

Gambaran Kepatuhan Pengobatan Pasien Dengan Tuberkulosis Paru di Poli Paru RSUD Tarakan Jakarta Pusat

Tresya Alviana^{1*},
Chrispian Oktafbipian
Mamudi²,
Fendra Wician²

¹Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Kristen Krida Wacana, Jakarta, Indonesia,

²Departemen Ilmu Penyakit Dalam, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Kristen Krida Wacana, Jakarta, Indonesia.

Abstrak

Tuberkulosis paru (TB) masih menjadi tantangan kesehatan utama di Indonesia, terutama di wilayah urban seperti Jakarta Pusat. Penelitian ini bertujuan mendeskripsikan kepatuhan pengobatan pasien TB paru di Poli Paru RSUD Tarakan Jakarta Pusat. Desain penelitian ini bersifat deskriptif dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel penelitian terdiri dari 122 pasien rawat jalan yang memenuhi kriteria inklusi. Data dikumpulkan melalui kuesioner *Probabilistic Medication Adherence Scale* (ProMAS) dan rekam medis, kemudian dianalisis secara univariat dengan SPSS. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden adalah laki-laki (57,38%), usia dewasa (73,77%), dan sebagian besar memiliki Pengawas Menelan Obat (82,61%). Tingkat kepatuhan pengobatan tergolong rendah, dengan 53,32% pasien memiliki kepatuhan rendah, 46,72% kepatuhan sedang, dan tidak ada yang mencapai kepatuhan tinggi. Faktor yang memengaruhi kepatuhan antara lain pengetahuan tentang pengobatan minimal 6 bulan (84,4%), motivasi sembuh dan percaya diri tinggi ($\geq 96,7\%$), dukungan keluarga sangat kuat ($>95\%$), akses jarak ke fasilitas kesehatan cukup baik pada sebagian responden, dan peran petugas kesehatan/PMO yang edukatif dan suportif. Temuan ini mengindikasikan masih diperlukan intervensi pendidikan kesehatan, penguatan peran keluarga, peningkatan motivasi pasien dan optimalisasi pengawasan PMO untuk mencapai tingkat kepatuhan yang optimal, sehingga keberhasilan terapi dan eliminasi TB dapat tercapai secara maksimal.

Kata Kunci: kepatuhan, pengobatan, tuberkulosis paru

Description of Treatment Compliance of Patients with Pulmonary Tuberculosis in the Pulmonary Polyclinic of Tarakan Regional Hospital, Central Jakarta

Corresponding Author : Tresya Alviana

Corresponding Email :
tresya.102021147@civitas.ukrida.ac.id

Submission date: August 15th, 2025

Revision date : December 19th, 2025

Accepted date : February 21th, 2026

Published date : April 30th, 2026

Copyright (c) 2026 Tresya Alviana, Chrispian Oktafbipian Mamudi, Fendra Wician



This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License

Abstract

Pulmonary tuberculosis (TB) remains a major health challenge in Indonesia, particularly in urban areas such as Central Jakarta. This study aims to describe medication adherence among pulmonary TB patients at the Pulmonary Clinic of Tarakan Regional General Hospital, Central Jakarta, during January–December 2023. The study design was descriptive with a cross-sectional approach. The study sample consisted of 122 outpatients who met the inclusion criteria. Data were collected using the *Probabilistic Medication Adherence Scale* (ProMAS) questionnaire and medical records, then analyzed univariately using SPSS. The results showed that the majority of respondents were male (57.38%), adults (73.77%), and most had a Medication Swallowing Supervisor (82.61%). The level of medication adherence was low, with 53.32% of patients having low adherence, 46.72% having moderate adherence, and none achieving high adherence. Factors influencing adherence included knowledge of treatment for at least 6 months (84.4%), high motivation to recover and self-confidence ($\geq 96.7\%$), very strong family support ($>95\%$), good distance access to health facilities for some respondents, and the educational and supportive role of health workers/PMOs. These findings indicate that health education interventions, strengthening the role of families, increasing patient motivation, and optimizing PMO supervision are still needed to achieve optimal adherence levels, so that the success of TB therapy and elimination can be maximized.

Keywords: compliance, pulmonary tuberculosis, treatment

How to Cite :

Alviana T, Mamudi CO, Wician F. Description of Treatment Compliance of Patients with Pulmonary Tuberculosis in the Pulmonary Polyclinic of Tarakan Regional Hospital, Central Jakarta. *JMedScientiae*.2026; 5(1): 66-73. Available from: <https://ejournal.ukrida.ac.id/index.php/ms/article/view/3972> DOI : <https://doi.org/10.36452/jmedscientiae.v5i1.3972>

Pendahuluan

Internasional masih menghadapi tantangan kesehatan signifikan berupa tuberkulosis paru (TB), sebuah infeksi menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* (Mtb). Penyakit ini utamanya menargetkan paru-paru dan dapat ditransmisikan melalui droplet udara saat penderita batuk atau bersin.¹ *Mycobacterium tuberculosis* merupakan bakteri berbentuk batang yang lurus atau sedikit melengkung, tidak memiliki spora maupun kapsul.² Menurut Makhfudli et al., pada tahun 2016 TB ditularkan melalui (*airborne*), bakteri akan tersebar ke lingkungan melalui partikel kecil yang terlepas saat penderita batuk atau bersin. Pada pasien yang terdiagnosis TB harus segera diberikan pengobatan yang segera. Jika tidak diberikan penanganan medis yang tepat maka setiap individu yang terinfeksi TB paru memiliki potensi untuk menularkan penyakit ini kepada 10 hingga 15 orang lainnya dalam kurun waktu satu tahun. Oleh karena itu, pengobatan yang tepat dan pengendalian penularan sangat penting dalam menanggulangi penyebaran penyakit ini.³ Kegagalan dalam pengobatan tuberkulosis merupakan permasalahan penting di masa kini, yang umumnya berawal dari pemberian terapi yang tidak optimal. Kondisi ini dapat disebabkan oleh penggunaan regimen obat yang tidak tepat, penghentian pengobatan sebelum waktunya, ketidakpatuhan dalam menjalani terapi, hingga putus obat. Berdasarkan kerangka teori Green dan Kreuter, tingkat kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat TB dipengaruhi oleh dua kelompok faktor utama, yaitu faktor karakteristik dan faktor predisposisi. Faktor karakteristik mencakup aspek demografis responden seperti usia, pendidikan, tingkat penghasilan, dan pengetahuan tentang penyakit. Sementara itu, faktor predisposisi berkaitan dengan sikap pasien terhadap pengobatan yang sedang dijalani.⁴

Menurut *Global tuberculosis report* yang diterbitkan *World Health Organization* (WHO) tahun 2024 sebanyak 8,2 juta orang dilaporkan baru terdiagnosis TB pada tahun 2023, naik dari 7,5 juta pada tahun 2022. Orang yang baru terdiagnosis pada tahun 2022 dan 2023 kemungkinan termasuk sejumlah besar orang yang sebelumnya terjangkit TB pada tahun-tahun sebelumnya, tetapi diagnosis dan pengobatannya tertunda karena gangguan terkait COVID. Pada data tersebut juga

memaparkan bahwa Internasional masih berada pada posisi yang sama dengan laporan sebelumnya di tahun 2022 dimana Indonesia berada di urutan kedua dengan jumlah kasus TB terbanyak di dunia setelah India.⁵

Kasus TB di Internasional di tahun 2021 sebanyak 443.235 dan insiden kasus 354 per 100.000 penduduk. Menurut Badan Statistik Provinsi Daerah Khusus Ibukota (DKI) Internasional tahun 2021, tercatat sebanyak 26.854 kasus Tuberkulosis paru. Distribusi kasus tertinggi ditemukan di Internasional Timur dengan 8.222 kasus, diikuti oleh Internasional Pusat yang memiliki 5.008 kasus, dan Internasional Barat dengan 4.956 kasus.^{6,7} Sebuah studi yang dilaksanakan oleh Halim et al., pada tahun 2023 mengindikasikan bahwa mayoritas pasien TB di Rumah Sakit Kartika Husada Jatiasih menunjukkan tingkat kepatuhan sedang dalam mengonsumsi obat, dengan angka 68,29% (28 pasien). Tingkat kepatuhan tinggi ditemukan pada 24,39% pasien (10 orang), sedangkan kepatuhan rendah hanya terdapat pada 7,32% pasien (3 orang). Para peneliti berpendapat bahwa kepatuhan yang dominan sedang ini dipengaruhi oleh beberapa variabel. Salah satunya adalah jenis kelamin, di mana kesadaran pria sebagai tulang punggung keluarga dapat meningkatkan motivasi mereka untuk sembuh. Selain itu, faktor usia juga berperan, karena individu yang lebih tua cenderung lebih patuh terhadap pengobatan, kemungkinan karena berkurangnya keterlibatan dalam aktivitas pekerjaan sehari-hari.⁸ Dalam studi yang dilakukan oleh Jufri et al., pada tahun 2020 di RS. TK. II Pelamonia Makassar, ditemukan bahwa mayoritas pasien tidak patuh dalam mengonsumsi obat TB, dengan jumlah 24 responden (64,9%). Para peneliti mengaitkan ketidakpatuhan ini dengan berbagai faktor, meliputi rendahnya motivasi pasien, persepsi yang kurang tepat mengenai kerentanan diri terhadap penyakit, keyakinan seputar pengendalian dan pencegahan penyakit, faktor lingkungan, kualitas layanan institusi kesehatan, serta keterbatasan dalam mengakses biaya dan sumber daya yang dibutuhkan.⁹

Pada penelitian sebelumnya didapatkan hasil kepatuhan pengobatan yang berbeda-beda, Kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru sangat penting untuk mencegah terjadinya resisten terhadap obat, terjadinya peningkatan dosis yang dikonsumsi, penambahan durasi pengobatan, dan dapat meningkatkan hasil

keberhasilan pengobatan sehingga semakin besar angka kesembuhan pasien TB Paru.¹⁰ Selain itu, Kementerian Kesehatan Republik Internasional pada tahun 2021 menargetkan *program treatment coverage* sebesar 85%. Akan tetapi, cakupan *treatment coverage* tb pada tahun 2021 di seluruh Internasional masih sebesar 54%, sedangkan di DKI Internasional baru mencapai 61%.⁷ Oleh karena itu peneliti tertarik untuk mengetahui kepatuhan pengobatan terhadap pasien dengan TB paru di Poli Paru Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tarakan Jakarta Pusat.

Metodologi

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan pendekatan survei untuk memaparkan tingkat kepatuhan pengobatan pada pasien tuberkulosis paru di Poli Paru RSUD Tarakan, Jakarta Pusat. Populasi penelitian mencakup seluruh pasien TB paru yang menerima pengobatan di poli tersebut. Jumlah sampel adalah 122 responden yang ditentukan berdasarkan kriteria inklusi, yaitu pasien TB paru yang sedang menjalani terapi dan bersedia berpartisipasi, serta kriteria eksklusi, yaitu pasien yang tidak kooperatif atau tidak hadir pada saat proses pengumpulan data.

Penelitian ini menempatkan kepatuhan konsumsi obat TB sebagai variabel utama,

diukur menggunakan *Probabilistic Medication Adherence Scale* (ProMAS) yang mengklasifikasikan skor menjadi rendah (0-9), sedang (10-14), dan tinggi (15-18). Variabel lain yang diteliti meliputi jenis kelamin, usia, pekerjaan, tingkat pengetahuan, motivasi, dukungan keluarga, jarak dan akses ke fasilitas kesehatan, serta peran tenaga kesehatan atau PMO. Semua alat ukur menggunakan skala ordinal. Data diperoleh melalui wawancara terstruktur dan pengisian kuesioner langsung kepada pasien. Rangkaian penelitian meliputi tahap persiapan, uji validitas dan reliabilitas instrumen, penerjemahan ProMAS jika diperlukan, pengumpulan data, serta pengolahan data dengan proses coding, editing, dan cleaning sebelum dilakukan analisis. Analisis menggunakan metode deskriptif dengan distribusi frekuensi dan persentase untuk memaparkan kepatuhan pengobatan dan faktor yang memengaruhinya. Kegiatan penelitian berlangsung dari Agustus 2024 hingga Juli 2025, mulai dari penyusunan proposal, pelaksanaan seminar, pengambilan data lapangan, analisis hasil, hingga evaluasi dan sidang akhir.

Hasil

Tabel 1. Distribusi Sebaran Sampel Menurut Jenis kelamin, Usia, Pekerjaan, Pengawas Minum Obat, Kontrol Rutin, Fase Pengobatan dan Kategori pengobatan pada Responden Penelitian

Variabel		Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin	Laki - Laki	70	57,38
	Perempuan	52	42,62
Usia	Remaja	1	0,82
	Dewasa	90	73,77
	Lansia	31	25,41
Pekerjaan	Pelajar	5	4,10
	Mahasiswa	8	6,56
	Karyawan	28	22,95
	Wiraswasta	33	27,05
	Ibu Rumah Tangga	34	27,87
	Tidak berkeja	14	11,48
	Ya	102	83,61
Pengawas Minum Obat	Tidak	20	16,39
	Kontrol Rutin 1 bulan 1x	99	81,15
Kontrol Rutin	Kontrol Rutin 1 bulan 2x	23	18,85
	Fase Intensif	113	96,62
Fase Pengobatan	Fase Lanjutan	9	7,38
	Kategori 1	111	90,98
Kategori Pengobatan	Kategori2	11	9,02

Berdasarkan Pada Tabel 1 menunjukan bahwa terdapat 122 orang responden pada penelitian. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin laki-laki terdapat 70

(57,38%) responden berjenis kelamin laki-laki dan 52 (42,62%) responden berjenis kelamin perempuan. Berdasarkan Usia didapatkan responden berusia remaja 1 (0,82%) ,

responden berusia dewasa 90 (73,77%) dan responden berusia lansia 31 (25,421%). Berdasarkan pekerjaan terdapat 5 (4,10%) Pelajar, 8 (6,56%), mahasiswa 28 (22,95%), karyawan, 33(27,05%), wiraswasta, 34 (27,87%), ibu rumah tangga, dan 14 (11,48%) tidak berkerja. Berdasarkan pengawas minum obat terdapat 102 (82,61%) responden yang memiliki PMO dan 20 (16,39%) responden tidak memiliki PMO. Berdasarkan kontrol rutin responden ke Poli Paru didapatkan 99 (81,15%) responden kontrol rutin 1bulan 1x dan 23 (18,85%) responden kontrol rutin 1 bulan 2x. Berdasarkan fase pengobatan 113 (92,26%) responden menjalankan fase intensif dan 9 (7,3%) responden menjalankan fase lanjutan. Berdasarkan kategori pengobatan 111 (90,98%) responden sedang mengkonsumsi kategorik 1 dan 11 (9,02%) sedang mengkonsumsi kategorik

Tabel 2. Gambaran Kepatuhan Pengobatan Pasien TB Paru di Poli Paru RSUD Tarakan

Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Rendah	57	46,72
Sedang	65	53,28
Tinggi	0	0
Total	122	100

Berdasarkan pada Tabel 4, menunjukan bahwa pada 122 responden yang merupakan pasien TB Paru di Poli Paru RSUD Tarakan, terdapat 65 (53,32%) responden yang memiliki kepatuhan pengobatan rendah, 57 (46,72%) yang memiliki kepatuhan pengobatan sedang dan tidak ada responden yang memiliki kepatuhan pengobatan tinggi.

Tabel 3. Gambaran Pengetahuan pasien TB Paru di Poli Paru RSUD Tarakan

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase	Kategori
Pengobatan TBC harus dilakukan minimal 6 bulan.	103	84,4	Baik
Efek samping obat TBC yang mungkin terjadi.	68	55,7	Baik
Risiko akibat jika tidak minum obat TBC secara teratur.	77	63,1	Baik

Berdasarkan pada Tabel 3, menunjukan bahwa pada 122 responden penelitian pada faktor pengetahuan pengobatan TBC harus dilakukan minimal 6 bulan sebanyak 103 (84,4%) responden memiliki pengetahuan baik.

Pada pengetahuan mengenai efek samping obat TBC yang mungkin terjadi sebanyak 68 (44,3%) responden memiliki pengetahuan baik. Pada pengetahuan mengenai akibat jika tidak minum obat TBC secara teratur sebanyak 77(63,1%) responden memiliki pengetahuan baik.

Tabel 4. Gambaran Motivasi pasien TB Paru di Poli Paru RSUD Tarakan

Motivasi	Frekuensi	Persentase	Kategori
Responden termotivasi untuk sembuh dari TBC.	118	96,7	Baik
Responden semangat untuk minum obat setiap hari.	118	96,7	Baik
Responden percaya diri bisa menyelesaikan pengobatan TBC sampai tuntas.	119	97,5	Baik

Berdasarkan pada Tabel 4, menunjukan bahwa pada 122 responden penelitian pada faktor motivasi responden yang termotivasi untuk sembuh dari TBC sebanyak 118 (96,7%) responden memiliki motivasi baik. responden yang merasa semangat untuk minum obat setiap hari sebanyak 118 (96,7%) responden memiliki motivasi baik. responden yang merasa percaya diri bisa menyelesaikan pengobatan TBC sampai tuntas sebanyak 119 (97,5%) responden memiliki motivasi baik.

Tabel 5. Gambaran Dukungan keluarga pasien TB Paru di Poli Paru RSUD Tarakan

Dukungan Keluarga	Frekuensi	Persentase	Kategori
Keluarga responden selalu mengingatkan untuk minum obat.	116	95,1	Baik
Keluarga responden membantu responden pergi ke fasilitas kesehatan.	117	95,9	Baik
Keluarga responden mendukung responden selama pengobatan TBC.	117	95,9	Baik

Berdasarkan pada Tabel 5, menunjukan bahwa pada 122 responden penelitian pada faktor Pada faktor dukungan keluarga. Keluarga responden yang selalu mengingatkan untuk minum obat didapatkan jawaban sebanyak 116 (95,1%) responden memiliki dukungan keluarga yang baik. Keluarga responden yang membantu responden pergi ke fasilitas kesehatan obat didapatkan jawaban sebanyak 117 (95,9%) responden memiliki dukungan keluarga yang baik. Keluarga responden yang mendukung responden selama

pengobatan TBC didapatkan jawaban sebanyak 117 (95,9%) responden memiliki dukungan keluarga yang baik.

Tabel 6. Gambaran Jarak dan akses pasien TB Paru di Poli Paru RSUD Tarakan

Jarak dan Akses	Frekuensi	Persentase	Kategori
Jarak rumah ke puskesmas/klinik mudah dijangkau.	64	52,5	Baik
Responden tidak kesulitan transportasi untuk kontrol ke puskesmas/klinik.	92	75,4	Baik

Berdasarkan pada **Tabel 6** Menunjukkan bahwa pada 122 responden penelitian pada faktor Jarak dan akses ke fasilitas kesehatan juga dijadikan faktor penting dimana pada pertanyaan Jarak dari rumah ke puskesmas/klinik apakah mudah dijangkau sebanyak 64 (52,5%) responden memiliki Jarak dan akses yang baik. Responden juga ditanyakan apakah tidak kesulitan transportasi untuk kontrol ke puskesmas/klinik didapatkan sebanyak 70 (75,4%) responden memiliki Jarak dan akses yang baik

Tabel 7. Gambaran Peran petugas kesehatan / PMO pasien TB Paru di Poli Paru RSUD Tarakan

Peran Petugas Kesehatan	Frekuensi	persentase	Kategori
Petugas Kesehatan/PMO memberikan penjelasan yang jelas tentang pengobatan.	120	98,4	Baik
Petugas kesehatan/PMO memotivasi responden untuk patuh minum obat.	117	95,9	Baik
Responden merasa nyaman bertanya kepada petugas kesehatan/PMO tentang pengobatan	116	95,1	Baik

Berdasarkan pada Tabel 7, menunjukan bahwa pada 122 responden penelitian pada faktor petugas kesehatan/PMO pada Petugas kesehatan/PMO yang memberikan penjelasan jelas tentang pengobatan TBC didapatkan sebanyak 120 (98,4%) responden. Petugas kesehatan/PMO memotivasi responden untuk patuh minum obat didapatkan sebanyak 117 (95,9%) responden dan responden merasa nyaman bertanya kepada petugas kesehatan/PMO tentang pengobatan didapatkan sebanyak 116 (95,1%) responden.

Pembahasan

Sebagian besar responden dalam penelitian ini, yaitu 65 orang (53,32%), menunjukkan tingkat kepatuhan pengobatan yang rendah, sementara 57 responden (46,72%) lainnya berada dalam kategori kepatuhan sedang. Peneliti melaporkan bahwa kondisi ini menandakan adanya permasalahan serius terkait kepatuhan pengobatan tuberkulosis paru di RSUD Tarakan Jakarta Pusat yang memerlukan perhatian khusus dari berbagai pihak terkait. Fakta bahwa tidak ada pasien dengan kepatuhan tinggi dan mayoritas menunjukkan kepatuhan rendah (53,32%) mengindikasikan terdapat kendala dalam pelaksanaan program penanggulangan tuberkulosis. Kondisi ini kemungkinan besar dipengaruhi oleh berbagai faktor kompleks yang saling berkaitan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan studi-studi sebelumnya yang juga melaporkan tingkat kepatuhan pengobatan tuberkulosis berkisar antara rendah hingga sedang di beberapa wilayah Indonesia. Sebagai contoh, penelitian oleh Sitopu et al., pada tahun 2024 di Rumah Sakit Paru Sidawangi menemukan hubungan signifikan antara kepatuhan minum obat dengan tingkat kesembuhan pasien tuberkulosis paru (nilai p sebesar 0,001). Dalam penelitian tersebut, 56 responden (83,6%) termasuk kategori patuh, sementara 11 responden (16,4%) tidak patuh, menunjukkan adanya proporsi ketidakpatuhan yang masih signifikan dalam populasi pasien tuberkulosis paru.¹¹ Hasil ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Maifitrianti dan rekan pada tahun 2022 di Rumah Sakit Islam Pondok Kopi, Jakarta. Studi tersebut menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar pasien (77,11%) patuh dalam mengonsumsi obat anti-tuberkulosis, masih terdapat sebagian pasien yang tidak mematuhi pengobatan. Penelitian ini juga mengidentifikasi adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan pasien tentang tuberkulosis dengan kepatuhan minum obat ($p < 0,001$; $r = 0,517$), yang mengindikasikan bahwa pengetahuan menjadi salah satu faktor penentu penting dalam kepatuhan pengobatan.¹²

Berdasarkan faktor pengetahuan menunjukan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik tentang pengobatan TBC yang harus dilakukan minimal 6 bulan diketahui oleh 103 (84,4%) responden, pengetahuan mengenai efek

samping obat TBC yang mungkin terjadi diketahui oleh 68 (44,3%) responden dan pengetahuan mengenai akibat jika tidak minum obat TBC secara teratur diketahui oleh 77(63,1%) responden. peneliti mengasumsikan bahwa kepatuhan pasien terhadap durasi pengobatan TBC minimal 6 bulan menunjukkan adanya pemahaman yang baik tentang pentingnya kontinuitas pengobatan, namun masih terdapat kelemahan dalam edukasi mengenai efek samping obat antituberkulosis yang dapat menjadi faktor penghambat kepatuhan pengobatan jangka panjang walaupun hasil penelitian menunjukkan sebagian besar pasien mengetahui efek samping obat dengan baik.

Fenomena ini mengindikasikan bahwa program edukasi kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan masih perlu diperkuat, terutama dalam memberikan informasi komprehensif tentang efek samping obat TBC dan cara mengatasinya, sehingga pasien dapat mempersiapkan diri secara mental dan fisik untuk menghadapi kemungkinan efek samping yang timbul selama menjalani pengobatan, yang pada akhirnya akan meningkatkan kepatuhan pengobatan dan menurunkan risiko putus obat yang dapat menyebabkan resistensi obat. Penelitian yang dilakukan oleh Nisa dan rekan pada tahun 2025 menemukan bahwa sebagian besar responden, yaitu sebanyak 83,6%, menunjukkan tingkat kepatuhan yang baik terhadap pengobatan tuberkulosis paru. Penelitian tersebut juga mengungkapkan adanya hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum obat dengan kesembuhan pasien (nilai $p=0,001$; $OR=1,000$). Temuan ini menegaskan pentingnya kepatuhan dalam pengobatan TB, karena ketidakpatuhan dapat menyebabkan penyebaran resistensi bakteri TB terhadap obat anti-TB atau resistensi multiobat. Hasil ini semakin memperkuat temuan dari penelitian di RSUD Tarakan yang menunjukkan bahwa pengetahuan pasien mengenai durasi pengobatan adalah dasar yang sangat penting untuk mendukung kepatuhan pengobatan tuberkulosis paru.¹³

Berdasarkan faktor motivasi menunjukan bahwa sebagian besar responden memiliki motivasi yang baik. responden yang termotivasi untuk sembuh dari TBC sebanyak 118 (96,7%) responden. Responden yang merasa semangat untuk minum obat setiap hari sebanyak 118 (96,7%) responden. Responden yang merasa percaya diri bisa menyelesaikan

pengobatan TBC sampai tuntas sebanyak 119 (97,5%) responden. Peneliti berasumsi bahwa Berdasarkan hasil penelitian menggambarkan bahwa motif intrinsik dan keyakinan diri pasien menjadi pilar utama dalam meningkatkan kepatuhan terapi TBC, sehingga intervensi edukasi yang mempertajam kesadaran akan manfaat pengobatan dan memperkuat rasa percaya diri sangat krusial untuk menjaga konsistensi konsumsi Obat Anti Tuberkulosis harian dan penyelesaian regimen pengobatan secara utuh. Hasil penelitian dengan hasil sejalan oleh Sazali et al., tahun 2025 di Padang, Sumatera Barat, menunjukkan bahwa motivasi pasien secara signifikan memengaruhi kepatuhan pengobatan TB ($\beta=0,775$, $p<0,001$), di mana kesadaran akan bahaya komplikasi serta dukungan keluarga memicu intensitas minum obat harian yang tinggi, sehingga hasil penelitian tersebut sejalan dengan temuan kami yang menegaskan dominannya motivasi pribadi dalam menjaga kepatuhan obat TBC.¹⁴

Berdasarkan faktor dukungan keluarga menunjukan bahwa keluarga responden yang selalu mengingatkan untuk minum obat didapatkan sebanyak 116 (95,1%) responden. Keluarga responden yang membantu responden pergi ke fasilitas kesehatan obat didapatkan jawaban sebanyak 117 (95,9%) responden. Keluarga responden yang mendukung responden selama pengobatan TBC didapatkan jawaban sebanyak 117 (95,9%) responden. Peneliti berasumsi bahwa kehadiran peran aktif anggota keluarga tidak hanya berfungsi sebagai pengingat mekanis, tetapi juga memberikan dorongan psikologis yang memperkuat motivasi pasien untuk menyelesaikan regimen obat TBC hingga tuntas. Dukungan keluarga yang konsisten diyakini mampu mengurangi perasaan terisolasi, menekan stigma, dan memfasilitasi keteraturan kontrol ke fasilitas kesehatan, sehingga tercipta perilaku kepatuhan yang berkelanjutan dan menurunkan risiko kekambuhan maupun resistensi obat. Penelitian ini sejalan dengan temuan Soleman dkk tahun 2021 yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara dukungan keluarga dan kepatuhan pengobatan tuberkulosis, di mana keluarga yang aktif mengingatkan, mendampingi saat minum obat, serta memberikan dorongan emosional terbukti meningkatkan kepatuhan pasien secara bermakna.¹⁵

Berdasarkan faktor jarak dan akses menunjukan bahwa Jarak dari rumah ke

puskesmas/klinik mudah dijangkau sebanyak 64 (52,5%) responden. Responden yang tidak kesulitan dalam transportasi untuk kontrol ke puskesmas/klinik didapatkan sebanyak 70 (75,4%) responden. Berdasarkan temuan ini, peneliti berasumsi bahwa sinergi antara kedekatan geografis dan kemudahan akses transportasi menciptakan lingkungan pendukung yang memperkuat perilaku kepatuhan pasien, terutama pada fase lanjutan terapi di mana risiko interupsi pengobatan cenderung meningkat seiring menurunnya gejala klinis. Temuan serupa dilaporkan oleh Gloria et al., tahun 2019 yang menyatakan bahwa kemudahan akses puskesmas—terutama jarak yang masih dalam kategori mudah dijangkau, berkorelasi positif dengan tingkat kepatuhan minum OAT pada pasien TB paru, karena menurunnya beban waktu dan biaya perjalanan mendorong pasien untuk rutin mengambil dan mengonsumsi obat sesuai jadwal yang dianjurkan.¹⁶

Berdasarkan faktor peran petugas kesehatan/PMO menunjukan bahwa pada petugas kesehatan/PMO yang memberikan penjelasan jelas tentang pengobatan TBC didapatkan sebanyak 120 (98,4%) responden. Petugas kesehatan/PMO memotivasi responden untuk patuh minum obat didapatkan sebanyak 117 (95,9%) responden dan responden yang merasa nyaman bertanya kepada petugas kesehatan/PMO tentang pengobatan didapatkan sebanyak 116 (95,1%) responden. Peneliti berasumsi bahwa ketiga aspek tersebut yakni komunikasi edukatif yang transparan, pemberian dorongan moral yang konsisten, serta konsultasi yang suportif menghasilkan peningkatan self-efficacy pasien dalam menjalani terapi TBC sehingga mendorong perilaku patuh minum obat secara berkelanjutan yang sejalan dengan pendekatan patient-centered care dalam manajemen TB. Hasil peneliti sejalan dengan Gurusinga et al., tahun 2023 menemukan hubungan signifikan antara peran petugas kesehatan dan kepatuhan pengobatan TBC ($p=0,01$), di mana dukungan dan edukasi dari *health worker* terbukti meningkatkan kepatuhan pasien secara bermakna, sejalan dengan temuan di RSUD Tarakan yang menunjukkan bahwa klarifikasi informasi oleh PMO berperan krusial dalam menjaga kepatuhan minum obat.¹⁷

Simpulan

Penelitian mengenai kepatuhan pengobatan pasien tuberkulosis paru di Poli Paru RSUD Tarakan Jakarta Pusat menunjukkan bahwa mayoritas pasien memiliki tingkat kepatuhan rendah (53,32%), dengan 46,72% pada kategori sedang, dan tidak ada yang memiliki kepatuhan tinggi. Sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik tentang durasi pengobatan minimal enam bulan, motivasi yang tinggi untuk sembuh, dukungan keluarga yang sangat baik, akses ke fasilitas kesehatan yang memadai, serta penilaian positif terhadap peran petugas kesehatan/PMO. Meskipun faktor-faktor pendukung tersebut cukup dominan, tingkat kepatuhan belum optimal, sehingga mengindikasikan adanya hambatan lain seperti efek samping obat, rasa bosan, atau menurunnya kedisiplinan setelah gejala berkurang.

Daftar Pustaka

1. Silitonga EM, br Brahmana NE, Siagian MT. Upaya pencegahan penyakit Tb (tuberculosis paru) melalui media promosi kesehatan di Desa Luaha Idano Pono Kecamatan Pulau-Pulau Batu Barat Kabupaten Nias Selatan. *Jurnal Abdimas Mutiara*. 2021;2(2):252-65.
2. Setiawan H, Nugraha J. Analisis kadar IFN- γ dan IL-10 pada PBMC penderita tuberkulosis aktif, laten dan orang sehat, setelah di stimulasi dengan antigen ESAT-6. *Jurnal Biosains Pascasarjana*. 2016;18(1):1-4
3. Paisal R. Hubungan pengetahuan keluarga pasien tentang tuberkulosis paru dengan perilaku keluarga pasien dalam upaya pencegahan tuberkulosis paru di Ruang Poli Penyakit Paru RSUD Palabuhan Ratu Kabupaten Sukabumi. *Jurnal Health Society*. 2023;12(1).
4. Mustaqin M, Suryawat S, Priyanto H. Hubungan tingkat kepatuhan minum obat anti tuberkulosis dengan gejala depresi pada pasien tb paru di RSUD Za Banda Aceh. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kedokteran Biomedis*. 2017;2(4).
5. WHO. Global tuberculosis report 2024. WHO; 2024.
6. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No HK.01.07/Menkes/755/2019 tentang pedoman nasional pelayanan kedokteran tata laksana tuberkulosis.

- Menteri Kesehatan Republik Indonesia; 2019.
7. Badan Pusat Statistik Provinsi DKI Jakarta. Jumlah kasus penyakit menurut Provinsi/Kabupaten/Kota dan Jenis Penyakit 202. 2020.
 8. Halim M, Sabrina AS, Aris M. Kepatuhan pasien rawat jalan Poli Paru dalam penggunaan obat Anti tuberkulosis (OAT) di Rumah Sakit Kartika Husada Jatiasih Bekasi. *Jurnal Farmasi IKIFA*. 2023;2(1):30-7.
 9. Sukri NQ. Gambaran kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru di RS. TK. II. Pelamonia Makassar. *Jurnal Mitrasehat*. 2020;10(2):216-27.
 10. Suryantari PS, Irnawati I. Gambaran kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru: Literature review. In *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan 2021*;1:1863-1874.
 11. Nisa Q, Ruhyana N, Affandi TT. Hubungan usia dan tingkat kepatuhan pengobatan terhadap kesembuhan pasien TB paru di RS Paru Sidawangi. *Ibnu Sina: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan - Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara*. 2025;24(1):222-231.
 12. Maifitrianti, Wiyati T, Hasanah N. Relationship between patients' knowledge and medication adherence of tuberculosis at Islamic Hospital Pondok Kopi Jakarta. *J Manajemen dan Pelayanan Farmasi*. 2024;14(1):69-75.
 13. Nisa Q, Ruhyana N, Affandi TT. Hubungan usia dan tingkat kepatuhan pengobatan terhadap kesembuhan pasien TB paru di RS Paru Sidawangi. *Ibnu Sina: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan-Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara*. 2025;24(1):222-231.
 14. Sazali A, Chowdhury R, Dilas A, et al. Family support, motivation, and patient adherence to tuberculosis treatment: insights from Indonesia. *Afr J Infect Dis*. 2025;19(2):42–48.
 15. Soleman RPH, Sukartini T, Qona'ah A. Patient adherence to tuberculosis treatment: A relation between family support and patient behavior. *Crit Med Surg Nurs J*. 2021;10(2):42–46.
 16. Gloria CV, Rasyid Z, W SV, Kursani E, Umayyah B. Determinan kepatuhan minum obat pasien tuberkulosis paru. *J Kesmas Asclepius*. 2019;1(2):176–85.
 17. Gurusinga R, et al. The relationship between family motivation and the role of health workers with adherence to treatment for TB patients at Puskesmas Pagar Jati. *Jurnal Kebidanan KESTRA*. 2023;6(1):67–72.