup>, Dietta Nurrika <sup>3</sup>

<sup>1</sup> Program Studi Sarjana Keperawatan STIKes Banten

<sup>2</sup> Program Studi Profesi Ners STIKes Banten

<sup>3</sup> Program Studi Kesehatan Masyarakat STIKes Banten

e-mail: <sup>1</sup> [yuladrianis1008@gmail.com](mailto:yuladrianis1008@gmail.com), <sup>2</sup> [stikbapermaini@gmail.com](mailto:stikbapermaini@gmail.com), <sup>3</sup> [dietanurrika@gmail.com](mailto:dietanurrika@gmail.com)

### ABSTRAK

**Pendahuluan.** Tuberkulosis (TB) merupakan penyebab kematian nomor 13 di dunia. Di Indonesia menjadi negara dengan urutan kedua penderita TBC terbanyak di dunia setelah India, diikuti oleh China, Filipina, Pakistan, Nigeria, Bangladesh dan Republik Demokratik Congo. Diindonesia tepatnya dibantent pemeriksaan kesehatan provinsi terdapat 0,76% kasus, angka pemeriksaan atau diagnosis tuberkulosis pada dahak 69,0%, rontgen dada 83,3%, tes Mantoux 33,7%. Tujuan penelitian mengetahui Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) Pada Pasien TB Di Poli Paru Rumah Sakit Tangerang. **Metode penelitian** menggunakan pendekatan cross sectional, pengambilan sampel menggunakan perhitungan rumus lemehlow dengan Teknik purposive sampling, sampel yang diperoleh 93 pasien TB Di Poli Paru Rumah Sakit Tangerang. **Hasil penelitian** berdasarkan analisis bivariat pada uji statistic menunjukkan nilai P-Value <0,05 sehingga Adanya hubungan faktor sosiodemografi pada jarak kepelayanan kesehatan, faktor perlakuan lama pengobatan dan pengetahuan terhadap kepatuhan minum OAT dan terdapat nilai P-value >0,05 bahwa tidak ada hubungan faktor sosiodemografi pada usia, jenis kelamin, status pekerjaan, dan tingkat pendidikan, faktor perlakuan pada riwayat pengobatan dan jumlah obat yang diminum dengan kepatuhan minum OAT. Adanya hubungan faktor sosiodemografi pada jarak kepelayanan kesehatan, faktor perlakuan lama pengobatan dan pengetahuan terhadap kepatuhan minum OAT Pada Pasien TB Di Poli Paru Rumah Sakit Tangerang dan tidak ada hubungan faktor sosiodemografi pada usia, jenis kelamin, status pekerjaan, dan tingkat Pendidikan, faktor perlakuan pada riwayat pengobatan dan jumlah obat yang diminum dengan kepatuhan minum OAT Pada Pasien TB Di Poli Paru Rumah Sakit Qadr Tangerang. Pasien TB sangat diharapkan untuk patuh dalam meminum obat.

**Kata kunci:** faktor sosiodemografi, faktor perlakuan, pengetahuan, kepatuhan, tuberculosis

### ABSTRACT

**Introduction.** *Tuberculosis (TB) is the 13th leading cause of death in the world. Indonesia has the second highest number of TB patients in the world after India, followed by China, the Philippines, Pakistan, Nigeria, Bangladesh and the Democratic Republic of Congo. In Indonesia, specifically in Banten, the provincial health examination found 0.76% of cases, the rate of examination or diagnosis of tuberculosis in sputum was 69.0%, chest X-ray 83.3%, Mantoux test 33.7%. The purpose of the study was to analyze the factors associated with adherence to taking anti-tuberculosis drugs (OAT) in TB*

patients at the pulmonary clinic of Tangerang Hospital. **The research method** used a cross sectional approach, sampling using the calculation of the lemeshow formula with purposive sampling technique, the sample obtained was 93 TB patients in the Pulmonary Poly of Tangerang Hospital. **The results of the study** based on bivariate analysis of statistical tests showed a  $P$ -value  $<0.05$  so that there was a relationship between sociodemographic factors on distance to health services, treatment factors on treatment duration and knowledge of adherence to taking OAT and there was a  $P$ -value  $>0.05$  that there was no relationship between sociodemographic factors on age, gender, employment status, and education level, treatment factors on treatment history and the number of drugs taken with adherence to taking OAT. There is a relationship between sociodemographic factors on distance to health services, treatment factors on length of treatment and knowledge of adherence to taking OAT in TB patients in the Pulmonary Poly of Tangerang Hospital and there is no relationship between sociodemographic factors on age, gender, employment status, and education level, treatment factors on treatment history and the amount of medication taken with adherence to taking OAT in TB patients in the Pulmonary Poly of Tangerang Hospital.

**Keywords:** adherence, knowledge, sociodemographic factors, treatment factors, tuberculosis

## PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) dapat menular kepada siapapun yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacteria Tuberculosis*. Bakteri ini dapat menginfeksi bagian parenkim paru sehingga menyebabkan tuberkulosis paru, dan dapat juga menginfeksi organ tubuh lainnya (TB *ekstra* paru), seperti kelenjar getah bening, pleura, tulang, dan organ lainnya sehingga berpotensi menyebabkan kematian (Kesehatan, 2020). Tuberkulosis (TB) merupakan penyebab kematian nomor 13 di dunia. Dari total 10,6 juta kasus setidaknya 6 juta adalah laki-laki dewasa, 3,4 juta perempuan dewasa dan sisanya kasus dengan 1,2 juta kasus TBC pada anak-anak pada tahun 2021 (WHO, 2022). Indonesia menjadi negara dengan urutan kedua penderita TBC terbanyak di dunia

setelah India, diikuti oleh China, Filipina, Pakistan, Nigeria, Bangladesh dan Republik Demokratik Kongo. Data menunjukkan terdapat 969.000 kasus TBC (setiap 33 detik di dapat satu orang terdiagnosa TB) (Kemenkes, 2023).

Berdasarkan data RISKESDAS Provinsi Banten tahun 2018, Proporsi penderita tuberkulosis ( $< 6$  bulan) yang mendapat pengobatan sistematis di tingkat kabupaten adalah 58,3%. Banyaknya penderita TB ( $< 6$  bulan) akibat tidak rutin minum sebagai alasan tidak minum obat yaitu: lupa 9,41%, tidak minum obat 6,33%, tidak menerima efek obat 36,75%, menjalani pengobatan secara rutin 10,9%, tidak rutin minum obat 57,98%, merasa dalam keadaan sehat 39,98% (Riskesdas, 2018).

Tuberkulosis (TB) adalah termasuk kedalam penyakit menular dengan angka kesakitan dan kematian yang tinggi di seluruh dunia. Banyak faktor yang berhubungan dengan ketidakpatuhan pasien TBC dalam minum obat. Kegagalan pengobatan pasien TBC disebabkan oleh masalah sosio-demografi dan ekonomi, pengetahuan dan persepsi, serta pengaruh pengobatan TBC (Nezenega et al., 2020).

Pengetahuan berhubungan dengan kepatuhan pasien. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi pengetahuan yang dimiliki tentang penyakit TB paru, maka semakin tinggi pula tingkat kepatuhan pasien, sebaliknya semakin rendah pengetahuan maka rendah pula tingkat kepatuhan (Yadav et al., 2021). Faktor lain yang mempengaruhi kepatuhan pasien TB terhadap pengobatan antara lain usia, status pekerjaan, efek samping dari obat, jarak ke pelayanan kesehatan, pengetahuan tentang TB, dan peran keluarga dalam penanganan penyakit, pengawasan dan dukungan selama pengobatan, hubungan baik dokter-pasien, dan stigma (Adhanty, S & S. Syarif, 2023). Hasil penelitian Due, L et.al (2020) menyimpulkan bahwa pengobatan pasien tuberkulosis kepatuhannya tidak terlalu tinggi dan dipengaruhi oleh banyak faktor dan kompleks yaitu melibatkan faktor sosiodemografi, faktor perlakuan,

dan faktor pengetahuan tentang TB (Du et al., 2020).

Penelitian ini bertujuan untuk Mengidentifikasi analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) pada pasien TB Di Poli Paru Rumah Sakit Tangerang.

## METODE

Penelitian ini kuantitatif dengan desain analitik *observasional* menggunakan metode pendekatan *cross sectional*, dimana pengukuran dan observasi hanya dilakukan dalam satu kali waktu saja, untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat anti tuberculosis.

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan seluruh pasien yang menjalani pengobatan TB yang ada di Poli Paru Rumah Sakit QADR 12 bulan terakhir pada tahun 2023 periode Bulan Januari sampai Desember dengan jumlah pasien sebanyak 557 orang.

Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh pasien tuberkulosis yang masih menjalani pengobatan TB di poli paru Rumah Sakit Qadr, dengan teknik purposive sampling. Jumlah sampel yang akan diambil berdasarkan perhitungan rumus lameshow yaitu terdapat sebanyak

93 orang yang memenuhi kriteria inklusi dan ekslusi.

Penelitian ini dilaksanakan di poli paru Rumah Sakit Qadr Tangerang. Penelitian ini dilakukan pada bulan Februari sampai Maret 2024.

Metode pengukuran yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menyebarkan kuesioner, diukur dengan menggunakan skala Guttman yaitu untuk mendapatkan jawaban tegas dari responden, dengan jumlah pertanyaan sebanyak 20 pertanyaan, dengan skor 1 (kurang, jika  $<60\%$  jawaban benar), skor 2 (baik, jika  $\geq 60\%$  jawaban benar), sedangkan kepatuhan menggunakan *Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8)*, yaitu skala untuk mengukur kebiasaan penggunaan obat dengan skor maksimum 8 dan skor minimum nol (0).

## HASIL

Pada penelitian ini menggunakan analisis univariat untuk melihat distribusi frekuensi, analisis bivariat pada penelitian ini menggunakan analisis *uji chi-square*, khusus untuk melihat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Faktor Sosiodemografi Pada Pasien TB Di Poli Paru Rumah Sakit Tangerang

Variabel	f	%
<b>Usia</b>		
1. Usia produktif (15-64 th)	61	65,6
2. Usia tidak produktif ( $\geq 65$ th)	32	34,4
Total	93	100
<b>Jenis Kelamin</b>		
1. Laki-laki	50	53,8
2. Perempuan	63	46,2
Total	93	100
<b>Status Pekerjaan</b>		
1. Tidak bekerja	44	47,3
2. Bekerja	49	52,7
Total	93	100
<b>Tingkat Pendidikan</b>		
1. Tidak tamat sekolah	3	3,2
2. SD	9	9,7
3. SLTP	16	17,2
4. SLTA	64	68,8
5. Perguruan Tinggi	1	1,1
Total	93	100
<b>Jarak Pelayanan</b>		
1. $> 10\text{ km}$ (jauh)	41	44,1
2. $\leq 10\text{ km}$ (dekat)	52	55,9
Total	93	100

Berdasarkan Tabel 1. distribusi frekuensi faktor sosiodemografi pada pasien TB yang berobat di poli paru Rumah Sakit Tangerang pada faktor usia didapatkan mayoritas usia produktif 15 tahun sampai 64 tahun sebanyak 61 pasien (65,6%), berjenis kelamin laki-laki sebanyak 50 pasien (53,8%), dan bekerja sebanyak 49 (52,7%), mayoritas berpendidikan SLTA sebanyak 64 pasien (68,8%), pasien yang memiliki jarak dekat  $\leq 10\text{ km}$  sebanyak 52 (55,9%).

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Faktor Pengetahuan Pada Pasien TB Di Poli Paru Rumah Sakit Tangerang.

Variabel	f	%
<b>Pengetahuan</b>		
1. Kurang	43	46,2
2. Baik	50	53,8
Total	93	100

Berdasarkan Tabel 2. distribusi frekuensi faktor pengetahuan pada pasien TB yang berobat di poli paru Rumah Sakit Tangerang mayoritas memiliki pengetahuan baik sebanyak 50 pasien (53,8%).

**Tabel 3.** Distribusi Frekuensi Kepatuhan Minum OAT (Obat Anti Tuberculosis) Pasien TB Di Poli Paru Di Rumah Sakit Tangerang

Variabel	f	Percentase
<b>Kepatuhan minum OAT</b>		
1. Tidak patuh	37	39,8 %
2. Patuh	56	60,2 %
Total	93	100 %

Berdasarkan tabel 3. distribusi frekuensi kepatuhan minum OAT (obat anti tuberculosis) mayoritas responden patuh minum obat anti tuberculosis pada pasien TB dengan responden sebanyak 56. (60,2%).

## Analisi Bivariat

**Tabel 4.** Hubungan Faktor Karakteristik Sosiodemografi Terhadap Kepatuhan Minum OAT Pasien TB Di Poli Paru Di Rumah Sakit Tangerang.

Variabel	Kepatuhan						p-value
	Tidak Patuh		Patuh		Total		
	n	%	n	%	n	%	
<b>Usia</b>							
Produktif	20	32,8	41	67,2	61	100	
Tidak produktif	17	53,1	15	46,9	32	100	0,093
<b>Jenis Kelamin</b>							
Laki-laki	22	44,0	28	56,0	50	100	0,495
Perempuan	15	34,9	28	65,1	43	100	
<b>Status Pekerjaan</b>							
Tidak bekerja	17	36,8	27	61,4	44	100	0,998
Bekerja	29	59,3	20	40,8	49	100	
<b>Tingkat Pendidikan</b>							
Tidak tamat SD	2	66,7	1	33,3	3	100	
SD	4	44,4	5	55,6	9	100	
SLTP	8	50,0	8	50,0	16	100	0,602
SLTA	23	35,5	41	64,1	64	100	
Perguruan Tinggi	0	0,0	1	100	1	100	
<b>Jarak Ke Pelayanan Kesehatan</b>							
Jauh	31	75,6	10	24,4	41	100	
Dekat	6	11,6	46	88,5	52	100	0,000

Berdasarkan Tabel 4. hubungan faktor karakteristik sosiodemografi (usia, jenis kelamin, status pekerjaan, tingkat pendidikan, jarak kepelayanan kesehatan) dengan kepatuhan minum OAT pada pasien TB. Hasil penelitian didapatkan bahwa berdasarkan usia dari 93 responden sebagian besar responden yang memiliki usia produktif (15-64 tahun) terdapat 41 (67,2%) pasien yang patuh dalam melakukan minum obat anti tuberculosis, dibandingkan dengan usia tidak produktif ( $\geq 65$  tahun) terdapat 15 (46,9%) responden yang patuh dalam melakukan minum obat anti tuberculosis, kategori usia produktif memiliki proporsi lebih tinggi dibandingkan dengan usia non produktif.

Hasil analisis *uji chi-square* didapatkan nilai *p-value* 0,093 ( $p>0,05$ ). Hal ini menunjukan bahwa usia tidak adanya hubungan dengan kepatuhan minum obat anti tuberculosis pada pasien TB.

Berdasarkan jenis kelamin pada laki-laki terdapat 28 (56,0%) pasien yang patuh dalam melakukan minum OAT pada pasien TB dan yang tidak patuh terdapat 22 (44,0%) pasien, sedangkan pada perempuan terdapat 28 (65,1%) yang patuh dalam melakukan minum OAT, dan yang tidak patuh terdapat 15 (34,9%) pasien. Hasil analisis *uji chi-square* didapatkan nilai *p-value* 0,495 ( $p>0,05$ ). Bahwa tidak adanya hubungan jenis kelamin terhadap kepatuhan minum obat anti tuberculosis pada pasien TB.

Berdasarkan status pekerjaan sebagian besar yang bekerja didapatkan 29 (59,2%) pasien yang paling banyak patuh dalam minum OAT, dan yang tidak patuh yaitu terdapat 20 (40,8%) pasien dibandingkan dengan yang tidak bekerja yaitu terdapat 27 (63,6%) dan yang tidak patuh terdapat 17 (36,8%) pasien dalam minum OAT. Hasil analisis *uji chi-square* didapatkan nilai *p-value* 0,998 ( $p>0,05$ ). Bahwa tidak ada hubungan status pekerjaan terhadap kepatuhan minum obat anti tuberculosis pada pasien TB. Berdasarkan dari tingkat Pendidikan didapatkan

sebagian besar pasien yang berpendidikan SLTA terdapat 41 (64,1%) pasien yang patuh dalam melakukan minum OAT, dibandingkan dengan tingkat Pendidikan tidak tamat SD, SD, SLTP, Perguruan tinggi. Hasil analisis *uji chi-square* didapatkan nilai *p-value* 0,602 ( $p>0,05$ ). Sehingga hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan tingkat pendidikan terhadap kepatuhan minum obat anti tuberculosis pada pasien TB.

Berdasarkan dari jarak kepelayanan kesehatan dari rumah menuju rumah sakit bahwa sebagian besar pasien dengan jarak dekat terdapat 46 (88,5%) pasien yang patuh untuk minum OAT, dibandingkan dengan jarak jauh yaitu terdapat 10 (24,4 %) pasien yang patuh minum OAT pada pasien TB. Hasil analisis *uji chi-square* didapatkan nilai *p-value* 0,000 ( $p<0,05$ ). Bahwa ada hubungan jarak pelayanan kesehatan terhadap kepatuhan minum obat anti tuberculosis pada pasien TB.

Berdasarkan penelitian ini dapat disimpulkan bahwa dari faktor sosiodemografi pada usia, jenis kelamin, status pekerjaan, dan tingkat pendidikan tidak terdapat hubungan dengan kepatuhan minum OAT sedangkan dilihat dari jarak kepelayanan kesehatan terdapat hubungan dengan kepatuhan minum OAT pada pasien

TB Di Poli Paru Di Rumah Sakit Tangerang.

**Tabel 5.** Hubungan Faktor Perlakuan TB Dengan Kepatuhan Minum OAT pada Pasien TB Di Poli Paru Di Rumah Sakit Tangerang

Variabe 1	Kepatuhan						p- value
	Patuh		Tidak Patuh		Total		
	n	%	n	%	n	%	
<b>Riwayat Pengobatan</b>							
Tidak pernah	3	37,	5	62,	8	10	
Pernah	2	2	4	8	6	0	0,11
	5	71,	2	28,	7	10	0
	4		6		0		
<b>Lama Pengobatan</b>							
2-6 Bln	2	29,	4	70,	6	10	
	0	9	7	1	7	0	0,00
>6 Bln	1	65,	9	34,	2	10	4
	7	4	6	6	0		
<b>Jumlah Minum Obat TB</b>							
>3 butir	3	100	0	0,0	3	10	
					0	0	0,60
≤ 3 butir	3	37,	5	62,	9	10	0
	4	8	6	2	0	0	

Berdasarkan Tabel 5. hubungan faktor perlakuan TB (riwayat pengobatan TB, lama pengobatan TB, jumlah minum obat TB) dengan kepatuhan minum OAT pada pasien TB. Hasil penelitian didapatkan bahwa berdasarkan riwayat pengobatan TB dari 93 responden sebagian besar responden yang tidak pernah memiliki riwayat pengobatan TB terdapat 54 (62,8%) pasien yang patuh untuk minum OAT dan 32 (37,2%) pasien yang tidak patuh minum OAT, sedangkan pada pasien yang pernah melakukan pengobatan TB didapatkan 2 (28,6%) pasien yang patuh

minum OAT, dan 5 (71,4%) pasien yang tidak patuh minum OAT. hasil analisis *uji chi square* didapatkan nilai *p-value* 0,110 ( $p>0,05$ ). Bahwa tidak ada hubungan riwayat pengobatan terhadap kepatuhan minum obat anti tuberculosis pada pasien TB.

Berdasarkan dari lama pengobatan TB bahwa sebagian besar pasien melakukan pengobatan dengan rentang waktu 2 sampai 6 bulan terdapat sebanyak 47 (70,1%) pasien yang patuh untuk minum OAT, dan terdapat 20 (29,9%) pasien yang tidak patuh minum OAT. Sedangkan pasien >6 bulan yang patuh terdapat 9 (34,6%), dan yang tidak patuh terdapat 17 (65,4%) pasien. Hasil analisis *uji chi square* didapatkan nilai *p-value* 0,004( $p<0,05$ ). Bahwa adanya hubungan lama pengobatan terhadap kepatuhan minum obat anti tuberculosis pada pasien TB.

Berdasarkan jumlah minum obat TB bahwa sebagian besar pasien patuh minum obat sebanyak 2 atau 3 butir terdapat 56 (60,2%) pasien, dan tidak patuh minum OAT yaitu terdapat 34 (37,8%) pasien, sedangkan pada pasien yang minum obat > 3 butir tidak ada yang patuh minum OAT, dan yang tidak patuh terdapat 3 pasien. Hasil analisis *uji chi-square* didapatkan nilai *p-value* 0,060 ( $p<0,05$ ). Bahwa tidak ada hubungan jumlah minum

obat terhadap kepatuhan minum obat anti tuberculosis pada pasien TB.

Berdasarkan penelitian ini dapat disimpulkan bahwa pada faktor perlakuan TB dengan kepatuhan minum OAT pasien TB, pada riwayat pengobatan dan jumlah obat yang diminum tidak memiliki hubungan terhadap kepatuhan minum OAT, sedangkan lama pengobatan terdapat hubungan dengan kepatuhan minum OAT di Poli Paru Di Rumah Sakit Tangerang.

**Tabel 6.** Hubungan Faktor Pengetahuan TB Dengan Kepatuhan Minum OAT pada Pasien TB Di Poli Paru Di Rumah Sakit Tangerang.

Variabe 1	Kepatuhan						p- value	
	Patuh		Tidak Patuh		Total			
	n	%	n	%	n	%		
<b>Pengetahuan tentang TB</b>								
Kurang	3	78,	9	23,	4	10		
	3	6	3	3	2	0	0.00	
Baik	4	7,8	4	92,	5	10	0	
	7		2		1			

Berdasarkan Tabel 6. hubungan faktor pengetahuan tentang TB dengan kepatuhan minum OAT pada pasien TB. Hasil penelitian didapatkan bahwa berdasarkan pengetahuan tentang TB dari 93 responden sebagian besar pasien yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 47 (92,2%) pasien patuh dalam melakukan minum OAT, dan terdapat 4 (7,8%) pasien yang pengetahuannya baik namun tidak

patuh minum OAT sedangkan terdapat 9 (23,3%) pasien yang pengetahuannya kurang tapi patuh minum OAT dan terdapat 33 (78,6%) pasien yang pengetahuan kurang tidak patuh dalam melakukan minum OAT dan. Hasil analisis *uji chi-square* didapatkan nilai *p-value* 0,000 ( $p<0,05$ ). Bahwa ada hubungan pengetahuan tentang TB terhadap kepatuhan minum obat anti tuberculosis pada pasien TB.

## PEMBAHASAN

### Karakteristik Sosiodemografi

Hasil penelitian karakteristik faktor sosiodemografi dilihat dari usia, jenis kelamin, status pekerjaan, dan tingkat pendidikan tidak ada hubungan dengan kepatuhan minum OAT pada pasien TB di Poli Paru Rumah Sakit Tangerang. Dilihat dari faktor sosiodemografi pada jarak keelayaan kesehatan terdapat hubungan dengan kepatuhan minum OAT pada pasien TB di poli paru Rumah Sakit Tangerang. Hal ini menunjukan bahwa usia tidak adanya hubungan dengan kepatuhan minum obat anti tuberculosis pada pasien TB. Berdasarkan penelitian sebelumnya bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara umur dengan kepatuhan pada pasien TB, hal ini dikarenakan pada usia produktif akan cenderung untuk melakukan aktivitas

yang tinggi seperti diluar lingkungan rumah, sehingga akan kemungkinan terpapar kuman mycobacterium tuberculosis lebih besar, selain itu kuman tersebut akan aktif kembali dalam tubuh yang cenderung terjadi pada usia produktif.

Hasil penelitian karakteristik faktor sosiodemografi dilihat dari jenis kelamin dengan kepatuhan minum obat bahwa jenis kelamin terbukti tidak ada hubungan yang bermakna terhadap kepatuhan, meskipun laki-laki memiliki proporsi yang tinggi dibanding wanita. Jenis kelamin laki-laki ataupun perempuan memiliki keinginan yang sama untuk sembuh dan tidak ingin menularkan penyakitnya pada keluarga (Du et al., 2020).

Hasil penelitian karakteristik faktor sosiodemografi dilihat dari status pekerjaan bahwa tidak ada hubungan status pekerjaan terhadap kepatuhan minum obat anti tuberculosis pada pasien TB. Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa tidak ada hubungan pekerjaan terhadap kepatuhan penggunaan obat. Pekerjaan pada umumnya lebih banyak dilihat dari kemungkinan terpapar penyakit berdasarkan tingkat atau derajat infeksi yang menular (Novalisa et al., 2022). Hubungan status pekerjaan dengan kepatuhan pengobatan pada pasien TB, pekerjaan tidak dapat menjadi penentu

seseorang untuk patuh atau tidaknya dalam melakukan pengobatan ataupun minum obat, dan untuk kepatuhan pada pasien TB tergantung pada keinginan pasien terhadap kesembuhan (Samsuri et al., 2024).

Hasil penelitian karakteristik faktor sosiodemografi dilihat dari tingkat pendidikan didapatkan sebagian besar pasien yang berpendidikan bahwa tidak ada hubungan tingkat pendidikan terhadap kepatuhan minum obat anti tuberculosis pada pasien TB. Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya didapatkan mayoritas yang patuh berada pada tingkat Pendidikan SMA. Tingkat pendidikan juga dapat mempengaruhi terjadinya penyakit TB, tingkat pendidikan juga dapat mempengaruhi tentang pengetahuan dalam melakukan pencegahan penularan TB, dan memahami informasi tentang pengobatan TB yang diterima dari medis. Tingkat pendidikan yang tinggi tidak menjamin seseorang untuk patuh atau tidaknya terhadap penggunaan obat (Novalisa et al., 2022).

Hasil penelitian karakteristik faktor sosiodemografi dilihat dari jarak kepelayanan kesehatan dari rumah menuju rumah sakit bahwa jarak pelayanan kesehatan memiliki hubungan yang bermakna terhadap kepatuhan minum obat anti tuberculosis pada pasien TB. Penelitian

ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya didapatkan bahwa mayoritas pasien yang berkunjung ke layanan kesehatan yaitu dengan jarak dekat antara 0-10 km, semakin jauh jarak tempuh ke fasilitas pelayanan kesehatan maka akan terasa semakin berat dilakukan sehingga hal ini akan berpengaruh terhadap tingkat kepatuhan penderita dalam menyelesaikan pengobatannya (Samsuri et al., 2024). Sebagian besar pasien TB akan memilih tempat berobat yang dekat dari rumahnya, faktor jarak antar rumah dengan fasilitas kesehatan merupakan faktor yang penting terhadap kepatuhan dalam menyelesaikan pengobatan.

### **Riwayat Pengobatan dan Kepatuhan Minum OAT**

Hasil penelitian hubungan faktor perlakuan TB pada riwayat pengobatan dengan kepatuhan minum OAT pada pasien TB, didapatkan bahwa tidak ada hubungan riwayat pengobatan terhadap kepatuhan minum obat anti tuberculosis pada pasien TB, dengan nilai *p-value* 0,110 ( $p>0,05$ ). Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan tidak ada hubungan antara riwayat pengobatan dengan tingkat kepatuhan berobat TB

dengan nilai *p value* 0,722. (Wiratmo, P.A et.al, 2021). Faktor riwayat pengobatan pada pasien baru ataupun lama tidak menjadi faktor penentu terhadap kepatuhan dalam minum obat ataupun pengobatan TB yang dijalani, secara statistik pasien baru atau belum pernah dilakukan pengobatan cenderung lebih patuh dalam pengobatan dibandingkan dengan pasien lama atau yang sudah pernah dilakukan pengobatan. Pasien lama memiliki proporsi lebih rendah dibandingkan dengan pasien baru, hal ini dapat terjadi karena pasien lama pernah mengalami ketidaknyamanan terhadap efek samping dari obat yang ditimbulkan dan berdampak pada kepatuhan.

Ketidakpatuhan yang terjadi pada pasien lama, karena merasa sudah sembuh dengan pengobatan yang dilakukan sebelumnya dan mudah merasakan bosan untuk minum OAT. Merasa sudah sembuh ataupun bosan untuk minum OAT dapat berasal dari efek samping obat yang kurang baik sehingga berdampak pada kepatuhan.

### **Lama Pengobatan dan Kepatuhan OAT**

Hasil penelitian hubungan faktor perlakuan TB dilihat dari lama pengobatan dengan kepatuhan minum OAT pada pasien TB bahwa ada hubungan faktor perlakuan dari lama pengobatan dengan kepatuhan minum OAT, dengan nilai *p value*

0,004( $p<0,05$ ). Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan bahwa adanya hubungan lama pengobatan terhadap kepatuhan minum OAT dengan nilai  $p$ -value 0,001 ( $p<0,05$ ) (Monita & Fadhillah, 2021).

Pengobatan TBC kategori 1 merupakan program pengobatan TBC yang dialami oleh pasien baru, pengobatan dengan kategori 1 diberikan selama 2 sampai 6 bulan. Pada tahap ini penderita TBC harus minum obat secara teratur karena sangat berpengaruh terhadap kesembuhan dari penyakitnya. Pengobatan yang gagal akan mengakibatkan timbulnya kekambuhan dan ketidakberhasilan dalam melakukan pengobatan, sehingga penderita TBC harus melakukan pengobatan ulang dengan waktu yang lebih lama yaitu pengobatan kategori 2 dengan waktu 7 sampai 8 bulan, apabila kategori 2 gagal maka pengobatan dilanjutkan dengan kategori 3 yaitu dalam kurun waktu  $>8$  bulan. Keteraturan dalam minum obat serta kontrol yang tepat waktu akan mempengaruhi terhadap kepatuhan dalam minum OAT.

## **Jumlah Obat dan Kepatuhan Minum OAT**

Berdasarkan hubungan faktor perlakuan TB dilihat dari jumlah minum

obat dengan kepatuhan minum OAT pada pasien TB Hal ini menunjukan bahwa tidak adanya hubungan jumlah minum obat terhadap kepatuhan minum obat anti tuberculosis pada pasien TB, dengan hasil  $p$  value 0,60 ( $P>0,05$ ). Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya dimana hasil yang didapatkan bahwa 133 pasien yang mengkonsumsi obat 3 butir dengan tingkat kepatuhan yang tinggi, sedangkan terdapat 106 pasien yang mengkonsumsi obat  $>3$  butir dengan tingkat kepatuhan yang tinggi juga, berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai  $p$ -value 0,052 ( $p>0,05$ ), sehingga tidak adanya hubungan jumlah obat dengan kepatuhan minum OAT.

Pengobatan TB harus adekuat dan obat umumnya diberikan dalam bentuk paduan OAT yang minimal mengandung 4 jenis obat dalam 2 atau 3 butir obat. Pada fase awal atau 2 bulan pertama pasien minum obat minimal 4 butir perhari atau lebih dari 4 butir disesuaikan dengan berat badan, kemudian setelah 2 bulan atau fase lanjut pada bulan ke tiga dan seterusnya meminum 2 atau 3 butir.

## **Pengetahuan dan Kepatuhan Minum OAT**

Berdasarkan penelitian pengetahuan tentang TB dengan kepatuhan minum OAT pada pasien TB, hal ini menunjukan bahwa

adanya hubungan jumlah pengetahuan tentang TB terhadap kepatuhan minum obat anti tuberculosis pada pasien TB, dengan nilai *p-value* 0,000 (*p*<0,05). Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya didapatkan bahwa terdapat 51 (71,8%) pasien yang pengetahuannya baik patuh dalam melakukan pengobatan minum OAT, dan terdapat 20 (28,2%) pasien yang pengetahuannya baik tidak patuh dalam melakukan pengobatan minum OAT. Analisis uji statistik *p-value* 0,009 (*p*<0,05) sehingga dapat disimpulkan ada hubungan pengetahuan dengan kepatuhan pada pasien TB (Monita & Fadhillah, 2021).

Pengetahuan baik memiliki frekuensi yang tinggi terhadap kepatuhan minum OAT, pengetahuan bisa didapatkan melalui pendidikan formal dan juga informal, dimana pengetahuan seseorang akan mempengaruhi bertindak dalam menyikapi hal positif dan mengambil keputusan. Pengetahuan sangat penting, apabila seseorang memiliki pengetahuan yang baik tentang TB maka akan patuh dalam melakukan pengobatan dan minum OAT, dibandingkan dengan pengetahuan yang kurang baik akan berbeda dalam menyikapi penyakit dan mengakibatkan ketidakpatuhan dalam minum OAT (Monita & Fadhillah, 2021).

## KESIMPULAN

Hasil kesimpulan penelitian :

1. Tidak terdapat hubungan antara faktor sosiodemografi pada usia, jenis kelamin, status pekerjaan, dan tingkat pendidikan dengan kepatuhan minum OAT.
2. Terdapat hubungan antara faktor sosiodemografi dari jarak kepelayanan kesehatan dengan kepatuhan minum OAT .
3. Tidak terdapat hubungan antara riwayat pengobatan dengan kepatuhan minum OAT.
4. Tidak terdapat hubungan antara jumlah obat yang diminum dengan kepatuhan minum OAT.
5. Terdapat hubungan antara lama pengobatan dengan kepatuhan minum OAT.
6. Terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan minum OAT.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada pihak instansi STIKes Banten dan RS Qadr Tangerang telah membantu dalam penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Du, L., Chen, X., Zhu, X., Zhang, Y., Wu, R., Xu, J., Ji, H., Zhou, L., & Lu, X. (2020). Determinants of medication adherence for pulmonary tuberculosis patients during continuation phase in Dalian, Northeast China. *Patient Preference and Adherence*, 14, 1119–1128.  
<https://doi.org/10.2147/PPA.S24373>
- 4
- Kemenkes. (2023). data TB indonesia.
- Kesehatan, K. (2020). pedoman nasional pelayanan kedokteran tatalaksana tuberkulosis.
- Monita, B., & Fadhillah, H. (2021). Hubungan Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB. *Indonesian Journal of Nursing Science and Practices*, 1, 27–32.
- Nezenega, Z., Lewis, L., & Maeder, A. (2020). Factors Influencing Patient Adherence to Tuberculosis Treatment in Ethiopia: A Literature Review. *Environment Research and Public Health*.
- Novalisa, Susanti, R., & Nurmainah. (2022). Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Penggunaan Obat Tuberkulosis pada Pasien di Puskesmas. *Journal Syifa Sciences and Clinical Research (JSSCR)*, 4(2), 342–353.
- Riskesdas. (2018). laporan nasional Riskesdas.
- Adhanty, S., & Syarif, S. (2023). Kepatuhan Pengobatan pada Pasien Tuberkulosis dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhinya: Tinjauan Sistematis. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 7(1), 2.
- Samsuri, U. F., Setiawan, Y., Idrus, M., Fajri, R., Masyarakat, F. K., Sriwijaya, U., & Kesehatan, D. (2024). Hubungan Karakteristik Pasien Dan Riwayat Pengobatan Terhadap Kepatuhan Pengobatan Tuberkulosis Kota Palembang. 8 (April), 392–402.
- WHO. (2022). world health organization.
- Yadav, R., Kaphle, H., Yadav, D., & Marahatta, S. (2021). Health related quality of life and associated factors with medication adherence among tuberculosis patients in selected districts of Gandaki Province of Nepal. *Journal of Clinical Tuberculosis and Other Myobacterial Disease*.
- Wiratmo, P. A., & Setyaningsih, W. (2021). Riwayat Pengobatan, Efek Samping Obat dan Penyakit Penyerta Pasien Tuberkulosis Paru Terhadap Tingkat Kepatuhan Berobat. *CoMPHI Journal: Community Medicine and Public Health of Indonesia Journal*, 2(1), 30-36.