



HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN KARAKTERISTIK PASIEN DENGAN KEPATUHAN KONSUMSI OBAT ANTITUBERKULOSIS PADA PASIEN TB PARU KRONIS DI PUSKESMAS REJOSARI PEKANBARU

Nadya Sifa Elfiyani¹, Dini Mardhiyani^{2*}

¹Universitas Abdurrab, Jalan Riau Ujung No. 73, Pekanbaru 28292

²Institut Teknologi Sumatera, Jalan Terusan Ryacudu, Way Hui, Kec. Jati Agung, Kabupaten Lampung Selatan, Lampung.

*Alamat Korespondensi: dini.mardhiyani@fa.itera.ac.id

Abstract: Tuberculosis remains a major public health problem, and poor adherence to long-term antituberculosis therapy may reduce treatment success. This study aimed to analyze the relationship between knowledge and patient characteristics with adherence to antituberculosis drug consumption among chronic pulmonary tuberculosis patients at Rejosari Public Health Center, Pekanbaru. This study employed a quantitative non-experimental design with a cross-sectional approach. A total of 32 respondents were selected using purposive sampling. Data were collected using validated knowledge and adherence questionnaires and analyzed using Chi-square test. The results showed that most respondents had high knowledge (87.5%) and high adherence (56.3%). There was a significant relationship between knowledge and adherence ($p=0.009$). Among patient characteristics, only occupation was significantly associated with adherence ($p=0.002$). These findings indicate that better knowledge contributes to improved adherence. Strengthening patient education and considering occupational factors are essential to improve treatment outcomes..

Keywords: adherence, antituberculosis drugs, knowledge, pulmonary tuberculosis, public health center

Abstrak: Tuberkulosis masih menjadi masalah kesehatan masyarakat, dan rendahnya kepatuhan terhadap terapi antituberkulosis jangka panjang dapat menurunkan keberhasilan pengobatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan karakteristik pasien dengan kepatuhan konsumsi obat antituberkulosis pada pasien TB paru kronis di Puskesmas Rejosari Pekanbaru. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif non-eksperimental dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel penelitian berjumlah 32 responden yang dipilih dengan teknik *purposive sampling*. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner pengetahuan dan kepatuhan, kemudian dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji Chi-square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan tinggi (87,5%) dan kepatuhan minum obat tinggi (56,3%). Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan kepatuhan konsumsi obat antituberkulosis ($p=0,009$). Dari karakteristik pasien yang dianalisis, hanya pekerjaan yang berhubungan signifikan dengan kepatuhan ($p=0,002$), sedangkan jenis kelamin, umur, pendidikan, jarak rumah ke puskesmas, penghasilan, dan PMO tidak berhubungan signifikan. Temuan ini menunjukkan bahwa semakin baik pengetahuan pasien, semakin baik pula kepatuhannya dalam menjalani pengobatan. Penguatan edukasi pasien serta perhatian terhadap kondisi pekerjaan dapat mendukung keberhasilan terapi antituberkulosis.

Kata kunci: kepatuhan, obat antituberkulosis, puskesmas, tuberkulosis paru, pengetahuan

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan keadaan sejahtera fisik, mental, spiritual, dan sosial yang memungkinkan setiap individu hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Salah satu faktor yang menurunkan derajat kesehatan adalah penyakit menular, yang hingga kini masih menjadi penyebab utama kematian di dunia. Walaupun banyak penyakit menular telah dapat ditangani, sebagian besar masyarakat di negara berkembang masih menghadapi masalah penyakit

menular, salah satunya tuberkulosis, dan faktor kemiskinan menjadi salah satu penyebab meningkatnya masalah tersebut (Sihaloho *dkk.*, 2021). Tuberkulosis (TB) adalah penyakit yang dapat menyerang berbagai organ tubuh, terutama paru-paru, akibat infeksi *Mycobacterium tuberculosis* yang dapat menular melalui percikan batuk atau bersin, serta makanan dan minuman yang terkontaminasi udara kotor (Rahmah, 2020). World Health Organization (WHO) melalui *Global Burden of Disease* melaporkan bahwa TB menempati peringkat ke-13 penyebab kematian dan merupakan penyakit menular pembunuh kedua terbanyak di dunia. Pada tahun 2020, sebanyak 1,5 juta orang meninggal akibat TB dan sekitar 10 juta orang menderita TB di dunia. Meskipun dapat dicegah dan disembuhkan, Indonesia masih berada pada peringkat ketiga dengan jumlah masalah TB paru terbanyak di dunia (Adytia, Destra dan Kinantya, 2022).

Meningkatnya kejadian TB salah satunya berkaitan dengan rendahnya pengetahuan pasien mengenai TB, baik tentang gejala, penularan, maupun langkah pengobatannya. Salah satu kendala dalam pemberantasan dan penanggulangan TB adalah resistensi obat antituberculosis (Nugrahaeni, 2015). Data Kementerian Kesehatan RI menunjukkan bahwa pada tahun 2021 terdapat 969.000 kasus TB di seluruh Indonesia, meningkat dibandingkan tahun 2020 yang berjumlah 351.936 kasus. Provinsi Riau berada pada urutan ke-10 dengan 9.244 kasus tuberkulosis pada tahun 2021. Sementara itu, data Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru mencatat bahwa hingga Oktober 2022 terdapat 8.147 kasus TB atau orang terduga TB dengan 54 kasus kematian selama pengobatan TB. Tingkat kesembuhan pasien yang teregister pada tahun 2021 mencapai 87,5% dengan kasus retensi obat sebesar 88,6%. Puskesmas Rejosari tercatat sebagai puskesmas dengan jumlah pasien TB tertinggi, yaitu 123 kasus TB aktif per Oktober 2022 (Dinas Kesehatan Provinsi Riau, 2022). Data ini menunjukkan bahwa TB masih menjadi masalah kesehatan yang penting di Pekanbaru, khususnya di wilayah kerja Puskesmas Rejosari.

Keberhasilan pengobatan TB sangat dipengaruhi oleh kepatuhan pasien dalam menjalani terapi jangka panjang sesuai anjuran tenaga medis. Namun, rendahnya kepatuhan masih menjadi hambatan utama karena dapat menghambat penyembuhan, memperpanjang durasi penyakit, dan meningkatkan risiko komplikasi. Seseorang dinyatakan tidak patuh apabila tidak mengikuti anjuran pengobatan dari segi waktu, dosis, maupun prosedur lainnya (Wijaya, Damayanti dan Iqbal, tanpa tanggal). Kepatuhan minum obat antituberculosis juga dipengaruhi oleh pengetahuan pasien, dukungan keluarga, dan keinginan yang kuat dari penderita untuk sembuh (Adam, 2020). Beberapa penelitian sebelumnya melaporkan bahwa tingkat kepatuhan

pasien TB paru terhadap penggunaan obat antituberkulosis masih bervariasi. Penelitian di Puskesmas Margajaya-Majalengka menunjukkan kepatuhan tinggi sebesar 86%, sedangkan penelitian di RSUD Gunung Jati Kota Cirebon menunjukkan kepatuhan tinggi sebesar 54,36%, yang mengindikasikan bahwa kepatuhan pasien TB paru terhadap pengobatan belum konsisten pada setiap fasilitas pelayanan kesehatan (Susilo, Maftuhah dan Hidayati, 2018; Ayuditiawati *dkk.*, 2024). Perbedaan hasil tersebut menunjukkan bahwa kepatuhan pasien TB dapat berbeda pada setiap wilayah, terutama karena masih ada pasien yang tidak teratur atau lupa meminum obat secara rutin, sedangkan terapi OAT membutuhkan waktu pengobatan yang cukup lama, yaitu minimal enam bulan, sehingga dapat menimbulkan kejenuhan dan menyebabkan pasien menghentikan pengobatan (Kemenkes, 2020). Tingkat kepatuhan pasien dalam mengonsumsi OAT dapat dinilai melalui pengumpulan pendapat pasien mengenai bagaimana dan sejauh mana pemahaman mereka terhadap pengobatan melalui kuesioner kepatuhan.

Meskipun berbagai penelitian telah mengkaji hubungan pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB, sebagian besar penelitian hanya berfokus pada satu variabel tanpa mengintegrasikan faktor karakteristik pasien secara komprehensif maka berdasarkan latar belakang masih diperlukan kajian mengenai faktor-faktor yang menjadi tolok ukur kepatuhan minum obat pada pasien TB paru, terutama yang berkaitan dengan pengetahuan dan karakteristik pasien. Penelitian ini penting dilakukan karena kasus TB di Kota Pekanbaru masih tinggi, dengan Puskesmas Rejosari sebagai puskesmas dengan jumlah pasien TB tertinggi, sehingga subjek dan lokasi penelitian memiliki justifikasi yang kuat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan karakteristik pasien dengan kepatuhan konsumsi obat antituberkulosis pada pasien TB paru kronis di Puskesmas Rejosari Pekanbaru.

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif non-eksperimental dengan pendekatan *cross sectional*. Desain ini dipilih untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan konsumsi obat antituberkulosis pada pasien TB paru kronis di Puskesmas Rejosari Pekanbaru.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Rejosari, Pekanbaru pada tahun 2023 dengan jangka waktu 3 bulan. Lokasi ini dipilih karena berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru, Puskesmas Rejosari memiliki jumlah kasus TB paru tertinggi dibandingkan dengan puskesmas lainnya.

Populasi dan Sampel

Populasi penelitian adalah seluruh pasien TB paru kronis yang menjalani pengobatan di Puskesmas Rejosari. Sampel penelitian berjumlah 32 orang, ditentukan dengan teknik purposive sampling berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi.

Kriteria inklusi:

1. Pasien TB paru kronis yang sedang menjalani pengobatan di Puskesmas Rejosari.
2. Bersedia menjadi responden dengan menandatangani informed consent.

Kriteria eksklusi:

1. Pasien yang tidak hadir pada saat penelitian.
2. Pasien yang tidak mampu berkomunikasi dengan baik.

Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan berupa kuesioner untuk menilai tingkat pengetahuan pasien tentang tuberkulosis dan kepatuhan dalam mengonsumsi obat. Kuesioner pengetahuan terdiri dari sejumlah pertanyaan mengenai definisi, penyebab, cara penularan, gejala, pencegahan, dan pengobatan TB paru. Kuesioner kepatuhan berisi pertanyaan mengenai keteraturan pasien dalam mengonsumsi obat sesuai anjuran dokter.

Uji validitas dan reliabilitas instrumen dilakukan sebelum penelitian. Hasil uji menunjukkan kuesioner pengetahuan memiliki nilai Cronbach Alpha 0,898 dan kuesioner kepatuhan sebesar 0,795, yang berarti keduanya reliabel digunakan dalam penelitian.

Prosedur Penelitian

Responden yang memenuhi kriteria diberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian dan diminta kesediaan mengisi informed consent. Selanjutnya, responden mengisi kuesioner yang telah disediakan. Data yang terkumpul diperiksa kelengkapan dan konsistensinya sebelum dianalisis.

Analisis Data

Data dianalisis secara univariat untuk melihat distribusi frekuensi dan persentase setiap variabel. Perhitungan persentase dilakukan menggunakan bantuan software SPSS.

Secara matematis, persentase dihitung dengan rumus sebagai berikut:

$$\text{Persentase} = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan:

f = frekuensi responden

n = total sampel

Analisis bivariat dilakukan menggunakan uji *Chi-square* untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan konsumsi obat antituberkulosis, dengan tingkat signifikansi $p < 0,05$.

Etika Penelitian

Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Farmasi dan Ilmu Kesehatan Universitas Abdurrab dengan nomor surat persetujuan etik: **No. 101/KEP-UNIVRAB/VIII/2023**. Seluruh responden yang berpartisipasi telah diberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian dan menandatangani lembar persetujuan tertulis (*informed consent*).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Rejosari Pekanbaru pada tahun 2023 terhadap 32 responden pasien TB paru kronis yang menjalani pengobatan berdasarkan data rekam medik di puskesmas. Data diperoleh secara langsung menggunakan kuesioner pengetahuan dan kuesioner kepatuhan. Analisis data dilakukan secara univariat untuk menggambarkan karakteristik responden, tingkat pengetahuan, dan tingkat kepatuhan, serta secara bivariat untuk melihat hubungan antara pengetahuan dan karakteristik pasien dengan kepatuhan konsumsi obat antituberkulosis.

Karakteristik Responden

Berdasarkan **Tabel 1**, karakteristik responden, mayoritas pasien berjenis kelamin laki-laki sebanyak 22 orang (68,8%), sedangkan perempuan sebanyak 10 orang (31,3%). Kelompok umur terbanyak berada pada rentang 31–50 tahun sebanyak 15 orang (46,9%), diikuti kelompok umur >50 tahun sebanyak 9 orang (28,1%), umur 21–30 tahun sebanyak 7 orang (21,9%), dan umur <20 tahun sebanyak 1 orang (3,1%). Berdasarkan tingkat pendidikan, sebagian besar responden berpendidikan terakhir SLTA sebanyak 18 orang (56,3%), diikuti SLTP sebanyak 7 orang (21,9%), perguruan tinggi sebanyak 4 orang (12,5%), dan SD sebanyak 3 orang (9,4%). Berdasarkan pekerjaan, kategori lainnya merupakan kelompok terbanyak sebanyak 10 orang (31,3%), sedangkan wiraswasta dan tidak bekerja masing-masing sebanyak 8 orang (25,0%), serta ibu rumah tangga sebanyak 6 orang (18,8%). Sebagian besar responden memiliki jarak rumah ke puskesmas 0–10 km sebanyak 17 orang (53,1%), penghasilan >Rp1.000.000 sebanyak 10 orang (31,3%), dan hampir seluruh responden memiliki PMO sebanyak 31 orang (96,9%).

Tabel 1. Karakteristik Responden (n = 32)

Karakteristik	Kategori	Jumlah	Persentase (%)
Usia	18–30 tahun	9	28,1
	31–50 tahun	15	46,9
	>50 tahun	8	25
Jenis kelamin	Laki-laki	22	68,8
	Perempuan	10	31,2
Pendidikan	SD–SMP	6	18,8
	SMA	18	56,3
	Perguruan Tinggi	8	25
Pekerjaan	Bekerja	20	62,5
	Tidak bekerja	12	37,5
PMO	Ada	31	96,9
	Tidak ada	1	3,1

Tingkat Pengetahuan Pasien

Hasil analisis univariat pada Tabel 2. menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan tinggi mengenai tuberkulosis, yaitu 28 orang (87,5%), sedangkan 4 orang (12,5%) memiliki tingkat pengetahuan sedang. Tidak terdapat responden dengan tingkat pengetahuan rendah. Temuan ini menunjukkan bahwa mayoritas pasien telah memiliki pemahaman yang baik terkait tuberkulosis.

Tabel 2. Distribusi Tingkat Pengetahuan Responden

Tingkat Pengetahuan	Jumlah	Persentase (%)
Tinggi	28	87,5
Sedang	4	12,5
Rendah	0	0

Tingkat Kepatuhan Pasien

Hasil pengukuran kepatuhan pada Tabel 3. menunjukkan bahwa lebih dari setengah responden berada pada kategori kepatuhan tinggi, yaitu 18 orang (56,25%). Sebanyak 13 responden (40,62%) memiliki kepatuhan sedang, sedangkan 1 responden (3,12%) termasuk

dalam kategori kepatuhan rendah. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien telah menjalani pengobatan dengan tingkat kepatuhan yang baik.

Tabel 3. Distribusi Tingkat Kepatuhan Konsumsi OAT

Kepatuhan	Jumlah	Persentase (%)
Tinggi	18	56,3
Sedang	13	40,6
Rendah	1	3,1

Hubungan Pengetahuan, Kepatuhan dan Karakteristik Responden

Hasil analisis bivariat pada Tabel 4. menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan konsumsi obat antituberkulosis pada pasien TB paru kronis di Puskesmas Rejosari Pekanbaru, dengan nilai $p=0,009$. Dari 28 responden dengan tingkat pengetahuan tinggi, sebanyak 14 responden (43,75%) memiliki kepatuhan tinggi dan 14 responden (43,75%) memiliki kepatuhan sedang. Sementara itu, dari 4 responden dengan pengetahuan sedang, sebanyak 3 responden (9,3%) memiliki kepatuhan tinggi dan 1 responden (3,1%) memiliki kepatuhan rendah. Temuan ini menunjukkan bahwa pengetahuan yang lebih baik cenderung diikuti oleh kepatuhan yang lebih baik dalam mengonsumsi OAT.

Tabel 4. Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Konsumsi OAT

Pengetahuan	Tinggi n (%)	Sedang n (%)	Rendah n (%)	Total	p-value
Tinggi	14 (43,75)	14 (43,75)	0 (0)	28	0,009
Sedang	3 (9,37)	0 (0)	1 (3,13)	4	
Rendah	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0	
Total	17 (53,12)	14 (43,75)	1 (3,13)	32	

Hasil analisis hubungan karakteristik responden dengan kepatuhan Pada Tabel 5. menunjukkan bahwa jenis kelamin, umur, pendidikan, jarak rumah ke puskesmas, penghasilan, dan PMO tidak berhubungan secara signifikan dengan kepatuhan konsumsi OAT, masing-masing dengan nilai p berturut-turut 1,000; 0,701; 0,080; 0,160; 0,690; dan 0,380. Sementara itu, pekerjaan merupakan satu-satunya karakteristik yang menunjukkan hubungan signifikan dengan kepatuhan konsumsi obat antituberkulosis, dengan nilai $p=0,002$. Responden dengan pekerjaan wiraswasta memiliki proporsi kepatuhan tinggi paling besar, yaitu 7 orang (21,87%).

Tabel 5. Hubungan karakteristik responden dengan kepatuhan konsumsi OAT

Variabel	Kategori	Tinggi n (%)	Sedang n (%)	Rendah n (%)	Total n (%)	p-value
Jenis kelamin	Laki-laki	12 (37,5)	9 (28,1)	1 (3,12)	22 (68,75)	1
	Perempuan	5 (15,6)	5 (15,6)	0 (0)	10 (31,25)	
Umur	<20 tahun	1 (3,12)	0 (0)	0 (0)	1 (3,12)	0,701
	21–30 tahun	2 (6,25)	5 (15,6)	0 (0)	7 (21,85)	
	31–50 tahun	10 (31,25)	5 (15,6)	0 (0)	15 (46,85)	
	>50 tahun	4 (12,5)	4 (12,5)	1 (3,12)	9 (28,12)	
Pendidikan	SD	2 (6,25)	1 (3,12)	0 (0)	3 (9,37)	0,08
	SLTP	4 (12,5)	3 (9,37)	0 (0)	7 (21,85)	
	SLTA	11 (34,37)	7 (21,87)	0 (0)	18 (46,85)	
	Perguruan tinggi	0 (0)	3 (9,37)	1 (3,13)	4 (28,12)	
Pekerjaan	Wiraswasta	7 (21,87)	1 (3,12)	0 (0)	8 (25)	0,002
	Tidak bekerja	5 (15,62)	3 (9,37)	0 (0)	8 (25)	
	IRT	3 (9,37)	3 (9,37)	0 (0)	6 (18,75)	
	Lainnya	2 (6,25)	7 (21,87)	1 (3,12)	10 (31,25)	
Jarak rumah	0–10 km	10 (31,25)	7 (21,87)	0 (0)	17 (53,12)	0,16
	>10–30 km	7 (21,87)	4 (12,5)	1 (3,12)	12 (37,5)	
	>20–30 km	0 (0)	3 (9,37)	0 (0)	3 (9,37)	
	>30 km	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	
Penghasilan	<1.000.000	5 (15,63)	3 (9,37)	0 (0)	8 (25)	0,69
	>1.000.000	5 (15,63)	4 (12,5)	1 (3,12)	10 (31,25)	
	1.000.000–3.000.000	3 (9,37)	2 (6,25)	0 (0)	5 (15,63)	

Variabel	Kategori	Tinggi n (%)	Sedang n (%)	Rendah n (%)	Total n (%)	p-value
PMO	Lainnya	4 (12,5)	5 (15,63)	0 (0)	9 (28,12)	0,380
	Ada	16 (50)	14 (43,75)	1 (3,12)	31 (96,88)	
	Tidak	1 (3,12)	0 (0)	0 (0)	1 (3,12)	

Berdasarkan hasil penelitian, karakteristik responden di wilayah kerja Puskesmas Rejosari tahun 2023 menunjukkan bahwa pasien TB paru didominasi oleh laki-laki dibandingkan perempuan. Hal ini mengindikasikan bahwa laki-laki lebih rentan terpapar TB, karena lebih sering beraktivitas di luar rumah dan sebagian besar pasien laki-laki yang diwawancarai juga memiliki kebiasaan merokok. Selain itu, hasil penelitian menunjukkan bahwa responden laki-laki cenderung lebih patuh dibandingkan perempuan. Kondisi ini diduga berkaitan dengan peran laki-laki sebagai pencari nafkah, sehingga timbul motivasi yang lebih besar untuk segera sembuh (Immaculata, 2021). Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan (Immaculata, 2021) menyatakan bahwa kasus TB paru lebih banyak ditemukan pada laki-laki dibandingkan perempuan. Hal tersebut dapat dipengaruhi oleh daya tahan tubuh perempuan yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki, serta tingginya kebiasaan merokok pada laki-laki. Kepatuhan minum obat pada laki-laki juga dilaporkan lebih tinggi, yang diduga dipengaruhi oleh kesadaran akan tanggung jawab sebagai pencari nafkah keluarga. Secara epidemiologis, laki-laki dan perempuan juga memiliki perbedaan dalam penyakit infeksi, progresivitas penyakit, insidens, dan kematian akibat TB. Perempuan dilaporkan lebih sering terlambat mengakses pelayanan kesehatan dibandingkan laki-laki, yang kemungkinan berkaitan dengan rasa malu atau aib yang lebih dirasakan perempuan (Immaculata, 2021). Namun demikian, hasil korelasi antara jenis kelamin dengan kepatuhan konsumsi obat menunjukkan nilai $p = 1,000$, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kepatuhan minum obat. Temuan ini sejalan dengan penelitian (Lestari *dkk.*, 2022) yang menyatakan bahwa jenis kelamin tidak berhubungan dengan keberhasilan pengobatan TB paru ($p = 0,594$), karena laki-laki dan perempuan memiliki kesempatan yang sama dalam memperoleh informasi terkait pengobatan TB paru serta mendapatkan program pengobatan yang sama. Selain itu, keberhasilan pengobatan sangat dipengaruhi oleh keputusan masing-masing

individu untuk menjalani pengobatan hingga tuntas demi mencapai kesembuhan (Lestari *dkk.*, 2022).

Berdasarkan umur, penderita TB paru paling banyak ditemukan pada kelompok usia 31–50 tahun. Pada penelitian ini, hampir seluruh responden berada pada rentang usia produktif, sehingga menunjukkan bahwa TB paru lebih banyak terjadi pada kelompok usia tersebut. Hasil ini sejalan dengan penelitian (Amran, Abdulkadir dan Madania, 2021) yang menyatakan bahwa TB paru paling banyak menyerang usia produktif. Pada usia ini, masyarakat cenderung memiliki aktivitas yang tinggi namun kurang memperhatikan kondisi kesehatannya, sehingga lebih berisiko terserang TB, terutama pada perokok aktif dan pekerja keras seperti petani dan nelayan (Amran, Abdulkadir dan Madania, 2021). Meskipun demikian, hubungan antara umur dengan kepatuhan berobat menunjukkan hasil uji statistik $p = 0,701$, yang berarti tidak terdapat hubungan yang bermakna antara umur dengan kepatuhan berobat. Temuan ini sejalan dengan penelitian (Lestari *dkk.*, 2022) yang memperoleh nilai $p = 0,251$, sehingga tidak ditemukan hubungan signifikan antara usia dengan ketuntasan pengobatan TB paru. Hal ini diduga karena kelompok usia produktif merupakan kelompok yang aktif bekerja dan sering beraktivitas di luar rumah, sehingga memiliki risiko penularan TB paru yang lebih tinggi (Lestari *dkk.*, 2022). Hal ini sejalan dengan penelitian (Bakhtiar *dkk.*, 2021) pada pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Kabupaten Bantul, yang menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang bermakna antara usia dan kepatuhan pengobatan dengan nilai $p = 0,187$. Meskipun demikian, secara persentase terdapat kecenderungan peningkatan ketidakpatuhan seiring bertambahnya usia. Kondisi ini diduga berkaitan dengan menurunnya daya ingat pada usia yang lebih tua, sehingga dapat memengaruhi keteraturan pasien dalam menjalani pengobatan (Bakhtiar *dkk.*, 2021).

Pada variabel pendidikan, sebagian besar responden memiliki pendidikan terakhir SLTA/SMA. Tingkat pendidikan berperan dalam membentuk cara pandang seseorang terhadap kesehatan dan pengobatan, karena semakin baik pendidikan seseorang, semakin baik pula kemampuannya dalam menerima serta memahami informasi kesehatan. Namun, penelitian Upik Rahmi di Bandung menunjukkan bahwa pendidikan tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kepatuhan berobat pada penderita tuberkulosis paru, sehingga pendidikan tidak selalu menjadi faktor penentu kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan (Rahmi, 2020). Temuan ini

sejalan dengan penelitian (Novalisa, Susanti dan Nurmainah, 2022) yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan seseorang memengaruhi pengetahuannya dalam mencegah penularan TB maupun memahami informasi tentang TB yang diterimanya.

Dalam penelitian tersebut, penderita TB paru paling banyak memiliki pendidikan SMA/MA/ sederajat. Meskipun demikian, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dan kepatuhan minum obat. Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan yang rendah belum dapat dijadikan ukuran mutlak untuk menilai kepatuhan seseorang dalam berobat, karena rendahnya pendidikan juga tidak mengurangi keinginan seseorang untuk sembuh. Hal ini sejalan dengan penelitian Amran *et al.* (2021) yang menyatakan bahwa pendidikan rendah tidak menurunkan keinginan pasien untuk sembuh dan tetap mematuhi anjuran petugas kesehatan untuk minum obat secara teratur, serta memperoleh informasi dari berbagai media seperti televisi maupun media sosial (Amran *et al.*, 2021). Sejalan pula dengan penelitian (Absor *dkk.*, 2020) hubungan antara tingkat pendidikan dan kepatuhan minum obat juga dikaitkan dengan minimnya pengetahuan pasien terhadap pengobatan, dimana salah satu faktor yang memengaruhi pengetahuan tersebut adalah tingkat pendidikan penderita TB paru. Namun, pengetahuan tidak selalu harus sejalan dengan pendidikan formal karena juga dapat diperoleh melalui bertanya atau membaca (Absor *dkk.*, 2020).

Berdasarkan pekerjaan, responden terbanyak berada pada kategori pekerjaan lainnya, yang meliputi buruh, pegawai negeri sipil, dan *freelance*. Jenis pekerjaan dapat memengaruhi timbulnya penyakit melalui faktor lingkungan. Pekerjaan yang bersifat serabutan dan lingkungan dengan sirkulasi udara yang kurang baik dapat membuat bakteri lebih mudah menyerang pekerja, sehingga infeksi lebih mudah berkembang. Selain itu, pekerjaan yang tidak mengenal waktu dapat menyebabkan penderita TB paru tidak memiliki cukup waktu untuk fokus pada jadwal minum obat dan pengobatannya, sehingga penyakit ini lebih mudah menular kepada orang lain (Oktafiyana, Nurhayati dan Almurhan, 2016). Hal ini sesuai dengan penelitian (Oktavia, Mutahar dan Destriatania, 2016), dimana sebagian besar responden bekerja di sektor nonformal seperti buruh serabutan, buruh harian lepas, dan pengrajin anyaman serta tenun, yang memiliki pendapatan tidak tetap per bulan sehingga berpengaruh langsung terhadap pemenuhan makanan atau gizi serta

kondisi kesehatan lingkungan perumahan yang belum memenuhi syarat kesehatan (Oktavia, Mutahar dan Destriatania, 2016). Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,002$, yang berarti terdapat hubungan antara pekerjaan dan kepatuhan minum obat. Faktor pekerjaan berhubungan signifikan dengan kepatuhan karena mempengaruhi waktu, fleksibilitas, dan akses pasien dalam menjalani terapi. Responden dengan pekerjaan fleksibel cenderung lebih mudah menyesuaikan jadwal minum obat dibandingkan pekerja dengan jam kerja tetap atau beban kerja tinggi. Pada penelitian ini, pekerja wiraswasta memiliki tingkat kepatuhan tertinggi karena mereka bekerja secara mandiri dan tidak terikat atasan, sehingga memiliki waktu yang lebih fleksibel untuk bekerja sekaligus menyesuaikan jadwal minum obat dan pengobatan. Temuan ini sejalan dengan Humaidi dan Anggarini (2020) yang menyatakan bahwa pekerjaan dan kesibukan dalam memenuhi kebutuhan ekonomi keluarga membuat penderita harus menyesuaikan waktu untuk menjalani pengobatan. Seseorang yang sibuk dengan pekerjaannya cenderung lebih sulit meluangkan waktu, bahkan hanya untuk meminum obat, berbeda dengan mereka yang memiliki waktu luang lebih banyak sehingga lebih memungkinkan untuk patuh minum obat sesuai jadwal (Humaidi dan Anggarini, 2020).

Pada variabel jarak rumah ke puskesmas, sebagian besar responden tinggal pada jarak 0–10 km. Jarak yang harus ditempuh pasien untuk berobat dapat menjadi salah satu faktor penyebab ketidakpatuhan, karena jarak yang jauh membuat seseorang mempertimbangkan kembali untuk berobat secara rutin, baik dari segi waktu tempuh maupun biaya yang harus dikeluarkan untuk mencapai fasilitas pelayanan kesehatan. Hal ini sejalan dengan penelitian (Salam dan Wahyono, 2020), yang menyatakan bahwa jarak rumah yang terlalu jauh dari tempat pelayanan kesehatan berpengaruh terhadap kepatuhan pasien dalam berobat. Biaya transportasi merupakan salah satu komponen biaya yang harus dikeluarkan selama pengobatan, sehingga semakin besar biaya transportasi yang harus ditanggung pasien TB paru, maka semakin rendah kepatuhannya. Biaya transportasi juga berbanding lurus dengan jarak, artinya semakin jauh jarak dari fasilitas kesehatan, semakin besar pula biaya yang harus dikeluarkan (Salam dan Wahyono, 2020). Namun, hasil uji statistik penelitian ini menunjukkan nilai $p = 0,160$, sehingga tidak terdapat hubungan antara jarak rumah ke pelayanan kesehatan dengan kepatuhan konsumsi obat. Hal ini dapat dilihat dari mayoritas responden yang tinggal dekat dengan puskesmas, ditandai dengan banyaknya responden

yang memilih jarak 0–10 km, serta letak puskesmas yang cukup strategis sehingga mudah dijangkau dengan kendaraan umum maupun pribadi. Hasil ini berbeda dengan penelitian (Yudiana dan Garna, 2022) yang menunjukkan adanya hubungan bermakna antara jarak rumah ke puskesmas dengan kepatuhan pengobatan TB paru ($p = 0,003$). Namun demikian, hal tersebut tidak selalu dapat dijadikan patokan untuk menilai kepatuhan seseorang, karena pada umumnya pasien TB paru telah memahami penyakit tuberkulosis serta bahayanya jika tidak patuh, sehingga mereka tetap menjalani pengobatan hingga selesai meskipun harus menempuh jarak tertentu (Dadang, Febriani dan Mamlukah, 2023).

Berdasarkan penghasilan per bulan, responden terbanyak memiliki penghasilan $>1.000.000$, disusul kelompok penghasilan lain di luar rentang yang ditentukan. Pendapatan per bulan merupakan faktor yang penting dalam kepatuhan pengobatan, karena kondisi ekonomi atau dukungan material sangat berperan dalam perubahan pengetahuan dan perilaku, termasuk dalam kepatuhan pengobatan pasien TB. Jika kondisi sosial ekonomi pasien atau keluarganya rendah, maka hal tersebut dapat memengaruhi perawatan dan kehidupan pasien TB paru. Pendapatan yang rendah belum tentu cukup untuk memenuhi kebutuhan pokok sehari-hari, sementara waktu yang digunakan untuk berobat juga dapat mengurangi penghasilan yang diperoleh sehingga kepatuhan berobat dapat terabaikan. Selain itu, pola makan pasien belum tentu mampu memenuhi kebutuhan gizi yang baik. Hal ini sesuai dengan penelitian (Immaculata, 2021) yang menunjukkan bahwa tidak terdapat korelasi yang signifikan antara pendapatan dan kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat. Dalam penelitian tersebut, tingkat kepatuhan tertinggi justru banyak ditemukan pada pasien dengan pendapatan terendah, yang menunjukkan adanya kesadaran bahwa kondisi kesehatan yang terganggu dapat memengaruhi besarnya pendapatan yang mereka peroleh, sehingga mendorong mereka untuk tetap patuh (Immaculata, 2021). Hasil uji statistik dalam penelitian ini menunjukkan nilai $p = 0,690$, yang berarti tidak terdapat hubungan signifikan antara penghasilan dan kepatuhan. Hal ini dapat disebabkan karena pengobatan TB paru diberikan secara gratis hingga pasien sembuh, yang juga memberikan dampak positif pada kondisi psikologis pasien. Meskipun demikian, kondisi sosial ekonomi yang rendah tetap dapat memengaruhi kepatuhan pasien TB paru, tidak hanya secara langsung tetapi juga melalui kondisi gizi yang

buruk, lingkungan tempat tinggal yang tidak sehat, dan menurunnya akses terhadap pelayanan kesehatan (Sanusi dan Karso, 2017).

Pada variabel PMO, hampir seluruh responden sudah memiliki pengawas menelan obat. Lamanya proses pengobatan membuat seseorang mudah merasa jenuh dan mulai lalai mengonsumsi obat, sehingga peran PMO sangat dibutuhkan untuk memberi motivasi sekaligus mengingatkan jadwal minum obat agar pengobatan dapat dijalani sampai tuntas. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,380$, sehingga tidak terdapat hubungan yang signifikan antara PMO dan kepatuhan. Meskipun demikian, hasil statistik menunjukkan bahwa pasien yang memiliki PMO cenderung memiliki tingkat kepatuhan yang lebih tinggi dibandingkan pasien tanpa PMO. Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik peran PMO, semakin besar pula kemungkinan keberhasilan pengobatan TB paru. PMO bertugas mengawasi, memberi dorongan, dan mengingatkan penderita TB agar minum obat secara teratur sampai selesai, serta memberikan penyuluhan kepada anggota keluarga penderita yang memiliki gejala mencurigakan agar segera memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan. Selama masa pengobatan, PMO juga berperan dalam menyiapkan dan mengingatkan pasien saat minum obat, serta memotivasi pasien ketika mulai bosan menjalani terapi. Dengan demikian, semakin baik peran PMO maka keberhasilan pengobatan akan semakin meningkat, sedangkan peran PMO yang kurang baik dapat menurunkan peluang keberhasilan pengobatan (Inaya, ED dan Sagita, 2020). Penelitian (Herda, Tunru dan Yusnita, 2018) juga menunjukkan bahwa tidak terdapat pengaruh signifikan antara peran PMO dan keberhasilan pengobatan TB, karena setiap pasien TB memiliki motivasi kuat untuk sembuh. Selain itu, pasien juga telah memperoleh informasi yang cukup tentang penyakitnya dari dokter atau petugas kesehatan di puskesmas, dan selama pengobatan mereka terus diingatkan mengenai jadwal pengambilan obat serta pemeriksaan dahak rutin (Herda, Tunru dan Yusnita, 2018).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan tinggi mengenai tuberkulosis. Tingginya pengetahuan ini dapat disebabkan karena pasien telah mendapatkan penyuluhan kesehatan tentang TB dari puskesmas, disertai luasnya akses media sosial yang turut mendukung meningkatnya pengetahuan penderita terhadap TB paru. Hal ini sejalan dengan penelitian (Amran, Abdulkadir dan Madania, 2021) yang menunjukkan bahwa

pengetahuan tinggi dimiliki responden karena sejak pertama kali didiagnosis menderita TB mereka telah mendapatkan penyuluhan kesehatan dari puskesmas (Amran, Abdulkadir dan Madania, 2021). Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Pada pasien tuberkulosis, tingkat pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti pendidikan, pekerjaan, dan umur, serta faktor eksternal berupa lingkungan sosial, budaya, dan ekonomi. Keberhasilan pengobatan TB juga berkaitan dengan tingkat pengetahuan pasien, karena pasien dengan pengetahuan yang lebih baik cenderung lebih patuh dalam menjalani pengobatan. Penelitian Jupriadi et al. menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan kepatuhan berobat pada pasien tuberkulosis paru rawat jalan di RSUD Provinsi Nusa Tenggara Barat, dengan responden berpengetahuan tinggi cenderung lebih patuh berobat (Jupriadi *dkk.*, 2023). Dalam penelitian Lestari *et al.* (2021), responden dengan pengetahuan baik diketahui memahami penyebab TB paru dan faktor risiko yang dapat memperburuk kondisi pasien. Usia rata-rata pasien 35–45 tahun juga dinilai berperan dalam membentuk pengetahuan yang baik karena pengalaman hidup yang telah dilalui, dan pasien dengan TB kambuh juga cenderung lebih berpengetahuan baik karena mendapatkannya dari pengalaman sebelumnya (Lestari *dkk.*, 2022). Responden di Puskesmas Rejosari Pekanbaru umumnya memiliki pendidikan SMA/SLTA dan SMP/SLTP. Meskipun tidak menempuh pendidikan tinggi, mereka memahami pentingnya pengetahuan mengenai TB paru sehingga memiliki kemauan untuk terus mencari informasi dan belajar tentang tuberkulosis.

Pada tingkat kepatuhan responden terhadap konsumsi obat antituberkulosis, lebih dari setengah responden memiliki tingkat kepatuhan tinggi, sedangkan sisanya berada pada kategori sedang dan rendah. Tingginya tingkat pengetahuan dan kepatuhan pada penelitian ini kemungkinan dipengaruhi oleh peran tenaga kesehatan di Puskesmas Rejosari yang aktif memberikan edukasi kepada pasien, serta adanya program pengawasan minum obat (PMO). Peran PMO terbukti memiliki hubungan yang signifikan dengan kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat antituberkulosis, karena PMO berfungsi sebagai pengingat, pendamping, dan pemberi motivasi selama proses pengobatan (Triyani, Solehudin dan Rizal, 2025). Selain itu, mayoritas responden berada pada usia produktif, yang cenderung memiliki tingkat kepatuhan lebih baik. Usia merupakan salah satu faktor sosioekonomi yang memengaruhi kepatuhan pengobatan, dimana

individu yang lebih muda umumnya lebih patuh karena memiliki produktivitas dan motivasi yang lebih tinggi untuk sembuh dan kembali beraktivitas (Hidayati, Rinto Susilo dan Setyaningsih, 2025). Akses informasi yang cukup baik pada kelompok usia produktif juga turut meningkatkan pengetahuan dan kesadaran pasien terhadap pentingnya kepatuhan dalam menjalani terapi tuberkulosis. Kepatuhan minum obat merupakan upaya penting untuk meningkatkan angka kesembuhan pasien dan menurunkan risiko resistensi terhadap obat TB. Oleh karena itu, kepatuhan dalam mengonsumsi obat sangat dibutuhkan demi keberhasilan proses penyembuhan penyakit TB. Hal ini juga sejalan dengan penelitian Amran *et al.* (2021) yang menyatakan bahwa kepatuhan dalam pengobatan dipengaruhi oleh beberapa faktor utama, seperti keinginan untuk sembuh, cara berpikir pasien, dan pengetahuan pasien mengenai penyakit TB paru (Amran, Abdulkadir dan Madania, 2021). Kepatuhan sangat diperlukan terutama pada pengobatan jangka panjang yang melibatkan antibiotik, karena harus benar-benar dijaga agar tidak terjadi resistensi obat dan agar proses penyembuhan berjalan lebih baik. Kepatuhan dalam mengonsumsi obat tuberkulosis sangat menentukan keberhasilan penyembuhan TB paru, karena hanya dengan minum obat secara rutin, teratur, dan patuh pasien dapat sembuh total (Dadang, Febriani dan Mamlukah, 2023).

Hubungan pengetahuan dengan kepatuhan konsumsi obat antituberkulosis pada penelitian ini menunjukkan hasil yang signifikan. Berdasarkan hasil analisis bivariat, dari 28 responden yang memiliki pengetahuan tinggi, sebanyak 14 responden memiliki kepatuhan tinggi dan 14 responden memiliki kepatuhan sedang. Sementara itu, dari 4 responden dengan pengetahuan sedang, 3 responden memiliki kepatuhan tinggi dan 1 responden memiliki kepatuhan rendah. Hasil uji *chi-square* menunjukkan nilai $p < 0,05$ yaitu 0,009, sehingga secara statistik dapat dinyatakan terdapat hubungan antara pengetahuan dan kepatuhan minum obat antituberkulosis pada pasien TB paru di wilayah kerja Puskesmas Rejosari Pekanbaru. Temuan ini menunjukkan bahwa H_1 diterima.

Perilaku kesehatan seseorang dipengaruhi oleh faktor predisposisi, faktor pendukung, dan faktor pendorong. Dalam konteks tuberkulosis paru, faktor yang berperan antara lain pengetahuan, ekonomi, geografis, dan sosial budaya. Pengetahuan yang baik menjadi salah satu aspek penting karena dapat meningkatkan kesadaran seseorang terhadap pencegahan dan penanganan TB paru. Hasil penelitian tersebut juga menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan

dan kejadian TB paru dengan nilai $p = 0,027$, sehingga pengetahuan pasien menjadi komponen yang penting dalam mendukung perilaku kesehatan, termasuk dalam menjalani pengobatan secara teratur (Susanto dan Asmul, 2019). Sebagian besar penderita tuberkulosis telah memiliki pengetahuan yang baik mengenai pengobatan TB. Hal ini sejalan dengan penelitian Adam (2020), yang menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan penderita tuberkulosis paru dan kepatuhan minum obat antituberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Kota Timur. Pengetahuan pasien, dukungan keluarga, dan keinginan kuat untuk sembuh berperan dalam meningkatkan kepatuhan minum obat. Semakin baik pengetahuan seseorang, maka semakin patuh pula orang tersebut dalam meminum obat antituberkulosis. Sebaliknya, apabila pengetahuan kurang dan informasi yang dimiliki terbatas, maka kemungkinan besar seseorang tidak akan patuh dalam menjalani pengobatan (Adam, 2020). Selain pengetahuan, ada pula faktor lain yang dapat menyebabkan ketidakpatuhan minum obat, seperti kemauan pasien untuk sembuh, usia, TB kambuh, dan pendidikan yang rendah, yang juga berpengaruh terhadap kepatuhan seseorang (Lestari *dkk.*, 2022).

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum OAT pada pasien TB paru wilayah kerja Puskesmas Rejosari Pekanbaru dengan nilai p sebesar 0,009 ($p < 0,05$).
2. Faktor yang berpengaruh terhadap kepatuhan minum OAT pada penelitian ini adalah pekerjaan responden.

Rekomendasi:

1. Perlu dilakukan intervensi edukasi berbasis farmasi klinis untuk meningkatkan kepatuhan pasien TB.
2. Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan desain longitudinal untuk melihat perubahan kepatuhan dalam jangka panjang.
3. Perlu kajian lebih lanjut terkait faktor psikososial dan dukungan keluarga terhadap kepatuhan pasien TB

DAFTAR PUSTAKA

- Absor, S. *dkk.* (2020) “HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN DENGAN KEPATUHAN BEROBAT PENDERITA TB PARU DI WILAYAH KABUPATEN LAMONGAN PADA JANUARI 2016 – DESEMBER 2018,” *Medica Arteriana (Med-Art)*, 2(2), hlm. 80. Tersedia pada: <https://doi.org/10.26714/medart.2.2.2020.80-87>.
- Adam, L. (2020) “Pengetahuan penderita tuberkulosis paru terhadap kepatuhan minum obat anti tuberkulosis,” *Jambura Health and Sport Journal*, 2(1), hlm. 12–18.
- Adytia, H., Destra, E. dan Kinantya, N.F. (2022) “Program intervensi dalam upaya penurunan kasus baru tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Teluknaga,” *Jurnal Medika Hutama*, 3(02 Januari), hlm. 2341–2347.
- Amran, R., Abdulkadir, W. dan Madania, M. (2021) “Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Anti Tuberkulosis Pada Pasien Di Puskesmas Tombulilato Kabupaten Bone Bolango,” *Indonesian Journal of Pharmaceutical Education*, 1(1), hlm. 57–66. Tersedia pada: <https://doi.org/10.37311/ijpe.v1i1.10123>.
- Ayuditiawati, M. *dkk.* (2024) “Evaluasi Efektivitas dan Kepatuhan Penggunaan Obat Tb pada Penyembuhan Pasien Tb di Puskesmas Margajaya-Majalengka,” *Syntax Literate ; Jurnal Ilmiah Indonesia*, 9(12), hlm. 8125–8133. Tersedia pada: <https://doi.org/10.36418/syntax-literate.v9i12.55160>.
- Bakhtiar, M.I. *dkk.* (2021) “Hubungan Karakteristik, Kepatuhan, dan Outcome Klinis Pasien Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Kabupaten Bantul,” *Majalah Farmaseutik*, 17(2). Tersedia pada: <https://doi.org/10.22146/farmaseutik.v17i2.60681>.
- Dadang, A.M., Febriani, E. dan Mamlukah, M. (2023) “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Melakukan Pengobatan Secara Teratur Pada Anak Penderita Tuberkulosis Di Kota Tasikmalaya Tahun 2022,” *Journal of Health Research Science*, 3(01), hlm. 1–8.
- Dinas Kesehatan Provinsi Riau (2022) *Profil Kesehatan Provinsi Riau*. Dinas Kesehatan Provinsi Riau. Tersedia pada: <https://dinkes.riau.go.id/sites/default/files/2023-11/Profil%20Kesehatan%20Provinsi%20Riau%202022.pdf>.
- Herda, W., Tunru, I.S.A. dan Yusnita, Y. (2018) “Hubungan Peran Pengawas Menelan Obat (PMO) Terhadap Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis Di Puskesmas Kecamatan Johar Baru Jakarta Pusat Tahun 2016,” *Jurnal Profesi Medika : Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 12(1). Tersedia pada: <https://doi.org/10.33533/jpm.v12i1.258>.
- Hidayati, N.R., Rinto Susilo dan Setyaningsih, I. (2025) “Analysis of Anti-Tuberculosis Medication Adherence Among TB Patients in Private Medical Practices in Cirebon City,”

Pharmacon: Jurnal Farmasi Indonesia, hlm. 196–206. Tersedia pada:
<https://doi.org/10.23917/pharmacon.v22i2.12444>.

Humaidi, F. dan Anggarini, D.R. (2020) “Kepatuhan minum obat anti tuberkulosis pada pasien TBC regimen kategori I di Puskesmas Palengaan,” *Jurnal Ilmiah Farmasi Attamru*, 1(1), hlm. 7–14.

Immaculata, M. (2021) “Hubungan Antara Kepatuhan Minum Obat (MMAS-8) Dan Kualitas Hidup (WHOQOL-BREF) Penderita Tuberkulosis Di Puskesmas Di Kota Bandung,” *Indonesian Journal of Pharmaceutical Education* [Preprint].

Inaya, F., ED, M.A. dan Sagita, S. (2020) “Hubungan peran pengawas menelan obat terhadap keberhasilan pengobatan pasien Tuberkulosis paru Di Kota Kupang,” *Cendana Medical Journal*, 8(3), hlm. 206–213.

Jupriadi, L. dkk. (2023) “THE Analisis Tingkat Pengetahuan dengan Kepatuhan berobat Pasien Tuberkulosis di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi NTB: Analisis Tingkat Pengetahuan dengan Kepatuhan berobat Pasien Tuberkulosis di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi NTB,” *JFIOOnline/ Print ISSN 1412-1107/ e-ISSN 2355-696X*, 15(2), hlm. 122–125.

Kemendes, R.I. (2020) “Pedoman nasional pelayanan kedokteran tata laksana tuberkulosis,” *Jakarta: Indonesian Ministry of Health* [Preprint].

Lestari, N.P.W.A. dkk. (2022) “PERBEDAAN USIA DAN JENIS KELAMIN TERHADAP KETUNTASAN PENGOBATAN TB PARU DI PUSKESMAS DI KOTA KUPANG,” *Cendana Medical Journal*, 10(1), hlm. 24–31. Tersedia pada:
<https://doi.org/10.35508/cmj.v10i1.6802>.

Novalisa, N., Susanti, R. dan Nurmainah, N. (2022) “Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Penggunaan Obat Tuberkulosis pada Pasien di Puskesmas,” *Journal Syifa Sciences and Clinical Research*, 4(2).

Nugrahaeni, D.K. (2015) “ANALISIS PENYEBAB RESISTENSI OBAT ANTI TUBERKULOSIS,” *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(1), hlm. 8. Tersedia pada:
<https://doi.org/10.15294/kemas.v11i1.3341>.

Oktafiyana, F., Nurhayati, N. dan Almurhan, A. (2016) “Hubungan lingkungan kerja penderita tb paru terhadap kejadian penyakit tb paru,” *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 12(1), hlm. 52–57.

Oktavia, S., Mutahar, R. dan Destriatania, S. (2016) “Analisis faktor risiko kejadian TB paru di wilayah kerja Puskesmas Kertapati Palembang,” *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 7(2), hlm. 124–138.

Rahmah, C. (2020) “Studi literatur pengaruh kondisi rumah yang kumuh terhadap kejadian penderita tuberkulosis (TB) paru,” *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, 7(4).

Rahmi, U. (2020) “Analisis Faktor Kepatuhan Berobat Penderita Tuberculosis Paru di Bandung,” *Wiraraja Medika : Jurnal Kesehatan*, 10(1), hlm. 23–28. Tersedia pada:
<https://doi.org/10.24929/fik.v10i1.930>.

Salam, S. dan Wahyono, T.Y.M. (2020) “Pengaruh Jarak ke Fasilitas pelayanan kesehatan terhadap kejadian default pada penderita TB Paru di RSUD Goeteng Taroenadibrata Purbalingga,” *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 3(3), hlm. 197–203.

Sanusi, G.N. dan Karso, I. (2017) “HUBUNGAN TINGKAT EKONOMI DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PENDERITA TB PARU BTA POSITIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS CUKIR KABUPATEN JOMBANG: Correlation Economic Level with Medication Obedience BTA Positive TB Patients In the Work Region of cukir Health Center Jombang,” *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 3(1), hlm. 71–78.

Sihaloho, E.D. *dkk.* (2021) “Pengaruh Angka Kemiskinan Terhadap Angka Tuberkulosis di Indonesia,” *JABE (Journal of Applied Business and Economic)*, 7(3), hlm. 325–337.

Susanto, V. dan Asmul, A. (2019) “Hubungan Faktor Pengetahuan Yang Mempengaruhi Kejadian Tuberkulosis Paru Di Kabupaten Solok Tahun 2018,” *Prosiding Seminar Kesehatan Perintis*, hlm. 82–82.

Susilo, R., Maftuhah, A. dan Hidayati, N.R. (2018) “KEPATUHAN PASIEN TB PARU TERHADAP PENGGUNAAN OBAT TB PARU DI RSUD GUNUNG JATI KOTA CIREBON TAHUN 2017,” *Medical Sains : Jurnal Ilmiah Kefarmasian*, 2(2), hlm. 83–88. Tersedia pada: <https://doi.org/10.37874/ms.v2i2.46>.

Triyani, R., Solehudin dan Rizal, A. (2025) “Hubungan peran Pengawas Menelan Obat (pmo) dengan kepatuhan minum obat pada pasien Tuberculosis Paru : The relationship of the role of medication supervisors and medication compliance in pulmonary Tuberculosis patients,” *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 11(3), hlm. 531–539. Tersedia pada: <https://doi.org/10.33023/jikep.v11i3.2838>.

Wijaya, K.T.T., Damayanti, E. dan Iqbal, M. (tanpa tanggal) “Article Review: Hubungan Pengetahuan dengan Tingkat Kepatuhan Pengobatan pada Pasien Tuberkulosis.”

Yudiana, R. dan Garna, H. (2022) “Hubungan Jarak Rumah ke Puskesmas dengan Kepatuhan Pengobatan Pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas Patokbeusi Subang,” *Bandung Conference Series: Medical Science*, hlm. 14–17.