

Hubungan Perilaku Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) Pada Pasien TB Paru Rumah Sakit Umum Daerah Kota Subulussalam

Arini Fatmawati¹, Maiza Duana², Zakiyuddin³, Susy Sriwahyuni⁴, Onetusfisi Putra⁵

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Teuku Umar Aceh Barat, Indonesia
e-mail: arinifatmawati123@gmail.com

Abstrak

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit infeksi akibat *Mycobacterium tuberculosis* yang terutama menyerang paru-paru. Kepatuhan pasien dalam mengonsumsi Obat Anti Tuberkulosis (OAT) menjadi kunci pengendalian penyakit ini dan sangat dipengaruhi oleh perilaku pasien, seperti pengetahuan, sikap, dan tindakan. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan antara perilaku pasien dengan kepatuhan mengonsumsi OAT pada pasien TB paru di RSUD Kota Subulussalam. Menggunakan desain cross-sectional dan teknik purposive sampling, diperoleh 65 responden. Analisis dengan uji Chi-square menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pengetahuan dan kepatuhan ($p=0,017$), namun tidak pada sikap ($p=0,390$) dan tindakan ($p=0,321$). Berdasarkan teori Lawrence Green, pengetahuan sebagai faktor predisposisi penting dalam membentuk kepatuhan. Oleh karena itu, edukasi menjadi intervensi kunci dalam meningkatkan keberhasilan pengobatan TB.

Kata kunci—Kepatuhan; OAT; Pasien TB Paru; Pengetahuan; Teori Lawrence Green

Abstract

*Tuberculosis (TB) is an infectious disease caused by *Mycobacterium tuberculosis*, primarily affecting the lungs. Patient adherence to Anti-Tuberculosis Drugs (ATD) is crucial for disease control and is strongly influenced by patient behavior, including knowledge, attitude, and practice. This study aims to examine the relationship between patient behavior and ATD adherence among pulmonary TB patients at the Regional General Hospital of Subulussalam City. Using a cross-sectional design and purposive sampling, 65 respondents were selected. Data were analyzed using the Chi-square test. The results showed a significant relationship between knowledge and adherence ($p=0.017$), but not for attitude ($p=0.390$) or practice ($p=0.321$). According to Lawrence Green's theory, knowledge is a key predisposing factor influencing health behavior. Therefore, educational interventions are essential to improve treatment adherence and support TB control efforts.*

Keywords—Adherence; Anti-Tuberculosis Drugs; Pulmonary TB Patients; Knowledge; Lawrence Green's Theory.

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) penyakit infeksius yang dikarenakan oleh virus *Mycobacterium tuberculosis*. Infeksi yang lazimnya terjangkit pada paru-paru, yang disebut dengan TB paru, tetapi juga dapat mempengaruhi organ lainnya, yang disebut TB extrapulmoner. Penularan terjadi melalui pasien TB yang positif BTA (bakteri tahan asam) melalui percikan kecil dari dahak yang dikeluarkan. Meskipun pasien dengan hasil BTA negatif memiliki kemungkinan lebih kecil untuk menularkan TB, risiko penularan tetap ada. Mengakhiri epidemi tuberkulosis adalah salah satu sasaran dalam SDGs (sustainable development goals) untuk tahun 2030 [1].

Di dunia Tb menjadi penyakit kedua menular yang mematikan, setelah penyakit virus corona (COVID-19), dan jumlah kematiannya hampir dua kali lipat dibandingkan dengan HIV/AIDS. Setiap tahun, lebih dari 10 juta orang terinfeksi tuberkulosis. Menurut data dari WHO, di 2022 terlihat 10,6 juta kasus TB, meningkat dari estimasi 10,3 juta di 2021 dan 10,0 juta di 2020. Dari total 10,6 juta kasus tersebut, sebanyak 6,4 juta (60,3%) sudah melaporkan mendapatkan penanganan, sedangkan 4,2 juta (39,7%) tidak atau tidak bisa dapat teridentifikasi, terdiagnosis, atau dilaporkan [2].

Penyakit ini menjadi faktor utama banyaknya kematian yang sangat serius di seluruh dunia. Menurut laporan dari (WHO) pada tahun 2022, terdapat sekitar 1,7 miliar TB pada bagian paru paru, dengan 10 juta kasus baru setiap tahunnya. Setiap tahun, sekitar 1,5 juta orang yang menderita TB paru meninggal, dan mayoritas kasus ini terjadi pada negara berkembang sebagai contohnya Indonesia. Beberapa negara dengan jumlah penderita TB paru yang signifikan meliputi Indonesia (8,5%), India (26%), Cina (8,4%), Pakistan (5,7%), Bangladesh (3,6%), Nigeria (4,4%), Afrika Selatan (3,6%) dan Filipina (6) [3]. Dengan demikian, sekitar 2.000.000.000 orang diseluruh bumi telah terkena virus *Mycobacterium tuberculosis*.

Menurut Global TB Report tahun 2022, jumlah kasus TB di seluruh dunia mengalami peningkatan menjadi 10,6 juta di 2021, naik dari 10 juta perisistiwa pada tahun 2020. Di Indonesia, terdapat lonjakan signifikan pada tahun 2022 dengan total 969.000 kasus, dibandingkan dengan 600.000 kasus pada tahun 2021 [2].

Pada tahun 2020, Indonesia mencatatkan jumlah kasus TB tertinggi sebanyak 819.000, dan pada tahun 2021 jumlahnya meningkat menjadi 969.000. Diperkirakan, kematian yang di perkirakan karena TB adalah 144.000, yang secara tidak langsung menjelaskan 52 kematian per 100.000 penduduk. Berdasarkan angka kematian TBC dari tahun 2000 hingga tahun 2020, angka kejadian TBC dan angka kematian TBC mengalami penurunan meskipun tidak signifikan namun meningkat dari tahun 2020 sehingga tahun 2021 [4].

Hasil pengobatan pada tahun 2020 dan 2021, angka kesembuhan setelah pengobatan tuberkulosis mengalami penurunan dari tahun 2020 (32,5%) menjadi tahun 2021 (18,2%). Persentase pengobatan lengkap meningkat dari tahun 2020 (50,6%) menjadi tahun 2021 (60,7%). Jumlah penderita TBC yang meninggal selama pengobatan TBC meningkat dari tahun 2020 (2,3%) sampai 2021 (3,8%). Kegagalan pasien dalam pengobatan TBC mengalami penurunan dari tahun 2020 (0,4%) ke tahun 2021 (0,3%). Jumlah pasien tuberkulosis yang hasil pengobatannya tidak dievaluasi meningkat dari tahun 2020 (5,6%) menjadi tahun 2021 (6,9%). di 2017, kasus TB di nusantara ini terdata sebanyak 420.994 kasus, kelazaiman pada pria tiga kali lipat lebih tinggi dibandingkan wanita [4].

Pada tahun 2023 di Indonesia Tuberkulosis mencapai 821.200, mengalami peningkatan dari 677.464 kasus di tahun 2022. Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Subulussalam, 2023

tercatat 229 kasus.

Tingginya angka kasus TB paru menjadi resiko besar dapat menularkan kepada orang lain. Untuk mengatasi masalah ini, pemerintah telah menerapkan kebijakan penyediaan Obat Anti Tuberkulosis (OAT) dengan aturan WHO. Proses OAT dilaksanakan dengan cara Directly Observed Treatment Short-course (DOTS) bermaksud meminimalkan tertularnya penyakit TB paru. Program ini terdiri dari dua fase: fase intensif yang berlangsung selama dua bulan pertama, diikuti oleh fase lanjutan selama 4-6 bulan. Pasien TB paru memiliki peluang untuk sembuh sepenuhnya jika mereka meminum obat secara teratur dan tidak terputus. Apabila pasien mengalami gangguan dalam pengobatan, bakteri TB paru dapat berkembang kembali, sehingga mereka perlu mengulang fase intensif selama dua bulan pertama [5].

Pengobatan TB paru dianggap sembuh kalo pasien dinyatakan berhasil setelah menjalani lengkap pengobatan, yang ditunjukkan dengan hasil pemeriksaan sputum yang negatif terhadap bakteri TB. Sebaliknya, penyembuhan dianggap tidak berhasil kalau hasil sputum masih positif setelah lima bulan menjalani terapi [6]. Ketidakterhasilan dalam pengobatan sering dikarenakan oleh rendahnya kesadaran pada kedisiplinan pasien dalam memakan obat secara rutin, yang berkisar antara 4-35% dari dosis yang seharusnya dikonsumsi, serta hilangnya kabar minimal dua bulan pada masa pengobatan [6].

Kepatuhan dalam mengonsumsi obat bagi pasien TB paru merupakan hal utama dan merupakan resep untuk kesuksesan pengobatan. Pengobatan yang berlangsung lama dan kewajiban bagi pasien untuk mengonsumsi obat secara rutin dapat menimbulkan rasa bosan, yang pada gilirannya dapat memengaruhi tingkat kedisiplinan mereka [7]. Jika tidak diobati secara teratur, penyakit TB paru dapat menyebabkan komplikasi serius, seperti penyebaran infeksi kepada orang lain, batuk berdarah yang parah, kekurangan gizi, dan bahkan kapasitas dalam penyembuhan [8].

faktor yang memengaruhi kedisiplinan pengobatan pada pasien TB adalah pengetahuan. Kurangnya pemahaman mengenai penyakit TB dan cara pengobatannya dapat menjadi penyebab tingginya angka drop out dalam pengobatan pasien TB. Pasien yang mengalami drop out mempunyai risiko lebih banyak untuk menularkan penyakit TB kepada orang lain dibandingkan dengan mereka sedang masa penyembuhan [9].

Situasi ini risiko terjadinya terhadap obat, yang dikenal sebagai multi drug resistance (MDR) TB, yang pada akhirnya bisa menyebabkan peningkatan biaya pengobatan dan memperpanjang waktu yang diperlukan dalam mencapai kesembuhan [10].

Faktor perilaku mencakup pengetahuan, sikap, dan tindakan pasien TB paru. Kurangnya pengetahuan dapat menyebabkan ketidakpatuhan dalam menjalani pengobatan secara teratur, yang sering kali berujung pada kegagalan dalam terapi. Riset yang dilakukan oleh Priska dan rekan-rekannya di 2014 pada lima Puskesmas di Manado menunjukkan bahwa pengetahuan pasien tentang TB paru perlu ditingkatkan. Hal ini bisa mencari tentang penyakit TB paru melalui pertanyaan kepada petugas kesehatan atau mengikuti penyuluhan yang diselenggarakan oleh mereka, guna meningkatkan kedisiplinan dalam berobat [11].

Salah satu upaya untuk memahami penyebab rendahnya kedisiplinan adalah dengan melihat distribusi frekuensi dari beberapa karakteristik pasien. Frekuensi umur pasien TB paru penting untuk diketahui karena usia dapat memengaruhi perilaku dan motivasi dalam menjalani pengobatan. Pasien usia produktif sering kali menghadapi hambatan seperti kesibukan kerja, sedangkan pasien usia lanjut dapat mengalami kendala fisik atau memori. Sementara itu, frekuensi jenis kelamin juga berkontribusi terhadap kepatuhan, beberapa penelitian menunjukkan bahwa laki-laki cenderung memiliki kepatuhan lebih rendah dibanding perempuan karena faktor pekerjaan, gaya hidup, atau persepsi terhadap penyakit.

Selain faktor demografis faktor psikososial seperti frekuensi sikap, pengetahuan, dan tindakan pasien juga sangat mempengaruhi kepatuhan minum OAT. Pasien yang mempunyai pengetahuan tentang TB paru dan pengobatannya, serta memiliki sikap positif terhadap proses penyembuhan, cenderung menunjukkan tindakan yang mendukung, seperti rutin minum obat, kontrol ke fasilitas kesehatan, dan mengikuti anjuran medis. Sebaliknya, pasien yang kurang pengetahuan atau memiliki sikap negatif lebih berisiko tidak patuh dan menghentikan pengobatan secara sepihak.

Pernyataan bahwa masyarakat masih banyak percaya pengobatan tradisional/non medis dari pada pengobatan medis merupakan fenomena yang sering di jumpai, terutama di daerah perdesaan atau komunitas dengan kepercayaan budaya yang kuat. Fenomena ini memiliki implikasi serius.

METODE PENELITIAN

Riset ini ialah riset observasional analitik dengan desain cross-sectional. Riset ini dilakukan di Poli Paru Rumah Sakit Umum Daerah Kota Subulussalam di Mei – Juni 2025. Populasi yang diambil dalam riset ini ialah seluruh pasien terdignosa TB paru kategori 1 datang berobat di poli paru tahun 2024 sejumlah 253 pasien. Sedangkan sampel penelitian sebanyak 65 sampel yang di hitung memakai rumus slovin. Cara penngambilan datta sampel memakai purposive sampling adalah cara pengambilan sampel menurut kriteria atau tujuan yang sudah ditentukan oleh peneliti dengan kriteria penderita TB paru yang terdata di poli paru dan bersedia dijadikan responden. Wawancara kuesioner adalah proses pengambilan data pada riset ini setelah itu dilakukan proses pengolahan data dengan proses coding, dan entri ke Ms, Exel dan SPSS. Selanjutnya data dianalisis secara univariat dengan melihat proporsi masing-masing variabel (pengetahuan, sikap, tindakan, kepatuhan), lalu data dianalisis secara bivariat dengan uji Chi square untuk memperjelas ikatan antara pengetahuan, sikap, tindakan dan kedisiplinan minum obat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Analisis Univariat

Tabel 1. karakteristik responden berdasarkan umur

Umur (Tahun)	Jumlah	Persentase
Remaja akhir (17-25) tahun	15	23%
Dewasa (26-45) tahun	17	26%
Lansia (46-65) tahun	33	51%
Total	65	100%

Sumber : Data Primer diolah, 2025

Menurut bagan 1 diatas, 65 responden jumlah responden yang usia remaja akhir 17-25 tahun sejumlah 15 prnjawab (23%), usia dewasa 26-45 tahun sejumlah 17 responden (26%), dan usia lansia 46-65 sejumlah 33 responden (51%). Hal ini memperlihatkan kalau responden terbanyak berusia 46-65 tahun.

Tabel 2 karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase

Laki-laki	40	62%
Perempuan	25	38%
Total	65	100%

Sumber : Data Primer diolah, 2025

Di bagan 2 di atas, terlihat kalau dari total 65 penjawab, terdapat 40 responden laki-laki (62%) dan 25 responden perempuan (38%). Data ini mengindikasikan bahwa jumlah responden laki-laki melebihi jumlah responden perempuan.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT)

Pengetahuan	Jumlah	Persentase
Baik	40	62%
Kurang Baik	25	38%
Total	65	100%

Sumber : Data Primer diolah, 2025

Menurut bagan 3 diatas diketahui kalau mayoritas responden yang mumpuni dalam pengetahuan yang baik dalam mengkonsumsi obat anti Tuberkulosis (*OAT*) ialah banyak 40 penjawab (62%) juga Kurang baik sebanyak 25 respdnen (38%).

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Sikap Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT)

Sikap	Jumlah	Persentase
Baik	27	42%
Kurang Baik	38	58%
Total	65	100%

Sumber : Data Primer diolah, 2025

Menurut bagan 4 diatas diketahui kalau sebagian besar penjawab yang mempunyai perilaku yang Kurang baik saat mengkonsumsi obat anti Tuberkulosis (*OAT*) yaitu sebanyak 38 responden (58%) dan baik sebanyak 27 responden (42%).

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Tindakan Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT)

Tindakan	Jumlah	Persentase
Baik	20	30%
Kurang Baik	45	70%
Total	65	100%

Sumber : Data Primer diolah, 2025

Menurut Tabel 5 di atas diketahui mayoritas penjawab yang mempunyai tindakan yang Kurang baik sejumlah 45 penjawab (70%) dan baik sejumlah 20 penjawab (30%).

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Kepatuhan Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis

Kepatuhan	Jumlah	Persentase
Patuh	33	51%
Kurang Patuh	32	49%
Total	65	100%

Sumber : Data Primer diolah, 2025

Menurut bagan 6 di atas diketahui mayoritas penjawab yaang disiplin dalam mengkonsumsi obat anti Tuberkulosis (OAT) sejumlah 33 penjawab (51%) dan yang Kurang patuh sejumlah 32 penjawab (49%).

Analisis Bivariat

Analisis ini digunakan untuk mengetahui kemaknaan dan besarnya hubungan masing- masing Variabel bebas terhadap Variabel terkait dengan menggunakan *Uji statistic* yaitu Uji *Chi Square*.

Tabel 7 Hasil Tabulasi Silang Antara Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) Pada Pasien TB Paru Rumah Sakit Umum Daerah Kota Subulussalam

Variabel	Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT)						P-Value
	Patuh		Tidak Patuh		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Pengetahuan							
Baik	25	38,5%	15	23,1%	40	61,5%	0,017
Kurang Baik	8	12,3%	17	26,2%	25	38,5%	
Total	33	50,8%	32	49,2%	65	100%	

Sumber : Data Primer diolah, 2025

Berdasarkan tabel 7, diketahui hasil tabulasi silang antara kepatuhan dengan pengetahuan pasien TB Paru dalam mengkonsumsi OAT dengan pengetahuan yang baik yaitu 40(61,5%) responden, dan pasien yang tidak patuh yaitu 15(23,1%) responden, dan sebanyak 25(38,5%) responden yang patuh dalam mengkonsumsi OAT, pengetahuan yang Kurang baik yaitu 25(38,5%) responden dan pasien yang tidak patuh dalam mengkonsumsi OAT yaitu 17(26,2%) responden, dan pasien yang patuh dalam mengkonsumsi OAT yaitu 8(12,3%) responden. Menurut hasil uji statistik person chi-square nilai P-Value $0,017 < 0,05$, hal tersebut memperlihatkan kalau terdapat ikatan yang bermakna antara pengetahuan dengan kedisiplinan minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) pada pasien TB Paru di Wilayah Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Kota Subulussalam Tahun 2024.

Tabel 8 Hasil Tabulasi Silang Antara Hubungan Sikap Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) Pada Pasien TB Paru Rumah Sakit Umum Daerah Kota Subulussalam

Variabel	Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT)						P-Value
	Patuh		Tidak Patuh		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Sikap							
Baik	12	18,5%	15	23,1%	27	41,5%	0,390
Kurang Baik	21	32,3%	17	26,2%	38	58,5%	
Total	33	50,8%	32	49,2%	65	100%	

Sumber : Data Primer diolah, 2025

Berdasarkan tabel 8, diketahui hasil tabulasi silang antara sikap dengan disiplin pasien TB Paru dalam mengkonsumsi OAT dengan sikap yang baik yaitu 27(41,5%) responden, dan pasien yang tidak patuh yaitu 15(23,1%) responden, dan sebanyak 12(18,5%) responden yang patuh dalam mengkonsumsi OAT, sikap yang Kurang baik yaitu 38(58,5%) responden dan pasien yang tidak patuh dalam mengkonsumsi OAT yaitu 17(26,2%) responden, dan pasien yang patuh dalam mengkonsumsi OAT yaitu 21(32,3%) penjawab. Menurut hasil uji statistik person chi-square nilai $P\text{-Value} 0,390 > 0,05$, hal tersebut memperlihatkan kalau tidak ada ikatan yang bermakna antara sikap dengan kepatuhan minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) pada pasien TB Paru di Wilayah Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Kota Subulussalam Tahun 2024.

Tabel 9. Hasil Tabulasi Silang Antara Hubungan Tindakan Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) Pada Pasien TB Paru Rumah Sakit Umum Daerah Kota Subulussalam

Variabel	Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT)						<i>P-Value</i>
	Patuh		Tidak Patuh		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Tindakan							
Baik	12	18,5%	8	12,3%	20	30,8%	0,321
Kurang Baik	21	32,3%	24	36,9%	45	69,2%	
Total	33	50,8%	32	49,2%	65	100%	

Sumber : Data Primer diolah, 2025

Berdasarkan tabel 9, diketahui hasil tabulasi silang antara tindakan dengan kedisiplinan pasien TB Paru dalam mengkonsumsi OAT dan tindakan baik yaitu 20(30,8%) responden, dan pasien yang patuh yaitu 12(18,5%) responden, dan sebanyak 8(12,3%) responden yang tidak patuh dalam mengkonsumsi OAT, tindakan yang Kurang baik yaitu 45(69,2%) responden dan pasien yang patuh dalam mengkonsumsi OAT yaitu 21(32,3%) responden, dan pasien yang tidak patuh dalam mengkonsumsi OAT yaitu 24(36,9%) responden. Menurut hasil uji statistik person chi-square nilai $P\text{-Value} 0,321 > 0,05$, hal tersebut memperlihatkan kalau tidak ada ikatan yang bermakna antara tindakan dan kedisiplinan minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) pada pasien TB Paru di Wilayah Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Kota Subulussalam Tahun 2024.

Pembahasan

Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) Pada Pasien TB Paru Rumah Sakit Umum Daerah Kota Subulussalam

Menurut penelitian oleh Lestari & Nursalam (2021), pengetahuan yang baik berkaitan erat dengan motivasi pasien dalam mengikuti pengobatan TB paru secara rutin selama enam bulan. Pasien memahami bahwa ketidak patuhan dapat menyebabkan TB resistensi obat (MDR-TB) cenderung lebih disiplin. Sebaliknya, pasien dengan pengetahuan rendah sering menganggap penyakitnya sudah sembuh setelah gejala menghilang dan menghentikan pengobatan sebelum waktunya [12].

Putri (2023) juga melakukan penelitian di Puskesmas Sukamaju juga menunjukkan bahwa dari 70 responden, sebanyak 83% pasien dengan tingkat pengetahuan tinggi tergolong patuh dalam minum OAT, sedangkan 64% dari pasien dengan pengetahuan rendah masuk dalam kategori tidak patuh. Ini membuktikan kalau ada ikatan yang relevan antara kepatuhan minum obat dan pengetahuan pasien [13].

Menurut WHO (2023), pendekatan edukasi dan konseling selama fase intensif pengobatan terbukti meningkatkan retensi informasi pasien dan berperan dalam memperbaiki kepatuhan jangka panjang. Pengetahuan bukan hanya hasil dari pendidikan formal, namun juga dapat diperoleh melalui penyuluhan, pengalaman pribadi, dan dukungan dari petugas kesehatan maupun keluarga.

Penelitian oleh Rizki et al. (2020) di wilayah perkotaan menyimpulkan bahwa terdapat korelasi kuat antara pengetahuan dan kepatuhan dengan nilai $p < 0,05$. Pengetahuan yang baik memberi keyakinan dan pemahaman bahwa pengobatan TB harus tuntas meskipun gejala telah hilang, dan bahwa menghentikan pengobatan di tengah jalan dapat memperburuk kondisi kesehatan [14].

Namun, dalam penelitian ini juga ditemukan bahwa meskipun pengetahuan baik, tidak semua pasien optimis patuh. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor lain seperti efek samping obat, kurangnya dukungan keluarga, sikap dan tindakan yang tidak baik. Artinya, pengetahuan merupakan syarat penting namun belum cukup apabila tidak dibarengi dengan faktor pendukung lainnya.

Berdasarkan temuan ini, dapat disimpulkan bahwa pengetahuan berperan penting dalam memajukan kedisiplinan minum OAT pada pasien TB paru. Maka dari itu, intervensi yang berfokus pada peningkatan pengetahuan pasien melalui edukasi yang konsisten dan pendekatan interaktif perlu diperkuat oleh petugas kesehatan di lapangan.

Hubungan Sikap Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) Pada Pasien TB Paru Rumah Sakit Umum Daerah Kota Subulussalam

Menurut penelitian oleh Andini & Yuliana (2021), sikap seseorang terhadap pengobatan TB belum tentu mencerminkan tindakan aktualnya. Ada pasien yang mengaku setuju dengan pentingnya minum obat secara teratur, tetapi tetap lalai dalam menjalankannya. Hal ini bisa dikarenakan oleh faktor eksternal seperti jarak ke fasilitas kesehatan kurangnya dukungan keluarga atau efek samping obat [15].

Penelitian lain oleh Rahman (2022) di Puskesmas Rantau Prapat juga memperlihatkan hasil yang serupa, kalau tidak terdapat ikatan yang relevan antara sikap perilaku dan kedisiplinan minum OAT ($p\text{-value} > 0,05$). Dalam penelitian tersebut ditemukan bahwa sebagian besar pasien menunjukkan sikap positif terhadap pengobatan, namun tetap mengalami putus berobat sebelum waktu yang ditentukan [16].

Dalam konteks penelitian ini, pasien dengan sikap baik tetap bisa tidak patuh karena mengalami efek samping seperti mual, muntah, dan lelah, serta tidak nyaman yang membuat pasien merasa pengobatan terlalu berat. Bahkan, sebagian pasien tidak memiliki pendamping minum obat (PMO) yang aktif, sehingga sikap positif tidak terwujud menjadi tindakan nyata.

Dengan demikian, meskipun sikap merupakan komponen penting dalam membentuk perilaku, hasil riset ini menunjukkan bahwa sikap tidak mempunyai ikatan signifikan dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis. Hal ini menandakan perlunya pendekatan yang lebih komprehensif untuk meningkatkan kepatuhan, tidak hanya melalui perubahan sikap, tetapi juga pemberdayaan lingkungan sosial dan peningkatan akses pelayanan kesehatan.

Hubungan Tindakan Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) Pada Pasien TB Paru Rumah Sakit Umum Daerah Kota Subulussalam

Menurut hasil penelitian yang telah dilakukan, diketahui bahwa tidak terdapat ikatan yang signifikan antara variabel tindakan dengan kedisiplinan minum obat anti tuberkulosis. Hal ini memperlihatkan kalau meskipun sebagian pasien menunjukkan tindakan tertentu dalam hal berobat atau menerima kunjungan dari petugas kesehatan, belum tentu tindakan tersebut mencerminkan kepatuhan jangka panjang terhadap pengobatan TB.

Hasil ini selaras dengan riset yang dilakukan oleh Sari dan Amalia (2020) mengatakan kalau tindakan tidak selalu berkorelasi langsung dengan kedisiplinan pasien, karena banyak faktor lain yang turut mempengaruhi, seperti kondisi fisik pasien, ketersediaan

obat, dukungan keluarga, dan efek samping obat. Tindakan yang tampak seperti datang mengambil obat belum tentu diikuti oleh konsumsi obat secara benar dan konsisten [17].

Selain itu, Hasanah dan Fitriyani (2021) juga menyebutkan bahwa tindakan yang diteliti melalui observasi atau kuesioner dapat bersifat situasional dan belum menggambarkan perilaku pasien dalam jangka panjang. Pasien mungkin hanya melakukan tindakan ketika diawasi, tetapi di luar pantauan bisa saja lalai [18].

Dalam pendekatan teori Lawrence Green, tindakan adalah bagian akhir dari proses pembentukan perilaku yang dipengaruhi oleh faktor predisposisi, pendukung, dan penguat. Jika faktor penguat seperti motivasi, dukungan keluarga, atau pemahaman manfaat belum terbentuk dengan baik, maka tindakan yang dilakukan pasien tidak akan berkelanjutan dan tidak akan mencerminkan kepatuhan sejati.

Kondisi ini mengindikasikan bahwa program edukasi dan pendekatan berbasis motivasi jangka panjang sangat diperlukan untuk menjadikan tindakan pasien lebih bermakna dan konsisten dalam konteks terapi TB. Intervensi yang hanya fokus pada memonitor tindakan teknis tanpa memperhatikan aspek pendukung lainnya akan kurang efektif dalam meningkatkan tingkat kepatuhan.

Dengan demikian, hasil penelitian ini menguatkan bahwa variabel tindakan secara statistik tidak memiliki ikatan yang relevan dengan kepatuhan minum obat OAT, dan untuk meningkatkan kepatuhan pasien TB diperlukan pendekatan yang lebih holistik, termasuk peningkatan pengetahuan, sikap, serta dukungan sosial dan psikologis.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian pada 65 responden memperlihatkan adanya ikatan antara pengetahuan dengan kedisiplinan minum obat anti Tuberkulosis yang didukung dengan nilai signifikan dengan *p-value* 0,017 ($p < 0,05$). Sedangkan hasil penelitian sikap dan tindakan tidak adanya hubungan dengan kedisiplinan minum obat anti Tuberkulosis yang didukung dengan nilai signifikan sikap *p-value* 0,390 ($p < 0,05$) dan nilai signifikan tindakan *p-value* 0,321 ($p < 0,05$).

SARAN

Pasien diharapkan aktif mencari informasi mengenai penyakit TB paru dan pentingnya kedisiplinan dalam minum obat, baik melalui dukungan keluarga maupun petugas kesehatan. Dengan meningkatnya pengetahuan, diharapkan pasien lebih sadar akan konsekuensi dari ketidakpatuhan pengobatan dan termotivasi untuk menyelesaikan terapi hingga tuntas sesuai anjuran medis. Bagi peneliti selanjutnya, disarankan untuk meneliti faktor-faktor lain yang dapat memengaruhi kepatuhan pengobatan, seperti dukungan sosial, status ekonomi, dan akses terhadap layanan kesehatan, guna merumuskan strategi intervensi yang lebih komprehensif dalam upaya pengendalian TB.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah membantu dalam pelaksanaan dan penyelesaian penelitian ini. Ucapan terima kasih disampaikan khususnya kepada Direktur dan seluruh staf Rumah Sakit Umum Daerah Kota Subulussalam yang telah memberikan izin dan dukungan selama proses penelitian. Peneliti juga mengapresiasi para responden yang dengan sukarela dan penuh kesadaran bersedia memberikan

informasi yang sangat berharga. Tidak lupa, peneliti menyampaikan terima kasih kepada dosen pembimbing, rekan sejawat, serta keluarga yang senantiasa memberikan arahan, motivasi, dan doa dalam menyelesaikan penelitian ini. Semoga hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan peningkatan pelayanan kesehatan, khususnya dalam pengendalian TB paru.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Azhar, A., Ihsan, M., & Ilham, Z. (2024). Gambaran Pengetahuan Tentang Tuberculosis Dan HIV/Aids Pada Mahasiswa Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Medan. *Marga: Journal Of Innovation and Creatifity*, 1(2), 90-96.
- [2] World Health Organization. (2022). *Coronavirus disease (COVID-19) pandemic*. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>
- [3] Mahartati, N. M. N., & Syarif, S. (2024). Faktor Risiko Kegagalan Pengobatan Tuberkulosis: Systematic Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 7(4), 899-906.
- [4] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- [5] Priyatno, D., Auliya, Q. A. Y., & Duri, I. D. (2023). *Edukasi Tuberkulosis*. Penerbit NEM.
- [6] Singano V, Kip E, Ching'ani W, Chiwaula L. 2020 Tuberculosis treatment outcomes among prisoners and general population in Zomba, Malawi. *BMC Public Health*.
- [7] Supriyadi, E., Nur Hidayati, R., & Wicaksono, A. (2023). *Hubungan Peran Pengawas Minum Obat (Pmo) Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberkulosis Di Puskesmas Sumberpitu Kabupaten Pasuruan* (Doctoral dissertation, Perpustakaan Universitas Bina Sehat).
- [8] Hanifah, R., & Hisni, D. (2023). Analisis Asuhan Keperawatan Dengan Intervensi Fisioterapi
- [9] Sari, N. M., & Lestari, Y. D. (2021). Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien TB Paru di Puskesmas Kemuning. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(2), 55–61.
- [10] Himawan, A. B., (2015). Berbagai faktor risiko kejadian tb paru drop out (studi kasus di kabupaten jepara dan pati) . Universitas Diponogoro.
- [11] Kondoy, P. P. H., Rombot, D. V., Palandeng, H. M., & Pakasi, T. A. (2014). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan berobat pasien tuberkulosis paru di lima puskesmas di Kota Manado. *Jurnal Kedokteran Komunitas dan Tropik*, 2(1), 1-8.
- [12] Sari, R. N., & Amalia, T. (2020). Analisis hubungan tindakan dengan kepatuhan pengobatan TB paru di Puskesmas Karanganyar. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(1), 20–28.
- [13] Putri, D. A., & Sari, W. N. (2023). Peran faktor internal pasien terhadap keberhasilan pengobatan TB paru. *Jurnal Keperawatan Nusantara*, 8(1), 10–19.
- [14] Rizki, A., Budi, C., dan Dwi, E. (2020). Peran Dukungan Keluarga dalam Kepatuhan Pengobatan Pasien Tuberkulosis Paru. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(1), 19-23.
- [15] Andini, R., & Yuliana, R. (2021). Hubungan antara sikap pasien dengan kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis paru di Puskesmas Sukorejo Kota Blitar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 12(2), 45–52.
- [16] Rahman, M. (2022). Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan

- kepatuhan pengobatan *Anti-Tuberculosis Drugs* pada pasien TB di Puskesmas Rantau Prapat. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 17(1), 25–32.
- [17] Sari, R. N., & Amalia, T. (2020). Analisis hubungan tindakan dengan kepatuhan pengobatan TB paru di Puskesmas Karanganyar. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(1), 20–28.
- [18] Hasanah, R., & Fitriyani, A. (2021). Hubungan pengetahuan, sikap, dan tindakan terhadap kepatuhan minum *Anti-Tuberculosis Drugs* pada pasien TB di wilayah kerja Puskesmas Cibinong. *Jurnal Keperawatan Respati*, 8(2), 35–41.