

Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Tuberkulosis Paru di RS Bhayangkara TK. II Jayapura

Junitha Sari Tambane^{1*}, Hernandia Distinarista², Tutik Rahayu³

¹⁻³Universitas Islam Sultan Agung Semarang, Indonesia

*junithasaritambane26@unissula.ac.id¹

Alamat: Jl. Kaligawe Raya No.Km.4, Terboyo Kulon, Kec. Genuk, Kota Semarang, Jawa Tengah

Korespondensi penulis: junithasaritambane26@unissula.ac.id

Abstract. Tuberculosis remains a global health problem, and Indonesia, among three countries, accounts for 60% of the world's 809,000 tuberculosis cases. Preventive measures to prevent the transmission of pulmonary TB include adherence to medication to expedite the healing process and prevent the spread of the disease within the families and communities of TB patients. The purpose of this study was to identify factors influencing medication adherence in pulmonary tuberculosis patients at Bhayangkara Hospital Class II, Jayapura. This research was an analytical study with a cross-sectional design. Data were collected using a questionnaire. A total of 88 respondents were selected using a simple accidental sampling technique. The data were statistically analyzed using the chi-square formula. The results of the study showed that factors that did not affect adherence to taking medication in pulmonary TB patients were age ($p\text{-value } 1,000 > \alpha (0.05)$), gender ($p\text{-value } 0.473 > \alpha (0.05)$), education ($p\text{-value } 0.525 > \alpha (0.05)$), occupation ($p\text{-value } 0.881 > \alpha (0.05)$). Meanwhile, there was an influence of the duration of treatment as well as being a dominant factor influencing adherence to taking medication in pulmonary TB patients at the Lung Polyclinic of Bhayangkara Hospital Level II Jayapura ($p\text{-value } 0.001 p < (0.05)$). The duration of treatment is an obstacle for pulmonary TB patients regarding adherence to taking medication due to saturation, boredom and side effects.

Keywords: Compliance, Disease, Taking Medication, Preventive, Pulmonary TB

Abstrak. Penyakit tuberkulosis masih menjadi masalah kesehatan secara global dan Indonesia dari tiga negara menyumbang 60% kasus tuberkulosis dunia sebanyak 809.000 kasus. Upaya pencegahan dilakukan dalam mencegah penularan TB paru adalah kepatuhan minum obat untuk memperdepat proses penyembuhan sekaligus mencegah penyebaran penyakit di keluarga dan lingkungan penderita TB Paru. Tujuan penelitian untuk faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis paru di RS Bhayangkara TK. II Jayapura. Penelitian ini merupakan jenis analitik dengan desain cross sectional study. Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner. Jumlah responden sebanyak 88 orang dengan teknik simple accidental sampling. Data yang diperoleh menggunakan kuesioner diolah secara statistik dengan menggunakan rumus chi square. Hasil penelitian diperoleh faktor yang tidak berpengaruh terhadap kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru adalah umur ($p\text{-value } 1,000 > \alpha (0,05)$), jenis kelamin ($p\text{-value } 0,473 > \alpha (0,05)$), pendidikan ($p\text{-value } 0,525 > \alpha (0,05)$), pekerjaan ($p\text{-value } 0,881 > \alpha (0,05)$). Sedangkan ada pengaruh lama pengobatan sekaligus menjadi faktor yang dominan berpengaruh dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru di Poli Paru RS Bhayangkara Tk. II Jayapura ($p\text{-value } 0,001 p < (0,05)$). Lamanya pengobatan menjadi penghambat bagi penderita Tb Paru terhadap kepatuhan minum obat akibat jenuh, rasa bosan dan efek samping.

Kata kunci: Kepatuhan, Minum Obat, Pencegahaan, Penyakit, TB Paru.

1. LATAR BELAKANG

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi basil *Mycobacterium tuberculosis*. Penyakit tuberkulosis (TB) paru merupakan salah satu

penyakit menular dan meluas yang jadi pemicu utama kesehatan yang kurang baik serta tercatat sebagai salah satu penyebab kematian (Ambarwati & Perwitasari, 2022). Berdasarkan data *World Health Organization* jumlah penderita TB di seluruh dunia dilaporkan sebanyak 7,5 juta orang pada tahun 2022 dibandingkan tahun 2019 sebesar 7,1 juta dan 6,4 juta di tahun 2020 (WHO, 2023). India, Indonesia, dan Filipina menyumbang porsi besar ($\geq 60\%$) di dunia penurunan jumlah orang yang baru didiagnosis TBC pada tahun 2022. Secara global pada tahun 2022, TBC menyebabkan sekitar 1,30 juta kematian. Angka ini turun sebesar 1,4 juta pada tahun 2020 dan 2021 dan hampir kembali ke angka tahun 2019. Jumlah penderita TB ekstra paru mencapai 33.148 kasus (WHO, 2023).

Jumlah kasus tuberkulosis di Indonesia tercapai notifikasi kasus tertinggi sepanjang sejarah pada 2022 dan 2023. Lebih dari 724.000 kasus TBC baru dan sebanyak 4.529 adalah TB ekstra paru pada tahun 2022 dan jumlahnya meningkat di tahun 2023 menjadi 809.000 kasus dan sebanyak 9.287 adalah TB ekstra paru pada tahun 2023 (Kemenkes RI, 2024).

Prevalensi penderita TB di Provinsi Papua pada tahun 2022 sebanyak 2.721 (64,3%) dan di tahun 2023 mencapai 2.772 (64,9%) (Dinkes Prov. Papua, 2023). Jumlah kasus TB di Kota Jayapura tahun 2021 sebanyak 654 kasus dan TB MDR sebanyak 19 kasus dan tahun 2022 meningkat jumlah kasus TB sebanyak 1.162 kasus dan kasus TB ekstra paru sebanyak 27 kasus yang (Dinkes Kota Jayapura, 2023). Setelah seseorang terdiagnosis penyakit tuberkulosis, maka akan dilanjutkan dengan melakukan pengobatan tuberkulosis selama 6 bulan, hal tersebut membuat pasien jenuh dan tidak patuh minum obat (Ambarwati & Perwitasari, 2022). Penderita tuberkulosis yang patuh dalam berobat yaitu penderita yang menyelesaikan pengobatannya secara teratur dan lengkap tanpa putus selama minimal 6 bulan sampai dengan 8 bulan, sedangkan penderita tuberkulosis yang tidak patuh yaitu penderita yang tidak teratur berobat dan dalam minum obat tidak dilakukan sesuai dengan rencana pengobatan yang telah ditetapkan (Pratiwi, 2022).

Penelitian (Setyowati & Emil, 2021) dan (Wartanah dkk., 2019) dengan variabel batasan umur 45 tahun mengemukakan bahwa tidak ada hubungan umur anatar pasien TB paru yang berumur < 45 tahun atau lebih dari 45 tahun terhadap kepatuhan minum obat anti TB. Sedangkan pada penelitian. Berbeda dengan penelitian (Nisa dkk., 2025) bahwa ada hubungan umur dengan kepatuhan minum obat anti TB paru. Mayoritas laki-laki

Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis paru di RS Bhayangkara TK. II Jayapura

mengabaikan kesehatan mereka, dan pilihan gaya hidup mereka yang mencakup lebih banyak aktivitas di luar rumah karena pekerjaan juga berkontribusi terhadap kepatuhan dalam minum obat (Nisa dkk., 2025). Selain itu, pendidikan mempengaruhi kepatuhan minum obat pada pasien Tuberkulosis. Seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas dibandingkan dengan seseorang yang tingkat pendidikannya rendah. Dengan tingkat pendidikan yang memadai maka seseorang akan memiliki pengetahuan dan wawasan yang cukup (Sintia, 2024).

Aktivitas pekerjaan rutin seseorang dapat membatasi waktu yang tersedia untuk pengobatan, terutama bagi mereka yang sibuk dengan pekerjaan. Individu yang memiliki pekerjaan yang menuntut waktu lebih banyak mungkin menghadapi kesulitan dalam menyisihkan waktu untuk mengonsumsi obat secara teratur (Syaifiyatul dkk., 2020). Selain itu banyak pasien TB paru yang malas minum obat dan kontrol tepat waktu karena bosan dengan obat setelah lebih dari 3 bulan. Akibatnya pengobatan selama 6 bulan tersebut tidak berhasil, dengan begitu akan membutuhkan pengobatan yang lebih lama lagi agar pasien dapat pulih dan sembuh dari penyakitnya (Dwiningrum dkk., 2021).

Jumlah penderita tuberkulosis di RS Bhayangkara Tk. II Jayapura tahun 2024 sebanyak 312 kasus dan pada bulan februari-April 2025 jumlah kasus baru TB yaitu TB paru sebanyak 717 orang. Strategi yang diterapkan oleh RS Bhayangkara Tk. II Jayapura dalam meningkatkan angka kesembuhan yang tinggi melalui pendidikan kesehatan dan pengawas minum obat bagi pasien dan melakukan kunjungan rumah (RS Bhayangkara Tk. II Jayapura, 2024). Berdasarkan hasil wawancara pada petugas di Poli TB Paru RS Bhayangkara Tk. II Jayapura didapatkan beberapa pasien yang tidak patuh minum obat tidak sesuai dosis dan aturan minum serta kadang lupa minum obat. Tujuan penelitian untuk mengetahui “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat di RS Bhayangkara TK. II Jayapura”

2. KAJIAN TEORITIS

Faktor Pengetahuan

Pengetahuan merupakan salah satu faktor penting yang memengaruhi kepatuhan penderita tuberkulosis paru dalam menjalani pengobatan. Pengetahuan yang baik

mengenai penyakit, cara penularan, pentingnya pengobatan, serta risiko resistensi obat jika tidak patuh dapat mendorong pasien lebih disiplin dalam mengonsumsi obat. Menurut teori Health Belief Model (HBM), pemahaman pasien terhadap konsekuensi penyakit sangat menentukan perilaku kepatuhan mereka terhadap pengobatan. Kurangnya pengetahuan dapat menjadi penghambat kepatuhan, terutama pada penderita yang tidak memahami durasi pengobatan yang panjang serta efek samping obat anti-tuberkulosis (OAT).

Pasien yang tidak mendapatkan informasi memadai dari tenaga kesehatan berisiko menghentikan pengobatan di tengah jalan karena merasa sudah sembuh. Maka, edukasi kesehatan menjadi intervensi yang krusial dalam mendukung keberhasilan terapi. Studi yang dilakukan oleh WHO menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan melalui edukasi dan konseling terbukti efektif dalam meningkatkan kepatuhan pasien. Di RS Bhayangkara TK. II Jayapura, pemberian penyuluhan secara rutin dan personal dapat menjadi strategi untuk memperkuat pemahaman pasien, sehingga mereka lebih berkomitmen menyelesaikan pengobatan sesuai protokol DOTS (Directly Observed Treatment Short-course).

Faktor Dukungan Sosial

Dukungan sosial, baik dari keluarga, teman, maupun tenaga kesehatan, berperan penting dalam membentuk perilaku kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis paru. Dukungan ini dapat berupa dorongan moral, pengawasan konsumsi obat, maupun bantuan logistik yang memudahkan pasien untuk mengakses layanan kesehatan. Teori Social Support menjelaskan bahwa dukungan emosional dan instrumental meningkatkan motivasi pasien untuk tetap patuh pada pengobatan. Keluarga yang memahami kondisi pasien dapat menjadi pengingat dan motivator utama dalam kepatuhan. Misalnya, anggota keluarga mengingatkan jadwal minum obat atau menemani pasien saat kontrol ke fasilitas kesehatan.

Tanpa dukungan yang memadai, pasien cenderung lebih mudah abai terhadap jadwal minum obat, terutama ketika mengalami efek samping atau merasa bosan dengan pengobatan jangka panjang. Di lingkungan RS Bhayangkara TK. II Jayapura, dukungan tenaga kesehatan juga sangat penting. Hubungan yang baik antara pasien dan petugas kesehatan mendorong kepercayaan pasien pada proses pengobatan. Pendekatan empatik

Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis paru di RS Bhayangkara TK. II Jayapura

dan komunikasi efektif dapat meningkatkan keinginan pasien untuk melanjutkan terapi hingga tuntas, sekaligus mencegah terjadinya drop-out pengobatan.

Faktor Motivasi dan Kepatuhan Pribadi

Motivasi internal merupakan faktor psikologis yang sangat menentukan kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis paru. Pasien yang memiliki motivasi tinggi cenderung lebih konsisten mengikuti instruksi pengobatan, termasuk meminum obat tepat waktu dan menghadiri jadwal kontrol. Teori motivasi seperti Self-Determination Theory menjelaskan bahwa kepatuhan akan lebih optimal jika pasien memiliki kesadaran dan kemauan sendiri untuk sembuh. Sebaliknya, motivasi rendah dapat menghambat proses pengobatan.

Pasien mungkin merasa lelah dengan durasi terapi yang panjang atau merasa putus asa karena efek samping obat. Dalam situasi ini, peran tenaga kesehatan adalah memfasilitasi pembentukan motivasi melalui konseling yang terarah, pemberian informasi yang jelas, dan dukungan emosional yang berkelanjutan. Di RS Bhayangkara TK. II Jayapura, strategi untuk meningkatkan motivasi pasien dapat dilakukan melalui pendekatan individual, seperti konseling motivasional, pemberian penghargaan sederhana atas kepatuhan, atau pembentukan kelompok dukungan pasien. Upaya ini tidak hanya memperkuat komitmen pasien, tetapi juga membantu mengurangi angka ketidakpatuhan yang dapat menghambat keberhasilan program pengendalian tuberkulosis.

3. METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini menggunakan pendekatan analitik dengan desain cross sectional study untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis paru di RS Bhayangkara TK. II Jayapura. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner terstruktur yang berisi pertanyaan terkait pengetahuan, dukungan sosial, dan motivasi pasien terhadap kepatuhan pengobatan. Populasi penelitian adalah seluruh pasien TB paru yang sedang menjalani pengobatan, dengan jumlah sampel sebanyak 88 responden yang dipilih menggunakan teknik simple accidental sampling sesuai kriteria inklusi dan eksklusi penelitian. Data

yang terkumpul selanjutnya diolah secara statistik menggunakan uji chi-square untuk mengidentifikasi hubungan antara variabel independen dengan tingkat kepatuhan minum obat. Analisis dilakukan untuk melihat adanya pengaruh signifikan dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$). Hasil analisis ini digunakan untuk menarik kesimpulan mengenai faktor dominan yang berperan dalam kepatuhan pengobatan, serta sebagai dasar rekomendasi bagi peningkatan kualitas layanan pengendalian tuberkulosis di rumah sakit tersebut.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengaruh Umur Terhadap Kepatuhan Minum Obat Penderita TB Paru

Tabel 1. Distribusi Responden Menurut Umur, Jenis kelamin, Pendidikan, Pekerjaan, Lama Pengobatan dan Kepatuhan Minum Obat Penderita TB Paru di RS Bhayangkara Tk.II Jayapura

No	Variabel	(n = 88)	%
1	Umur		
	< 45 tahun	75	85,2
	≥ 45 tahun	13	14,8
2	Jenis Kelamin		
	Laki-Laki	46	52,3
	Perempuan	42	47,7
3	Pendidikan		
	Rendah	15	17
	Tinggi	73	83
4	Pekerjaan		
		49	55,7

Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis paru di RS Bhayangkara TK. II Jayapura

	Bekerja	39	44,3
	Tidak Bekerja		
5	Lama Pengobatan		
	Lama: > 3 bulan	41	46,6
	Baru: $\leq$ 3 bulan	47	53,4
6	Kepatuhan Minum Obat		
	Tidak patuh	23	26,1
	Patuh	65	73,9
	Total	88	100

Tabel 1 menunjukkan dari 88 responden terbanyak berumur < 45 tahun sebanyak 75 orang (85,2%), berjenis kelamin laki-laki sebanyak 46 orang (52,3%), berpendidikan tinggi sebanyak 73 orang (83%), Lama pengobatan kategori baru $\leq$ 3 bulan sebanyak 47 orang (53,4%) dan sebagian besar patuh minum obat sebanyak 65 orang (73,9%).

Tabel 2. Pengaruh Umur Terhadap Kepatuhan Minum Obat Penderita TB Paru di RS Bhayangkara Tk.II Jayapura

No	Umur	Kepatuhan Minum Obat				n	%	<i>p-value</i>
		Tidak Patuh		Patuh				
		n	%	n	%			
1	< 45 tahun	20	26,7	55	73,3	75	100	1,000
2	≥ 45 tahun	3	23,1	10	76,9	13	100	
Total		23	26,1	65	73,9	88	100	

Tabel 2 menunjukkan dari 75 responden yang berumur < 45 tahun sebanyak 20 orang (26,7%) tidak patuh minum obat dan sebanyak 55 orang (73,3%) patuh minum obat. Dari 13 responden yang berumur $\geq$ 45 tahun sebanyak 3 orang (23,1%) tidak patuh minum obat dan sebanyak 10 orang (76,9%) patuh minum obat. Hasil uji statistik *chi square* pada

nilai kemaknaan 95% ($\alpha = 0,05$) diperoleh *p-value* 1,000 atau $p > \alpha$ (0,05) atau H_0 diterima dan H_a ditolak yang berarti bahwa tidak ada pengaruh umur dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru di Polik Paru RS Bhayangkara Tk. II Jayapura.

Tabel 3. Pengaruh Jenis Kelamin Terhadap Kepatuhan Minum Obat Penderita TB Paru di RS Bhayangkara Tk.II Jayapura

No	Jenis Kelamin	Kepatuhan Minum Obat				n	%	<i>p-value</i>
		Tidak Patuh		Patuh				
		n	%	n	%			
1	Laki-Laki	14	30,4	32	69,6	49	100	0,473
2	Perempuan	9	21,4	33	78,6	42	100	
Total		23	26,1	65	73,9	88	100	

Tabel 3 menunjukkan dari 49 responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 14 orang (30,4%) tidak patuh minum obat dan sebanyak 32 orang (69,6%) patuh minum obat. Dari 42 responden yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 9 orang (21,4%) tidak patuh minum obat dan sebanyak 33 orang (78,6%) patuh minum obat. Hasil uji statistik *chi square* pada nilai kemaknaan 95% ($\alpha = 0,05$) diperoleh *p-value* 0,473 atau $p > \alpha$ (0,05) atau H_0 diterima dan H_a ditolak yang berarti bahwa tidak ada pengaruh jenis kelamin dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru di Polik Paru RS Bhayangkara Tk. II Jayapura.

Tabel 4. Pengaruh Pendidikan Terhadap Kepatuhan Minum Obat Penderita TB Paru di RS Bhayangkara Tk.II Jayapura

No	Pendidikan	Kepatuhan Minum Obat				n	%	<i>p-value</i>
		Tidak Patuh		Patuh				
		n	%	n	%			
1	Rendah	5	33,3	10	66,7	15	100	0,525

Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pada penderita tuberculosis paru di RS Bhayangkara TK. II Jayapura

2	Tinggi	18	24,7	55	75,3	73	100
Total		23	26,1	65	73,9	88	100

Tabel 4 menunjukkan dari 15 responden yang berpendidikan rendah sebanyak 5 orang (33,3%) tidak patuh minum obat dan sebanyak 10 orang (66,7%) patuh minum obat. Dari 73 responden yang berpendidikan tinggi sebanyak 18 orang (24,7%) tidak patuh minum obat dan sebanyak 55 orang (75,3%) patuh minum obat. Hasil uji statistik *chi square* pada nilai kemaknaan 95% ($\alpha = 0,05$) diperoleh *p-value* 0,525 atau $p > \alpha$ (0,05) atau H_0 diterima dan H_a ditolak yang berarti bahwa tidak ada pengaruh pendidikan dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru di Polik Paru RS Bhayangkara Tk. II Jayapura.

Tabel 5. Pengaruh Pekerjaan Terhadap Kepatuhan Minum Obat Penderita TB Paru di RS Bhayangkara Tk.II Jayapura

No	Pekerjaan	Kepatuhan Minum Obat				n	%	<i>p-value</i>
		Tidak Patuh		Patuh				
		n	%	n	%			
1	Tidak Bekerja	12	24,5	37	75,5	49	100	0,881
2	Bekerja	11	28,2	28	71,8	39	100	
Total		23	26,1	65	73,9	88	100	

Tabel 5 menunjukkan dari 49 responden yang tidak bekerja sebanyak 12 orang (24,5%) tidak patuh minum obat dan sebanyak 37 orang (75,5%) patuh minum obat. Dari 39 responden yang bekerja sebanyak 11 orang (28,2%) tidak patuh minum obat dan sebanyak 28 orang (71,8%) patuh minum obat. Hasil uji statistik *chi square* pada nilai kemaknaan 95% ($\alpha = 0,05$) diperoleh *p-value* 0,881 atau $p > \alpha$ (0,05) atau H_0 diterima dan H_a ditolak yang berarti bahwa tidak ada pengaruh pekerjaan dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru di Polik Paru RS Bhayangkara Tk. II Jayapura.

Tabel 6. Pengaruh Lama Pengobatan Terhadap Kepatuhan Minum Obat Penderita TB Paru di RS Bhayangkara Tk.II Jayapura

No	Lama Pengobatan	Kepatuhan Minum Obat				n	%	<i>p-value</i>
		Tidak Patuh		Patuh				
		n	%	n	%			
1	Lama: > 3 bulan	18	43,9	23	56,1	41	100	0,001
2	Baru: ≤ 3 bulan	5	10,6	42	89,4	47	100	
Total		23	26,1	65	73,9	88	100	

Tabel 5 menunjukkan dari 41 responden yang lama pengobatan kategori lama > 3 bulan sebanyak 18 orang (43,9%) tidak patuh minum obat dan sebanyak 21 orang (56,1%) patuh minum obat. Dari 47 responden yang lama pengobatan kategori baru $\leq$ 3 bulan sebanyak 5 orang (10,6%) tidak patuh minum obat dan sebanyak 42 orang (89,4%) patuh minum obat. Hasil uji statistik *chi square* pada nilai kemaknaan 95% ($\alpha = 0,05$) diperoleh *p-value* 0,001 atau $p < \alpha$ (0,05) atau H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti bahwa ada pengaruh lama pengobatan dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru di Poli Paru RS Bhayangkara Tk. II Jayapura.

Hasil penelitian diperoleh bahwa tidak ada pengaruh umur dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru di Polik Paru RS Bhayangkara Tk. II Jayapura. Responden yang berumur < 45 tahun sebanyak 26,7% tidak patuh minum obat sedangkan responden yang berumur $\geq$ 45 tahun sebanyak 23,1% tidak patuh minum obat. Hal ini menunjukkan bahwa adanya faktor resiko yang sama antara umur < 45 tahun dan lebih dari $\geq$ 45 tahun terhadap ketidak patuhan minum obat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan penelitian sebelumnya oleh Setyowati & Emil, (2021) dan Wartonah dkk., (2019) dengan variabel batasan umur 45 tahun mengemukakan bahwa tidak ada hubungan umur antara pasien TB paru yang berumur < 45 tahun atau lebih dari 45 tahun terhadap kepatuhan minum obat anti TB.

Kepatuhan minum obat pada penderita TB paru memang tidak selalu ditentukan oleh umur. Meskipun pada penelitian Nisa dkk., (2025) bahwa ada hubungan umur dengan kepatuhan minum obat anti TB paru. Namun Penelitian Setyowati & Emil (2021) bahwa

Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis paru di RS Bhayangkara TK. II Jayapura

kepatuhan minum obat dipengaruhi oleh berbagai faktor lain, seperti pengetahuan tentang penyakit dan pengobatan, motivasi, dukungan sosial, dan akses terhadap layanan kesehatan, bukan semata-mata umur

Umur sebagai salah satu sifat karakteristik tentang orang yang cukup penting karena cukup banyak penyakit yang ditemukan dengan berbagai variasi frekuensi yang disebabkan oleh umur. Secara biologis perilaku manusia biasanya sejalan dengan bertambahnya umur yang mempengaruhi manusia tersebut untuk mengambil tindakan (Kemenkes RI, 2020). Kepatuhan minum obat pada penderita TB paru adalah masalah kompleks yang dipengaruhi oleh berbagai faktor, bukan hanya umur. Upaya meningkatkan kepatuhan harus fokus pada peningkatan pengetahuan pasien, motivasi, dukungan sosial, dan kemudahan akses terhadap layanan kesehatan.

Pengaruh Jenis Kelamin Terhadap Kepatuhan Minum Obat Penderita TB Paru

Hasil penelitian diperoleh bahwa bahwa tidak ada pengaruh jenis kelamin dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru di Polik Paru RS Bhayangkara Tk. II Jayapura. Responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 30,4% tidak patuh minum sedangkan responden yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 21,4% tidak patuh minum obat. Hal ini menunjukkan adanya resiko yang sama ketidakpatuhan minum obat anti tuberkulosis.

Terkait dengan kepatuhan menurut penelitian (Qhumairah et al., 2024) mengatakan bahwa tidak ada perbedaan antara laki-laki dan perempuan terhadap kepatuhan minum obat anti tuberkulosis. Hal ini didasarkan atas motivasi ingin sembuh yang kuat. Berbeda dengan penelitian (Dwiningrum et al., 2023) mengemukakan bahwa laki-laki memiliki persentase kepatuhan minum obat pada kategori kepatuhan tinggi lebih banyak dibandingkan dengan kelompok perempuan. Hasil penelitian tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sintia, 2024) tentang gambaran kepatuhan minum obat pasien tuberkulosis diketahui bahwa laki-laki memiliki kepatuhan minum obat lebih tinggi dibanding perempuan;. Kepatuhan penderita tuberkulosis laki-laki lebih tinggi dibandingkan perempuan dikarenakan laki-laki mempunyai tanggung jawab menafkahi keluarga sehingga motivasi ingin sembuh cenderung lebih besar.

Menurut penelitian (Adawiyah et al., 2023) mengemukakan pasien TB paru pada perempuan terjaud karena aktivitas dalam rumah dengan kondisi lingkungan yang lembab, asap dapur menyebabkan semakin rentannya paparan bakteri tuberkulosis. Menurut penelitian (Setyowati et al., 2019) mengemukakan bahwa penderita TB paru pada laki-laki disebabkan karena melakukan aktifitas sehingga lebih sering terpapar, kemudian berat beban kerja sehingga mengakibatkan kurang istirahat dan kebiasaan gaya hidup yang tidak sehat seperti merokok atau perokok pasif, mengonsumsi minuman beralkohol.

Jenis kelamin merupakan salah satu variabel deskriptif yang dapat memberikan perbedaan angka/rate kejadian pada pria dan wanita. Perbedaan insiden penyakit menurut jenis kelamin dapat timbul karena bentuk anatomis, fisiologis dan sistem hormonal (Kemenkes RI, 2020). Pria lebih mungkin terinfeksi bakteri penyebab tuberkulosis karena mereka lebih sering merokok dan minum alkohol, yang keduanya dapat mengganggu kekebalan tubuh. Selain itu, mayoritas pria juga mengabaikan kesehatan mereka, dan pilihan gaya hidup mereka yang mencakup lebih banyak aktivitas di luar rumah karena pekerjaan juga berkontribusi terhadap perkembangan tuberkulosis paru serta rendahnya kepatuhan minum obat (Nisa et al., 2025).

Peneliti berpendapat bahwa kepatuhan antara laki-laki dan perempuan tergantung dari motivasi diri yang kuat untuk sembuh serta adanya dukungan keluarga dalam membantu penderita untuk patuh minum obat seperti membantu mengambilkan obat atau mengingatkan untuk minum obat.

Pengaruh Pendidikan Terhadap Kepatuhan Minum Obat Penderita TB Paru

Hasil penelitian diperoleh bahwa tidak ada pengaruh pendidikan dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru di Polik Paru RS Bhayangkara Tk. II Jayapura. Responden yang berpendidikan rendah sebanyak 33,3% tidak patuh minum obat sedangkan responden yang berpendidikan tinggi sebanyak 24,7% tidak patuh minum obat. Hal ini menunjukkan adanya resiko yang sama antara penderita TB paru yang berpendidikan rendah dan tinggi terhadap kepatuhan minum obat. Meskipun demikian bahwa pendidikan rendah memiliki proporsi yang lebih tinggi tidak patuh minum obat dibandingkan responden yang berpendidikan tinggi.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sintia (2024) bahwa pendidikan tidak berpengaruh signifikan terhadap kepatuhan minum obat pada pasien Tuberkulosis, namun

Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis paru di RS Bhayangkara TK. II Jayapura

seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas dibandingkan dengan seseorang yang tingkat pendidikannya rendah. Dengan tingkat pendidikan yang memadai maka seseorang akan memiliki pengetahuan dan wawasan yang cukup dalam menjaga kesehatannya seperti teratur dalam berolahraga, menjaga pola hidup sehat dalam hal mengkonsumsi makanan dan minuman, rutin mengkonsumsi vitamin serta menjaga pola tidur. Harapannya dengan melakukan hal tersebut dapat menjaga sistem kekebalan tubuh agar tidak mudah terserang penyakit (Adam, 2020).

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain agar dapat memahami sesuatu hal. Tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya pengetahuan yang dimilikinya akan semakin banyak (Trisutrisno et al., 2022). Sebaliknya, jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah, maka akan menghambat perkembangan sikap orang tersebut terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan (Rachmawati, 2019).

Hasil penelitian diperoleh distribusi responden sebagian besar berpendidikan SMA. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Nisa et al., 2025) menemukan sebagian besar pasien TB Paru berpendidikan SMA. Menurut Silalahi et al (2023), seseorang dengan tingkat pendidikan SMA atau sederajat sudah mampu dalam mengolah informasi yang didapat dan mempertimbangkan hal apa yang baik untuk dirinya. Pasien TB paru dengan status pendidikan yang rendah akan lebih banyak mengalami kesulitan dalam menerima informasi yang diberikan, semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi. Pengetahuan tentang tuberkulosis dan pengobatan seharusnya bertambah seiring dengan tingkat pendidikan yang didapat.

Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah seseorang tersebut menerima informasi. 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 (Kusmiyani, 2024).

Hasil penelitian diperoleh walaupun responden dominan pendidikan SMA namun terkait dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis karena responden yang berpendidikan SD dan SMP juga dominan patuh minum obat. Menurut penelitian (Sintia,

2024) bahwa tidak terdapat hubungan pendidikan dengan kepatuhan minum obat, hal ini dapat dipengaruhi oleh faktor lain seperti motivasi ingin sembuh yang kuat dan motivasi dari keluarga dalam mengingatkan pasien minum obat sehingga pasien dominan patuh minum obat.

Peneliti berpendapat bahwa tingkat pendidikan responden menjadi faktor penentu dari semua proses pendidikan kesehatan. Namun untuk kepatuhan minum obat harus didasari adanya motivasi untuk sembuh yang kuat serta adanya dorongan keluarga yang membantu penderita untuk selalu patuh minum obat.

Pengaruh Pekerjaan Terhadap Kepatuhan Minum Obat Penderita TB Paru

Hasil penelitian diperoleh bahwa tidak ada pengaruh pekerjaan dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru di Polik Paru RS Bhayangkara Tk. II Jayapura. Responden yang tidak bekerja sebanyak 24,5% tidak patuh minum obat dan sedangkan responden yang bekerja sebanyak 28,2% tidak patuh minum obat. Hal ini menunjukkan adanya resiko yang sama terhadap ketidakpatuhan minum obat anti tuberkulosis.

Sejalan dengan penelitian (Sintia, 2024) bahwa pekerjaan tidak berpengaruh signifikan terhadap kepatuhan minum obat. Salah satu faktor 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.

Menurut (Nehe, 2022) tingkat aktivitas pekerjaan memungkinkan penularan kuman TB yang lebih mudah dari penderita TB paru. Pada dasarnya bekerja sebagai wiraswasta seperti berdagang, memiliki resiko lebih rentan tertular dengan penderita TB paru dikarenakan pekerja melakukan kontak dengan banyak orang. Kesadaran yang dimiliki oleh penderita TB paru tentang bahaya penularan sehingga pasien TB paru melakukan pencegahan penularan tuberkulosis sehingga meningkatkan upaya pengetahuannya tentang tuberkulosis.

Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pada penderita tuberculosis paru di RS Bhayangkara TK. II Jayapura

Aktivitas pekerjaan rutin seseorang dapat membatasi waktu yang tersedia untuk pengobatan, terutama bagi mereka yang sibuk dengan pekerjaan. Individu yang memiliki pekerjaan yang menuntut waktu lebih banyak mungkin menghadapi kesulitan dalam menyisihkan waktu untuk mengonsumsi obat secara teratur. Hal ini berbeda dengan individu yang memiliki pekerjaan dengan jadwal yang lebih fleksibel, yang memungkinkan mereka lebih teratur dalam menjalani regimen pengobatan sesuai dengan jadwal yang ditentukan (Syaiyiyatul dkk., 2020).

Hal ini sejalan dengan penelitian Wuritimur & Kainama (2025) bahwa seseorang yang bekerja memiliki pengetahuan baik dibandingkan dengan orang yang tidak bekerja. Hal ini karena adanya interaksi dengan orang lain serta dengan pendapatan yang diperolehnya memudahkan seseorang membeli informasi dan mengakses pelayanan kesehatan sehingga meningkatkan pengetahuannya. Menurut Notoatmodjo (2018b) pekerjaan dapat menggambarkan status seseorang karena dapat mempengaruhi sebagian aspek kehidupan seorang termasuk pemeliharaan kesehatan, bahwa jenis pekerjaan dapat berperan dalam pengetahuan.

Peneliti berpendapat bahwa pada tingkatan pekerjaan seseorang yang tidak bekerja dapat menambah informasi tentang penyakit tuberculosis dan dari banyaknya waktu luang yang dimiliki sehingga lebih banyak memiliki waktu untuk mengambil obat dan patuh untuk minum obat. Namun karena kurangnya pendapatan berdampak pada pengambilan obat. Sedangkan responden yang bekerja karena kesibukannya bekerja sehingga lupa dalam mengambil obatnya, Keluarga merupakan sumber utama dalam membantu memenuhi kebutuhan keluarganya yang menderita TB paru dalam pemenuhan ekonomi termasuk dalam pengambilan obat.

Pengaruh Lama Pengobatan Terhadap Kepatuhan Minum Obat Penderita TB Paru

Hasil penelitian diperoleh bahwa ada pengaruh lama pengobatan dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru di Polik Paru RS Bhayangkara Tk. II Jayapura. Responden yang lama pengobatan kategori lama > 3 bulan sebanyak 43,9% tidak patuh minum obat sedangkan responden yang lama pengobatan kategori baru ≤ 3 bulan sebanyak 10,6% tidak patuh minum obat. Hal ini menunjukkan ketidakpatuhan minum obat pada

penderita yang lama dalam pengobatan akibat dari jenuh dan bosan serta efek samping dari obat yang dikonsumsi.

Lamanya penyakit memberikan efek negatif terhadap kepatuhan pasien makin lama pasien mengidap penyakit, makin kecil pasien tersebut patuh pada pengobatannya (Kemenkes, 2020). Kepatuhan minum obat adalah obat yang sesuai dosis atau petunjuk medis pada pasien tuberkulosis yang sangat penting, karena penghentian minum obat akan menyebabkan bakteri resisten dan pengobatan menjadi lama, lama pengobatannya akan lebih cenderung membuat penderita TB tidak patuh pada minum obat. Adanya rasa bosan pada penderita TB karena harus minum obat dalam waktu yang panjang dan lama, terkadang berhentinya pada penderita TB karena belum memahami obat yang diminum waktu yang ditentukan (Setyowati & Emil, 2021).

Lama pengobatan adalah enam bulan untuk TB paru dan 9-12 bulan untuk TB ekstra paru (Kemenkes RI, 2023). Seseorang yang telah terdiagnosis TB paru, akan menjalani berbagai pengobatan TB paru selama dua bulan pertama dan fase lanjutan selama empat bulan berikutnya. 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. Saat ini banyak pasien TB paru yang malas minum obat dan kontrol tepat waktu karena bosan dengan obat setelah lebih dari 3 bulan. Akibatnya pengobatan selama 6 bulan tersebut tidak berhasil, dengan begitu akan membutuhkan pengobatan yang lebih lama lagi agar pasien dapat pulih dan sembuh dari penyakitnya. Sehingga hal ini akan meningkatkan risiko penurunan kesehatan, terjadi komplikasi, menyebabkan kekambuhan, kegagalan pengobatan, dan resisten terhadap obat, serta dapat menjadi sumber penularan di masyarakat (Dwiningrum dkk., 2021).

Seseorang yang telah terdiagnosis tuberkulosis akan menjalani berbagai pengobatan tuberkulosis selama 6-8 bulan, yang terdiri dari fase intensif berjalan selama dua bulan pertama dan fase lanjutan selama empat bulan berikutnya. 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 (Dwiningrum, 2021).

Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis paru di RS Bhayangkara TK. II Jayapura

Pengobatan yang gagal akan menyebabkan kekambuhan dan ketidakberhasilan pengobatan, sehingga penderita tuberkulosis harus melakukan pengobatan ulang dengan waktu yang lebih lama yaitu. Penderita tuberkulosis menjalani pengobatan sangat penting, tujuannya untuk memberikan pengetahuan tentang fungsi dan dampak keteraturan minum obat serta kontrol tepat waktu, dimana hal ini dapat berpengaruh terhadap lama pengobatan tuberkulosis (Wuritmur & Kainama, 2025).

Peneliti berpendapat bahwa lama pengobatan merupakan pengalaman bagi penderita tuberkulosis untuk mengetahui dampak dari ketidakpatuhan minum obat yang dialaminya. Lama pengobatan akan memberikan dampak kebosanan pada penderita tuberkulosis, sehingga penderita tuberkulosis harus memiliki motivasi yang kuat untuk sembuh dengan minum obat hingga sembuh.

Faktor Dominan Yang Berpengaruh Terhadap Kepatuhan Minum Obat

Berdasarkan hasil uji multivariat bahwa faktor yang signifikan dominan berpengaruh terhadap kepatuhan minum obat pada penderita TB paru adalah lama pengobatan. sedangkan pendidikan merupakan variabel interaksi yang berpengaruh terhadap kepatuhan minum obat pada penderita TB paru. Sejalan dengan penelitian (Adawiyah et al., 2023) bahwa lama pengobatan merupakan faktor dominan yang mempengaruhi kepatuhan minum obat penderita TB paru.

Lama pengobatan akan lebih cenderung membuat penderita TB tidak patuh pada minum obat. Adanya rasa bosan pada penderita TB karena harus minum obat dalam waktu yang panjang dan lama, terkadang berhentinya pada penderita TB karena belum memahami obat yang diminum waktu yang ditentukan (Setyowati et al., 2019).

Tingkat pendidikan sebagai faktor interaksi berhubungan dengan tingkat pengetahuan karena mudah menyerap informasi yang diterimanya mengenai lama pengobatan yang berdampak pada cara mencegah kebosanan dan kejenuhan. Tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima, mengelola serta mencerna informasi yang diterima dan mereka akan lebih termotivasi untuk menerapkan apa yang diterima serta lebih termotivasi untuk mencari informasi mengenai pengobatan tuberkulosis.

Hal ini mungkin disebabkan oleh fakta bahwa responden memperoleh pengetahuan tentang Obat Anti Tuberkulosis (OAT) melalui jalur pendidikan non-formal. Pengetahuan

ini memberikan kontribusi penting dalam pengambilan keputusan untuk mematuhi regimen pengobatan. Keberhasilan pengobatan tuberkulosis sangat tergantung pada pengetahuan pasien, inisiatif pribadi atau motivasi, serta dukungan untuk menjalani pengobatan secara penuh. Semua faktor ini berperan dalam meningkatkan tingkat kepatuhan pasien terhadap konsumsi obat (Saad et al., 2024).

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Tidak ada pengaruh umur dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru di Polik Paru RS Bhayangkara Tk. II Jayapura (p-value $1,000 > \alpha (0,05)$). Tidak ada pengaruh jenis kelamin dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru di Polik Paru RS Bhayangkara Tk. II Jayapura (p-value $0,473 > \alpha (0,05)$). Tidak ada pengaruh pendidikan dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru di Polik Paru RS Bhayangkara Tk. II Jayapura p-value $0,525 > \alpha (0,05)$. Tidak ada pengaruh pekerjaan dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru di Polik Paru RS Bhayangkara Tk. II Jayapura p-value $0,881 > \alpha (0,05)$. Ada pengaruh lama pengobatan dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru di Polik Paru RS Bhayangkara Tk. II Jayapura (p-value $0,001 p < (0,05)$). Faktor dominan yang berpengaruh terhadap kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru di Polik Paru RS Bhayangkara Tk. II Jayapura adalah lama pengobatan.

DAFTAR REFERENSI

- Adam, L. (2020). Pengetahuan Penderita Tuberkulosis Paru Terhadap Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis. *Jambura Health and Sport Journal*, 2(1), 12–18. <https://doi.org/10.37311/jhsj.v2i1.4560>
- Adawiyah, R. N., Akaputra, R., W, M. R., & Fachri, M. (2023). *Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Lama Waktu Pengobatan Tuberkulosis Paru Klinis di Rumah Sakit Umum Daerah Pasar Minggu Tahun 2019 - 2023*. November, 1–13.
- Afilla Christy, B., Susanti, R., & Nurmainah, N. (2022). Hubungan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberkulosis Terhadap Efek Samping Obat Anti Tuberkulosis (OAT). *Journal Syifa Sciences and Clinical Research*, 4(1), 484–493. <https://doi.org/10.37311/jsscr.v4i2.14830>
- Amalia, D. (2020). Tingkat Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Pada Pasien TB Paru Dewasa Rawat Jalan di Puskesmas Dinoyo. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Ambarwati, S. C., & Perwitasari, D. A. (2022). Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Pasien Tuberkulosis Di Beberapa Puskesmas Di Kabupaten Sleman , Yogyakarta. *Journal Farmasi Klinik Dan Sains*, 2(1), 59–65.

Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis paru di RS Bhayangkara TK. II Jayapura

- Dinkes Kota Jayapura. (2023). *Profil Kesehatan Kota Jayapura*. Dinkes Kota Jayapura.
- Dwiningrum, R., Pratiwi, M., Nabila, N. A., & Erlina, F. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tuberkulosis di Klinik Harum Melati Pringsewu. *JURNAL FARMASI Universitas Aisyah Pringsewu Journal Homepage*, 00, 99–114. <https://journal.aisyahuniversity.ac.id/index.php/JFA/article/download/SKRININGFI TOKIMIA/642>
- 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.v6is1.78>
- Hasmi. (2016). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: In Media.
- Husna, M., & Irawan, D. (2024). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Pada Pasien Tuberkulosis Paru di RSUD Muda Sedia Aceh Tamiang Factors Influencing Compliance In Taking Anti Tuberculosis Drug In Pulmonary Tuberculosis Patients At Muda Sedia Aceh Tami. *Public Health Journal*, 1(3), 31–44.
- Kemenkes.RI. (2020). *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Tuberkulosis*.
- Kemenkes, R. (2020). *Pengobatan Pasien Tuberkulosis*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2021a). *Pedoman dan Standar Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional*. Balitbangkes.
- Kemenkes RI. (2021b). *Rencana Aksi Nasional Kolaborasi TB-HIV 2020-2024*. <https://tbindonesia.or.id/wp-content/uploads/2022/09/RAN-Kolaborasi-TB-HIV-2020-2024.pdf>
- Kemenkes RI. (2023). *Revised National Strategy of Tuberculosis Care and Prevention in Indonesia 2020-2024 and Interim Plan for 2025-2026*.
- Kemenkes RI. (2024). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Mahendra, D., Jaya, I. M. M., & Lumban, A. M. R. (2019). Buku Ajar Promosi Kesehatan. *Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Fakultas Vokasi UKI*, 1–107.
- Masrizal, & Lyana, S. O. (2022). *Pengobatan Tuberkulosis Dalam Masa Pandemi* (Issue July). Eureka Media Aksa.
- Nasution, Elfira, & Faswita, &. (2023). Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru. In *Eureka Media Aksara, Juni 2023 Anggota Ikapi Jawa Tengah No. 225/Jte/2021* (Vol. 3, Issue 1). <https://medium.com/@arifwicaksanaa/pengertian-use-case-a7e576e1b6bf>.
- Nehe, S. (2022). Hubungan Peran Keluarga dan Tenaga Kesehatan Dengan Kepatuhan minum Obat Pada Pasien TB Paru di Puskemsas Padang Bulan Kecamatan Medan Baru Kota Medan Provinsi Sumatera Utara. *Institut Kesehatan Helvetia*.
- Nisa, Q., Ruhyanaa, N., & Affandi, T. T. (2025). Hubungan usia dan tingkat kepatuhan pengobatan terhadap kesembuhan pasien tb paru di rs paru sidawangi the relationship

of age and the level of treatment compliance on the healing of pulmonary tb patients at sidawangi lung hospital. *Ibnu Sina: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan-Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara*, 24(1), 222–231.

Notoatmodjo, S. (2018a). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. (2018b). *Promosi Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Octavia, D. R., Sholikha, J., & Utami, P. R. (2024). Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Medication Adherence Report Scale (MARS) terhadap Pasien Tuberkulosis (TB)
Validity and Reliability Test of the Medication Adherence Report Scale (MARS) Questionnaire for Tuberculosis (TB) Patients. *Journal Pharmasci (Journal of Pharmacy and Science)*, 9(1).

Pakpahan, M., Siregar, D., Susilawaty, A., Tasnim, Mustar, Ramdany, R., Manurung, E. I., Sianturi, E., Gadis, M. R., Tompunu, Sitanggang, Y. F., & Maisyarah. (2021). *Promosi Kesehatan & Prilaku Kesehatan*. Yayasan Kita Menulis.

Pratiwi, Y. P. (2022). Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap Dengan Perilaku Penderita TBC Pada Fase Penyembuhan Di Poli DOTS RS X. *Jurnal Keperawatan Malang, Volume 7*.

Puspasari. (2019). *Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Gangguan Sistem Pernafasan*. Pustaka Baru.

Qhumairah, A., Hamzah, W., & Haeruddin. (2024). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Minum Obat Penderita TB Paru RSUD dr. Lapalaloi Maros. *Window of Public Health Journal*, 5(3), 440–451. <https://doi.org/10.33096/woph.v5i3.1029>

Rachmawati, W. C. (2019). *Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku*. Wineka Media.

Saad, L. A., Nasruddin, H., Sigit Dwi Pramono, Wiryansyah, E. P., & Rahmawati. (2024). Evaluasi Kepatuhan Pasien Tuberkulosis Paru Terhadap Penggunaan OAT. *Jurnal Mahasiswa Kedokteran*, 4(5 Mei 2024), 359–367.

Setyowati, I., Aini, D. nur, & Retnaningsih, D. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tb Paru Di Rsi Sultan Agung Semarang. *Proceeding Boook The 2nd Widya Husada Nursing Conference (2nd WHNC)*, 46–56.

Setyowati, L., & Emil, E. S. (2021). Analisis Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Tuberkulosis Menggunakan Medication Adherence Rating Scale (MARS). *Jl-KES (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 5(1), 14–18. <https://doi.org/10.33006/ji-kes.v5i1.224>

Silalahi, B., Perangin-Angin, R. W. E. P., Noradina, N., Perangin-Angin, N., Siahaan, M., Situmorang, P. R., & Nainggolan, S. Y. (2023). Gambaran Pengetahuan, Kepatuhan Minum Obat, Dan Dukungan Keluarga Pada Kesembuhan Pasien Tb Paru Di Rsu Imelda Pekerja Indonesia (Ipi) Medan. *Jurnal Ilmiah Keperawatan IMELDA*, 9(1 Maret 2023), 91–97. <https://doi.org/10.52943/jikeperawatan.v9i1.1235>

Sintia, N. (2024). FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN TUBERKULOSIS DI PUSKESMAS KARANGSAMBUNG. In *Jurnal Kesehatan Medika Sainika* (Vol. 12, Issue 1). UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG.

Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif R & D*. Bandung: Alfabeta.

Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis paru di RS Bhayangkara TK. II Jayapura

- Syaifiyatul, Humaidi, F., & Anggarini, D. R. (2020). Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Pada Pasien Tbc Regimen Kategori I Di Puskesmas Palengaan. *Jurnal Ilmiah Farmasi Attamru*, 1(1), 7–14. <https://doi.org/10.31102/attamru.v1i1.917>.
- Trisutrisno, I., Hasnidar, Lusiana, S. A., Simanjuntak, R. R., Hadi, S., Tasnim, E. S., Hasanah, L. N., Argaheni, L. G. D. N. B., Janner, I. S. A., Simamora, P., Pangaribuan, H. K. S. M., & Sofyan, O. (2022). *Pendidikan dan Promosi Kesehatan*. Jakarta: Yayasan Kita Menulis.
- Wartolah, Riyanti, E., & Yandes, N. (2019). Peran Pendamping Minum Obat (PMO) dalam Keteraturan Konsumsi Obat Klien TBC. *JKEP*, 4(1 Mei 2019), 54–61.
- WHO. (2023). Global Tuberculosis 2023. In *January* (Issue March). <http://who.int.com>
- Wuritimur, P. V., & Kainama, M. D. (2025). *Pengaruh Lama Pengobatan dengan Pengobatan Pasien TB Resistensi Obat di Kota Ambon*. 15.