

FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN PENGOBATAN PADA PASIEN TUBERKULOSIS PARU SENSITIF OBAT DI INSTALASI RAWAT JALAN POLIKLINIK PARU RUMAH SAKIT UMUM PUSAT Dr. SITANALA TANGERANG TAHUN 2025

Sinta Evitasari^{1*}, Anggun Nabila², Dwi Nurmawaty³, Namira Wadjir Sangadji⁴

S1 Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Esa Unggu^{1,2,3,4}

*Corresponding Author : sintaevitasari27@gmail.com

ABSTRAK

Tuberkulosis paru merupakan penyakit menular kronis yang memerlukan pengobatan jangka panjang dan konsisten. Di RSUP Dr. Sitanala Tangerang, meskipun jumlah kasus tuberkulosis meningkat, tingkat kepatuhan pasien terhadap pengobatan masih berfluktuasi. Ketidakpatuhan ini dapat menyebabkan kegagalan terapi dan meningkatkan risiko resistansi obat. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pengobatan pasien tuberkulosis paru sensitif obat. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif analitik dengan desain cross-sectional. Sebanyak 70 responden dipilih melalui teknik purposive sampling dari populasi berjumlah 226 pasien. Data primer dikumpulkan menggunakan kuesioner, sedangkan data sekunder diperoleh dari Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dan Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB). Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji chi-square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan berhubungan signifikan dengan kepatuhan pengobatan ($p = 0,012$), sikap juga berhubungan signifikan ($p = 0,008$), dan dukungan keluarga memiliki hubungan bermakna ($p = 0,004$). Namun, akses pelayanan kesehatan tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kepatuhan pengobatan ($p = 0,498$). Dapat disimpulkan bahwa pengetahuan, sikap, dan dukungan keluarga berpengaruh terhadap kepatuhan pengobatan pasien tuberkulosis paru, sedangkan akses pelayanan kesehatan tidak berpengaruh. Rumah sakit disarankan untuk meningkatkan media edukasi dan memperkuat keterlibatan keluarga melalui edukasi sederhana serta pelatihan ringan guna meningkatkan kepatuhan pasien.

Kata kunci : kepatuhan pengobatan, pasien, tuberkulosis paru sensitif obat

ABSTRACT

Pulmonary tuberculosis is a chronic infectious disease that requires long-term and consistent treatment. At Dr. Sitanala Tangerang Hospital, despite an increase in tuberculosis cases, patient adherence to treatment remains inconsistent. Non-adherence can lead to treatment failure and a higher risk of drug resistance. This study aimed to analyze factors associated with medication adherence among drug-sensitive pulmonary tuberculosis patients. This study used an analytical quantitative approach with a cross-sectional design. A total of 70 respondents were selected through purposive sampling from a population of 226 patients. Primary data were collected using questionnaires, while secondary data were obtained from the Hospital Management Information System (SIMRS) and the Tuberculosis Information System (SITB). Data were analyzed using univariate and bivariate analyses with the chi-square test. The results showed that knowledge had a significant relationship with medication adherence ($p = 0.012$), attitude was also significantly related ($p = 0.008$), and family support had a significant association ($p = 0.004$). However, access to health services did not show a significant relationship with adherence ($p = 0.498$). It can be concluded that knowledge, attitude, and family support influence medication adherence among pulmonary tuberculosis patients, while access to health services does not. The hospital is advised to improve educational media and strengthen family involvement through simple education and brief training to enhance patient adherence.

Keywords : treatment adherence, patients, drug-sensitive pulmonary tuberculosis

PENDAHULUAN

Penyakit menular merupakan salah satu masalah kesehatan yang masih menjadi perhatian serius karena dapat menyebar dengan cepat dan menyebabkan angka kesakitan serta kematian yang tinggi. Salah satu penyakit menular yang masih menjadi tantangan besar di seluruh dunia hingga saat ini adalah Tuberkulosis. Tuberkulosis merupakan penyakit kronis menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri ini bentuknya seperti batang dan memiliki sifat tahan terhadap asam sehingga sering disebut dengan Basil Tahan Asam (BTA). Penularan tuberkulosis terjadi melalui udara, dimana terjadi ketika penderita tuberkulosis sedang batuk, bersin atau berbicara. Setelah terhirup, bakteri akan menginfeksi paru-paru dan pada beberapa kasus, dapat menyebar ke organ lain seperti otak, tulang, ginjal dan kelenjar getah bening. Namun, paru-paru sering menjadi organ yang terinfeksi dibanding organ lainnya (Erwin Kurniasih., 2017)

Menurut *World Health Organization*, (2024) tuberkulosis menjadi penyebab kematian tertinggi di seluruh dunia setelah COVID-19 pada tahun 2022. Jumlah penderita tuberkulosis mencapai 10 juta disetiap tahunnya dan 1,3 juta di antaranya meninggal dunia. Jika tidak diobati, angka kematian akibat tuberkulosis mencapai 50%. Indonesia merupakan negara kedua dengan kasus tuberkulosis tertinggi setelah India, dimana Indonesia menyumbang 10% dari total kasus global. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan, (2024) kasus tuberkulosis di Indonesia mencapai 1,06 juta kasus dengan 134.000 kematian. Provinsi Jawa Barat menjadi wilayah dengan jumlah kasus tertinggi (234.710 kasus), yang selanjutnya diikuti oleh Jawa Timur dan Jawa Tengah. Di Provinsi Banten, terjadi peningkatan jumlah kasus tuberkulosis, dimana pada tahun 2024 ditemukan 72.000 kasus baru. Temuan kasus baru ini melebihi target nasional yaitu 111% dari target 90%. Namun, angka keberhasilan pengobatan tuberkulosis di Banten mencapai 89%, hal ini berarti sedikit di bawah target nasional yaitu ≥90%. Dari data tersebut, dapat diketahui bahwa meskipun deteksi kasus mengalami kemajuan, namun keberhasilan pengobatan masih belum maksimal (Kementerian Kesehatan., 2024).

Kepatuhan pengobatan menjadi kunci keberhasilan dalam pengobatan tuberkulosis. Pasien yang patuh menjalani pengobatan secara tuntas dapat menurunkan angka penularan, kekambuhan dan resistensi terhadap obat anti tuberkulosis. Sebaliknya, jika pasien tidak teratur menjalani pengobatan bahkan berhenti dalam pengobatan akan menyebabkan resistensi terhadap Obat Anti Tuberkulosis (OAT) atau yang dikenal sebagai Multi Drug Resistance-TB (MDR-TB) yang akan menyulitkan pengobatan dan meningkatkan risiko kegagalan pengobatan (Lili et al., 2018) Pengobatan tuberkulosis terbagi dalam dua fase, yaitu fase intensif selama 2 bulan dan fase lanjutan selama 4 bulan. Lamanya durasi pengobatan sering menimbulkan kejemuhan pada pasien, sehingga menyebabkan pasien menghentikan pengobatan sebelum waktunya. Untuk mengatasi hal tersebut, pemerintah telah menerapkan strategi DOTS (*Directly Observed Treatment Short-course*) sebagai pendekatan utama dalam pengendalian tuberkulosis. Salah satu komponen penting dalam strategi ini adalah keterlibatan Pengawas Menelan Obat (PMO), yang bertugas memastikan pasien mengonsumsi obat secara teratur sesuai jadwal (Inayah et al., 2019)

Menurut *World Health Organization*, (2003) *adherence* merupakan sejauh mana perilaku pasien mengikuti anjuran tenaga kesehatan, seperti minum obat secara teratur dan melakukan kontrol rutin. Kepatuhan pengobatan pasien tuberkulosis dipengaruhi oleh beberapa faktor. berdasarkan teori Health Belief Model (HBM) yang dikembangkan oleh Rosenstock., (1974) perilaku kesehatan ditentukan oleh enam komponen yaitu (*perceived susceptibility*) dimana pasien merasa dirinya rentan terkena komplikasi jika tidak patuh, lalu *perceived severity* yaitu pasien menganggap serius penyakit sehingga harus diobati secara teratur,. *Perceived benefits*, yaitu pasien percaya bahwa pengobatan akan membawa manfaat

seperti kesembuhan. *Perceived barriers* atau persepsi hambatan menggambarkan rintangan yang dirasakan pasien dalam mengikuti pengobatan, misalnya sulitnya akses ke fasilitas kesehatan dan biaya transportasi. *Cues to action* atau isyarat untuk bertindak merupakan faktor yang mendorong pasien agar tetap menjalani pengobatan, misalnya faktor dukungan keluarga yang mendukung pasien. *Self-efficacy* atau efikasi diri adalah keyakinan pasien bahwa ia mampu menjalani pengobatan sampai selesai meskipun menghadapi berbagai tantangan. Sedangkan teori *Social Cognitive Theory* yang dikembangkan Albert Bandura., (1986) menjelaskan bahwa perilaku dipengaruhi oleh interaksi antara faktor personal, perilaku dan lingkungan. Maka untuk membantu pasien tetap patuh dalam menjalani pengobatan, semua faktor tersebut perlu diperhatikan dan didukung dengan baik (Susilo et al., 2018)

Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Nopiayanti et al., (2022) menemukan bahwa pengetahuan, sikap dukungan keluarga, peran tenaga kesehatan merupakan faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pengobatan penderita tuberkulosis di kota Tasikmalaya. Selain itu Fahlefi., (2023) mendapatkan hasil bahwa tingkat pengetahuan pasien, motivasi, dukungan keluarga, peran tenaga kesehatan memiliki hubungan dengan kepatuhan pengobatan pasien. Serta penelitian yang dilakukan Elizah et al., (2024) mendapatkan hasil bahwa ada hubungan pendidikan, pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis paru. Tuberkulosis paru dibedakan menjadi dua jenis, yaitu tuberkulosis paru sensitif obat (SO) dan tuberkulosis paru resisten obat (RO). Tuberkulosis paru resisten obat terjadi apabila bakteri *Mycobacterium tuberculosis* sudah kebal terhadap satu atau lebih obat anti tuberkulosis (OAT) lini pertama, khususnya isoniazid dan rifampisin. Kondisi ini memerlukan pengobatan dengan OAT lini kedua yang berdurasi lebih lama, yaitu 18–24 bulan, memerlukan biaya lebih besar, dan berisiko menimbulkan efek samping yang lebih berat.

Sementara itu, tuberkulosis sensitif obat masih dapat diobati dengan OAT lini pertama seperti isoniazid, rifampisin, pirazinamid dan etambutol, dengan lama pengobatan sekitar 6 bulan serta tingkat keberhasilan yang tinggi apabila pasien mematuhi aturan terapi (Kementerian Kesehatan., 2019). Berdasarkan pertimbangan tersebut, penelitian ini difokuskan pada pasien tuberkulosis paru sensitif obat karena kelompok ini merupakan mayoritas kasus tuberkulosis paru, memiliki peluang sembuh lebih besar jika patuh minum obat, dan menjadi sasaran penting dalam pencegahan berkembangnya tuberkulosis resisten obat (Grigoryan et al., 2022) Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Dr. Sitanala yang terletak di Kota Tangerang, Banten, merupakan salah satu rumah sakit dalam penanganan penyakit infeksi menular termasuk tuberkulosis. Berdasarkan studi pendahuluan yang merujuk pada data Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB), di RSUP Dr. Sitanala menunjukkan peningkatan jumlah kasus tuberkulosis, dimana pada tahun 2023 terdapat 425 kasus dan meningkat menjadi 751 kasus pada tahun 2024. Sementara itu, pada periode Januari hingga April 2025, tercatat sebanyak 226 pasien menjalani pengobatan tuberkulosis di Instalasi Rawat Jalan Poliklinik Paru RSUP Dr. Sitanala Tangerang.

Berdasarkan data dari Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS), tingkat kepatuhan pasien tuberkulosis dalam menjalani kontrol pengobatan mengalami perubahan setiap bulan. Pada bulan Januari terdapat 58 pasien yang sedang menjalani pengobatan dan sebanyak 34 orang (58,6%) tercatat menjalani kontrol sesuai jumlah yang seharusnya sementara 24 orang (41,4%) tidak menjalani kontrol secara lengkap. Di bulan Februari terdapat 49 pasien yang sedang menjalani pengobatan dan terdapat 33 orang (67,3%) yang hadir sesuai jadwal kontrol sedangkan 16 orang (32,7%) tidak hadir sesuai jumlah kontrol yang seharusnya dilakukan. Selanjutnya, pada bulan Maret terdapat 54 pasien yang sedang menjalani pengobatan dan 42 orang (77,8%) tercatat mengikuti kontrol secara lengkap dan 12 orang (22,2%) tidak melakukannya sesuai jadwal. Sementara itu, pada bulan April terdapat

65 kasus baru, namun karena masa pengobatannya masih berjalan sehingga kepatuhan kontrolnya belum sepenuhnya dapat dinilai. Dalam penelitian ini penilaian kepatuhan dilakukan berdasarkan jumlah kehadiran pasien untuk kontrol tiap bulan, disesuaikan dengan waktu pertama kali pasien memulai pengobatan hingga bulan Juli. Bulan Juli dipilih sebagai batas akhir karena merupakan waktu pelaksanaan penelitian ini. Oleh karena itu, data kepatuhan hanya dihitung sampai periode tersebut. Hal ini sesuai dengan pendekatan desain penelitian cross-sectional, di mana pengambilan data dilakukan pada satu titik waktu tertentu tanpa mengikuti pasien secara berkelanjutan.

Berdasarkan wawancara dengan perawat di poliklinik paru RSUP Dr. Sitanala, pelaksanaan pengobatan tuberkulosis dengan strategi DOTS (Directly Observed Treatment, Short-course) melibatkan anggota keluarga sebagai Pengawas Menelan Obat (PMO). Di rumah sakit ini, PMO biasanya berasal dari keluarga pasien dan tidak mendapat pelatihan khusus serta belum ada pencatatan resmi tentang apakah pasien benar-benar diawasi saat minum obat. Karena itu, dalam penelitian ini peran PMO tidak dijadikan variabel sendiri tetapi dimasukkan ke dalam variabel dukungan keluarga. Hal ini karena tugas PMO seperti mengingatkan minum obat, menemani kontrol, dan memberi semangat pada pasien sudah merupakan bagian dari dukungan keluarga. Jadi, peran PMO telah tercermin dalam dukungan keluarga yang diteliti. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pengobatan pasien tuberkulosis di RSUP Dr. Sitanala

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain cross-sectional, yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan, sikap, dukungan keluarga dan akses layanan kesehatan dengan kepatuhan pengobatan pada pasien tuberkulosis paru. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien tuberkulosis paru sensitif obat yang terdaftar di RSUP Dr. Sitanala Tangerang selama periode Januari hingga April 2025 sebanyak 226 pasien. Dari populasi tersebut, diperoleh sampel sebanyak 70 responden yang memenuhi kriteria inklusi. Lokasi penelitian dilaksanakan di Instalasi Rawat Jalan Poliklinik Paru RSUP Dr. Sitanala Tangerang, dengan waktu pelaksanaan penelitian berlangsung dari Januari hingga April 2025. Instrumen penelitian yang digunakan berupa kuesioner yang mencakup variabel pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, dan akses layanan kesehatan, serta variabel kepatuhan pengobatan pasien TBC paru. Pengumpulan data dilakukan melalui dua tahap, yaitu penelusuran data sekunder untuk menentukan calon responden dan pengumpulan data primer melalui pengisian kuesioner oleh responden yang memenuhi kriteria. Analisis data dilakukan melalui tahapan editing, coding, tabulating, entry data, dan cleaning. Data dianalisis menggunakan analisis univariat untuk menggambarkan karakteristik responden dan analisis bivariat untuk menguji hubungan antarvariabel. Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik (uji etik) dari Komite Etik Penelitian Kesehatan RSUP Dr. Sitanala Tangerang sebelum pelaksanaan penelitian.

HASIL

Analisis Univariat

Gambaran Kepatuhan Pengobatan Pasien Tuberkulosis Sensitif Obat di Instalasi Rawat Jalan Poliklinik Paru RSUP Dr. Sitanala Tangerang

Berdasarkan tabel 1, dari total 70 responden, proporsi tertinggi terdapat pada responden yang patuh terhadap pengobatan tuberkulosis sebanyak 50 responden dengan persentase

71,4% sedangkan proporsi terendah terdapat pada responden yang tidak patuh terhadap pengobatan tuberkulosis sebanyak 20 responden dengan persentase 28,6%.

Tabel 1. Gambaran Kepatuhan Pengobatan Pasien

No	Tingkat Kepatuhan	Jumlah	Percentase (%)
1.	Patuh	50	71.4
2.	Tidak Patuh	20	28.6
	Total		100%

Gambaran Pengetahuan Pasien Tuberkulosis Sensitif Obat di Instalasi Rawat Jalan Poliklinik Paru RSUP Dr. Sitanala Tangerang

Tabel 2. Gambaran Pengetahuan Pengobatan Pasien

No	Tingkat Pengetahuan	Jumlah	Percentase (%)
1.	Tinggi	48	68.6
2.	Rendah	22	31.4
	Total		100

Berdasarkan tabel 2, dari total 70 responden, proporsi tertinggi terdapat pada responden yang memiliki pengetahuan tinggi sebanyak 48 responden dengan persentase 68.6% sedangkan proporsi terendah terdapat pada responden yang memiliki pengetahuan rendah sebanyak 22 responden dengan persentase 31.4%

Gambaran Sikap Pasien Tuberkulosis Sensitif Obat di Instalasi Rawat Jalan Poliklinik Paru RSUP Dr. Sitanala Tangerang

Tabel 3. Gambaran Sikap Pasien

No	Sikap	Jumlah	Percentase (%)
1.	Baik	44	62.9
2.	Tidak Baik	26	37.1
	Total		100

Berdasarkan tabel 3, dari total 70 responden, proporsi tertinggi terdapat pada responden yang memiliki sikap baik sebanyak 44 responden dengan persentase 62.9% sedangkan proporsi terendah terdapat pada responden yang memiliki sikap tidak baik sebanyak 26 responden dengan persentase 37.1%

Gambaran Dukungan Keluarga Pasien Tuberkulosis Sensitif Obat di Instalasi Rawat Jalan Poliklinik Paru RSUP Dr. Sitanala Tangerang

Tabel 4. Gambaran Dukungan Keluarga Pasien

No	Dukungan Keluarga	Jumlah	Percentase (%)
1.	Mendukung	46	65.7
2.	Tidak Mendukung	24	34.3
	Total		100

Berdasarkan tabel 4, dari total 70 responden, proporsi tertinggi terdapat pada responden yang memiliki keluarga mendukung sebanyak 46 responden dengan persentase 65.7% sedangkan proporsi terendah terdapat pada responden yang memiliki keluarga tidak mendukung sebanyak 24 responden dengan persentase 34.3%

Gambaran Akses Pelayanan Kesehatan Pasien Tuberkulosis Sensitif Obat di Instalasi Rawat Jalan Poliklinik Paru RSUP Dr. Sitanala Tangerang**Tabel 5. Gambaran Akses Pelayanan Kesehatan Pasien**

No	Akses Pelayanan Kesehatan	Jumlah	Persentase (%)
1.	Terjangkau	38	54.3
2.	Tidak Terjangkau	32	45.7
	Total	100	

Berdasarkan tabel 5, dari total 70 responden, proporsi tertinggi terdapat pada responden yang memiliki akses terjangkau sebanyak 38 responden dengan persentase 54.3% sedangkan proporsi terendah terdapat pada responden yang memiliki akses tidak terjangkau sebanyak 32 responden dengan persentase 45.7%

Analisis Bivariat**Hubungan antara Pengetahuan dengan Kepatuhan Pengobatan Pasien Tuberkulosis Paru Sensitif Obat di RSUP Dr. Sitanala Tangerang****Tabel 6. Hubungan antara Pengetahuan dengan Kepatuhan Pengobatan Pasien**

Pengetahuan	Tingkat kepatuhan						P VALUE	PR (95% CI)		
	Patuh		Tidak Patuh		Jumlah					
	N	%	N	%	N	%				
Tinggi	39	81.3	9	18.7	48	100	0,007	1,63 (1,05–2,52)		
Rendah	11	50	11	50	22	100				

Berdasarkan tabel 6, dari 48 responden yang memiliki pengetahuan tinggi, sebagian besar menunjukkan kepatuhan dalam menjalani pengobatan tuberkulosis, yaitu sebanyak 39 orang (81,3%), sementara hanya 9 orang (18,7%) yang tidak patuh. Sedangkan, dari 22 responden yang memiliki pengetahuan rendah, jumlah yang patuh dan tidak patuh sama, yaitu masing-masing sebanyak 11 orang (50%). Hasil uji statistik yang dilakukan menggunakan uji chi-square menunjukkan nilai p-value sebesar 0,007 yang lebih kecil dari nilai signifikansi (α) 0,05 sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan pengobatan pasien tuberkulosis. Kemudian hasil Prevalence Ratio (PR) sebesar 1,63 dengan rentang kepercayaan (CI) 95% yaitu 1,05 hingga 2,52 menunjukkan bahwa pasien yang memiliki pengetahuan tinggi tentang tuberkulosis memiliki kemungkinan 1,63 kali lebih besar untuk patuh menjalani pengobatan dibandingkan dengan pasien yang pengetahuannya rendah.

Hubungan antara Sikap dengan Kepatuhan Pengobatan Pasien Tuberkulosis Paru Sensitif Obat di RSUP Dr. Sitanala Tangerang**Tabel 7. Hubungan antara Sikap dengan Kepatuhan Pengobatan Pasien**

Sikap	Tingkat kepatuhan						P VALUE	PR (95% CI)		
	Patuh		Tidak Patuh		Jumlah					
	N	%	N	%	N	%				
Baik	37	84.1	7	15.9	44	100	0,002	1,68 (1,12–2,52)		
Tidak baik	13	50	13	50	26	100				

Berdasarkan tabel 7, dari 44 responden yang memiliki sikap baik, sebagian besar menunjukkan kepatuhan dalam menjalani pengobatan tuberkulosis, yaitu sebanyak 37 orang (84,1%), sementara hanya 7 orang (15,9%) yang tidak patuh. Sedangkan, dari 26 responden yang memiliki sikap tidak baik, jumlah yang patuh dan tidak patuh sama, yaitu masing-

masing sebanyak 13 orang (50%). Hasil uji statistik yang dilakukan menggunakan uji chi-square menunjukkan nilai p-value sebesar 0,002 yang lebih kecil dari nilai signifikansi (α) 0,05 sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan kepatuhan pengobatan pasien tuberkulosis. Kemudian hasil Prevalence Ratio (PR) sebesar 1,68 dengan rentang kepercayaan (CI) 95% yaitu 1,12 hingga 2,52 menunjukkan bahwa pasien yang memiliki sikap baik memiliki kemungkinan 1,68 kali lebih besar untuk patuh menjalani pengobatan dibandingkan dengan pasien yang sikapnya tidak baik.

Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Pengobatan Pasien Tuberkulosis Paru Sensitif Obat di RSUP Dr. Sitanala Tangerang

Tabel 8. Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Pengobatan Pasien

Dukungan Keluarga	Tingkat kepatuhan						P VALUE	PR (95% CI)		
	Patuh		Tidak Patuh		Jumlah					
	N	%	N	%	N	%				
Mendukung	40	86.9	6	13.1	46	100	0,000	2,09 (1,28–		
Tidak mendukung	10	41.6	14	58.4	24	100		3,39)		

Berdasarkan tabel 8, dari 46 responden yang mendapatkan dukungan keluarga, sebagian besar menunjukkan kepatuhan dalam menjalani pengobatan tuberkulosis, yaitu sebanyak 40 orang (86,9%), sementara hanya 6 orang (13,1%) yang tidak patuh. Sebaliknya, dari 24 responden yang tidak mendapatkan dukungan keluarga, hanya 10 orang (41,6%) yang patuh, dan 14 orang (58,4%) tidak patuh. Hasil uji statistik yang dilakukan menggunakan uji chi-square menunjukkan nilai p-value sebesar 0,000 yang lebih kecil dari nilai signifikansi (α) 0,05. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pengobatan pasien tuberkulosis. Kemudian hasil Prevalence Ratio (PR) sebesar 2,09 dengan rentang kepercayaan (CI) 95% yaitu 1,28 hingga 3,39.

Hubungan antara Akses Pelayanan Kesehatan dengan Kepatuhan Pengobatan Pasien Tuberkulosis Paru Sensitif Obat di RSUP Dr. Sitanala Tangerang

Tabel 9. Hubungan antara Akses Pelayanan Kesehatan dengan Kepatuhan Pengobatan Pasien

Akses Kesehatan	Pelayanan	Tingkat kepatuhan						P VALUE	PR (95% CI)		
		Patuh		Tidak Patuh		Jumlah					
		N	%	N	%	N	%				
Terjangkau		29	76.3	9	23.7	38	100	0,324	1,16 (0,85–		
Tidak Terjangkau		21	65.6	11	34.4	32	100		1,58)		

Berdasarkan tabel 9, dari 38 responden yang memiliki akses pelayanan kesehatan terjangkau, sebagian besar menunjukkan kepatuhan dalam menjalani pengobatan tuberkulosis, yaitu sebanyak 29 orang (76,3%), sementara hanya 9 orang (23,7%) yang tidak patuh. Sebaliknya, dari 32 responden yang memiliki akses tidak terjangkau hanya 21 orang (65,6%) yang patuh dan 11 orang (34,4%) tidak patuh. Hasil uji statistik menggunakan chi-square menunjukkan nilai p-value sebesar 0,324 yang lebih besar dari nilai signifikansi (α) 0,05. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara akses pelayanan kesehatan dengan kepatuhan pengobatan pasien tuberkulosis. Meskipun demikian, hasil Prevalence Ratio (PR) sebesar 1,16 dengan rentang kepercayaan (CI) 95% yaitu 0,85 hingga 1,58 menunjukkan bahwa pasien yang memiliki akses pelayanan kesehatan yang mudah memiliki kemungkinan 1,16 kali lebih besar untuk patuh menjalani pengobatan dibandingkan dengan pasien yang memiliki akses yang sulit.

PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Gambaran Kepatuhan Pengobatan Pasien Tuberkulosis Sensitif Obat di Instalasi Rawat Jalan Poliklinik Paru RSUP Dr. Sitanala Tangerang

Penelitian di Poliklinik Paru RSUP Dr. Sitanala Tangerang menunjukkan bahwa 71,4% pasien tuberkulosis paru sensitif obat (50 dari 70 responden) mematuhi menjalani pengobatan, sejalan dengan temuan Neilli Apolina dkk. (2024) di RS Trimitra Cibinong (67,1%) dan Ni Luh (2021) di RS Udayana (76%). Kepatuhan diukur berdasarkan kehadiran kontrol bulanan selama enam bulan pengobatan yang terbagi menjadi fase intensif dua bulan dan fase lanjutan empat bulan. Data diperoleh dari Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) yang obyektif. Tingginya tingkat pemenuhan menunjukkan pemahaman pasien yang baik terhadap pentingnya pengobatan secara teratur, meskipun masih terdapat 28,6% pasien yang tidak patuh dan memerlukan perhatian untuk mencegah kekambuhan atau resistensi obat.

Gambaran Pengetahuan Pasien Tuberkulosis Sensitif Obat di Instalasi Rawat Jalan Poliklinik Paru RSUP Dr. Sitanala Tangerang

Penelitian di Poliklinik Paru RSUP Dr. Sitanala Tangerang menunjukkan 48 dari 70 pasien tuberkulosis (68,6%) memiliki pengetahuan tinggi, lebih besar dibandingkan yang berpengetahuan rendah. Hasil ini sejalan dengan penelitian Abdulah et al. (2023) di Tasikmalaya (63,1%) dan Apriyanti dkk. (2024) di Puskesmas Rawa Bening (60,0%). Pertanyaan yang paling banyak dijawab benar meliputi cara penularan (84,3%), fungsi vaksin BCG (81,4%), serta gejala dan risiko tidak minum obat (80,0%), sedangkan pencegahan penularan di rumah paling sedikit dijawab benar (61,4%). Tingginya pengetahuan yang diduga diperoleh dari petugas kesehatan, media, atau pengalaman pribadi, serta penyuluhan kesehatan yang meningkatkan pemahaman pasien tentang tuberkulosis dan pentingnya pengobatan.

Gambaran Sikap Pasien Tuberkulosis Sensitif Obat di Instalasi Rawat Jalan Poliklinik Paru RSUP Dr. Sitanala Tangerang

Penelitian di Poliklinik Paru RSUP Dr. Sitanala Tangerang menunjukkan 44 dari 70 pasien tuberkulosis (62,9%) memiliki sikap baik terhadap pengobatan. Temuan ini sejalan dengan penelitian Epa Elizah dkk. (2024) di Puskesmas Surulangun (57,5%) dan Alif (2018) di Puskesmas Tanah Kalikedinding Surabaya (62,51%). Sikap positifnya mencerminkan keyakinan bahwa pengobatan harus dijalani secara menyeluruh, meski memerlukan waktu dan tenaga, serta dapat menyembuhkan dan mencegah penularan. Pernyataan yang paling banyak disetujui adalah pentingnya pengobatan untuk kesembuhan (47,1% sangat setuju) dan kesediaan tetap berobat meskipun merepotkan (47,1% sangat setuju). Namun sebagian responden masih ragu akan kesembuhan (34,3% sangat setuju) dan menilai pengobatan merepotkan (40% sangat setuju). Sikap baik mempengaruhi pemahaman penyakit, pengalaman pribadi/keluarga, dukungan lingkungan, dan komunikasi efektif dengan petugas kesehatan, meskipun sebagian pasien masih menunjukkan sikap kurang baik akibat kebosanan atau kurang percaya pada pengobatan.

Gambaran Dukungan Keluarga Pasien Tuberkulosis Sensitif Obat di Instalasi Rawat Jalan Poliklinik Paru RSUP Dr. Sitanala Tangerang

Penelitian di Poliklinik Paru RSUP Dr. Sitanala Tangerang menunjukkan 46 dari 70 pasien tuberkulosis (65,7%) mendapat dukungan keluarga, lebih tinggi dibandingkan yang tidak didukung. Hasil ini konsisten dengan penelitian Gita Nopiyanti dkk. (2022) (72,3%)

dan Epa Elizah dkk. (2024) (82,5%). Dukungan keluarga mencakup pengingat minum obat, menemani kontrol, memberi semangat, serta membantu kebutuhan sehari-hari, yang terbukti meningkatkan pemenuhan dan motivasi pasien. Pernyataan paling disetujui adalah keluarga memberi puji atas kepatuhan (45,7% sangat setuju), membantu kebutuhan sehari-hari (40% sangat setuju), dan menjadi tempat berbagi masalah kesehatan (34,3% sangat setuju). Meski sebagian besar didukung, sebagian pasien masih merasa kurang mendapat informasi penting dari keluarga mengenai pengobatan.

Gambaran Akses Pelayanan Kesehatan Pasien Tuberkulosis Sensitif Obat di Instalasi Rawat Jalan Poliklinik Paru RSUP Dr. Sitanala Tangerang

Penelitian di Poliklinik Paru RSUP Dr. Sitanala Tangerang menunjukkan 38 dari 70 pasien tuberkulosis (54,3%) memiliki akses pelayanan kesehatan yang terjangkau, lebih besar dibandingkan yang tidak terjangkau. Hasil ini sejalan dengan penelitian Hermawan et al. (2024) di Bandar Lampung (83,3%) dan Febrianti (2021) di Puskesmas Sekar Jaya yang juga menemukan sebagian besar responden memiliki akses mudah. Akses terjangkau meliputi kemudahan prosedur pendaftaran (54,3% sangat setuju), pelayanan ramah (47,1% sangat setuju), kemampuan membayar transportasi dan layanan (45,7% sangat setuju), serta jarak fasilitas yang mudah dijangkau (41,4% sangat setuju). Meski demikian, sebagian responden masih menghadapi kendala biaya transportasi (34,3% sangat setuju), yang dapat mempengaruhi syarat pengobatan.

Analisis Bivariat

Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Pengobatan Pasien Tuberkulosis Sensitif Obat di Instalasi Rawat Jalan Poliklinik Paru RSUP Dr. Sitanala Tangerang

Penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan kecukupan pengobatan tuberkulosis . Dari 48 responden berpengetahuan tinggi, 39 orang (81,3%) patuh, sedangkan pada 22 responden berpengetahuan rendah hanya 11 orang (50%) yang patuh (p-value 0,007; PR 1,63; CI 95%: 1,05–2,52). Artinya, pasien dengan pengetahuan tinggi memiliki kemungkinan 1,63 kali lebih besar untuk patuh. Temuan ini sejalan dengan penelitian Nurjanah (2023) dan Rahmawati (2021) yang juga menemukan hubungan signifikan. Pengetahuan yang baik, seperti pemahaman penyebab, cara penularan, dan pentingnya menyelesaikan pengobatan, mendorong perilaku sehat dan kepatuhan. Namun, masih banyak responden yang salah menjawab pertanyaan tentang pencegahan penularan di rumah (38,6% salah), pemeriksaan diagnosis TBC (32,9% salah), dan penyebab penyakit (28,6% salah). Observasi menunjukkan poster edukasi di poliklinik masih terbatas, menggunakan bahasa medis, dan tidak memuat informasi penting seperti pencegahan di rumah, pemeriksaan dahak, dan penyebab utama (*Mycobacterium tuberkulosis*).

Oleh karena itu diperlukan adanya perbaikan media edukasi , seperti poster dengan bahasa sederhana, ilustrasi menarik, serta tambahan brosur yang dapat dibawa pulang agar pasien dan keluarga lebih mudah memahami dan meningkatkan pengetahuan yang mendukung pemenuhan pengobatan.

Hubungan Sikap dengan Kepatuhan Pengobatan Pasien Tuberkulosis Sensitif Obat di Instalasi Rawat Jalan Poliklinik Paru RSUP Dr. Sitanala Tangerang

Penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara sikap dan kepatuhan pengobatan tuberkulosis . Dari 44 responden yang merasa baik, 37 orang (84,1%) patuh, sedangkan pada 26 responden merasa tidak baik hanya 13 orang (50%) yang patuh (p-value 0,002; PR 1,68; CI 95%: 1,12–2,52). Artinya, pasien dengan sikap baik memiliki kemungkinan 1,68 kali lebih besar untuk patuh dibandingkan sikapnya tidak baik. Hasil ini konsisten dengan penelitian Mawarni (2022) dan Putri (2020) yang juga menemukan

hubungan signifikan. Sikap positif ditandai dengan keyakinan bahwa pengobatan membawa kesembuhan, meningkatkan kualitas hidup, dan penting untuk dijalani hingga tuntas. Namun sebagian pasien masih ragu, misalnya 32,9% tidak setuju bahwa pengobatan meningkatkan kualitas hidup, 20% tidak yakin pengobatan dapat menyembuhkan total, dan 17,1% menilai pengobatan terlalu lama. Observasi menunjukkan edukasi di rumah sakit masih terbatas pada poster sederhana dengan informasi umum, kurang tekanan manfaat pengobatan jangka panjang.

Oleh karena itu diperlukan adanya penguatan program edukasi melalui media yang lebih menarik dan mudah dipahami, seperti leaflet, video edukasi, serta sesi konseling tatap muka atau kelompok kecil, untuk menumbuhkan pemahaman dan motivasi pasien agar menyelesaikan pengobatan hingga tuntas.

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Pengobatan Pasien Tuberkulosis Sensitif Obat di Instalasi Rawat Jalan Poliklinik Paru RSUP Dr. Sitanala Tangerang

Penelitian menunjukkan dukungan keluarga berhubungan signifikan dengan kepatuhan pengobatan tuberkulosis . Dari 46 responden yang mendapat dukungan keluarga, 40 orang (86,9%) patuh, sedangkan dari 24 responden tanpa dukungan keluarga hanya 10 orang (41,6%) patuh (p-value 0,000; PR 2,09; CI 95%: 1,28–3,39). Artinya, pasien dengan dukungan keluarga memiliki kemungkinan 2,09 kali lebih besar untuk patuh dibandingkan pasien tanpa dukungan. Hasil ini sejalan dengan penelitian Nurjanah (2021) dan Rahmawati (2020) yang menegaskan pentingnya dukungan keluarga sebagai faktor emosional, informasional, dan sosial dalam meningkatkan kepatuhan. Pasien yang mendapat dukungan keluarga merasa lebih diperhatikan dan termotivasi, sehingga lebih disiplin dalam menjalani terapi. Dukungan keluarga meliputi dukungan emosional (perhatian, empati), instrumental (bantuan praktis seperti mengantarkan kontrol), informasional (memberi saran/pengingat), dan penghargaan (pujian). Keempat bentuk dukungan ini mendorong kepercayaan diri, semangat, dan komitmen pasien. Sebaliknya, kurangnya dukungan menyebabkan rasa terpenuhi dan menurunkan motivasi.

Hasil kuesioner menunjukkan dukungan praktis masih kurang: 27,1% pasien merasa keluarga tidak membantu mengatur waktu pengobatan, dan 24,3% tidak mendapat pengingat jadwal pemeriksaan. Observasi menemukan edukasi di rumah sakit masih fokus pada pasien, dengan media terbatas (poster), sehingga keluarga kurang dilibatkan. Oleh karena itu rumah sakit sebaiknya mengembangkan program pendampingan keluarga, seperti sesi konseling khusus, brosur atau video edukasi, serta pelatihan sederhana untuk mengingatkan jadwal obat dan memberi motivasi, agar keterlibatan keluarga lebih optimal dalam mendukung pengobatan pasien tuberkulosis.

Hubungan Akses Pelayanan Kesehatan dengan Kepatuhan Pengobatan Pasien Tuberkulosis Sensitif Obat di Instalasi Rawat Jalan Poliklinik Paru RSUP Dr. Sitanala Tangerang

Penelitian menunjukkan akses pelayanan kesehatan tidak berhubungan signifikan dengan pemenuhan pengobatan tuberkulosis. Dari 38 responden dengan akses terjangkau, 29 orang (76,3%) patuh, sedangkan dari 32 responden dengan akses tidak terjangkau, 21 orang (65,6%) patuh (p-value 0,324; PR 1,16; CI 95%: 0,85–1,58). Artinya, meskipun pasien dengan akses terjangkau memiliki peluang 1,16 kali lebih besar untuk kepatuhan, perbedaannya tidak berarti secara statistik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa akses pelayanan kesehatan tidak berhubungan signifikan dengan kepatuhan pengobatan tuberkulosis paru (p-value = 0,324; PR = 1,16; CI 95%: 0,85–1,58). Meskipun pasien dengan akses terjangkau memiliki peluang 1,16 kali lebih besar untuk patuh, perbedaan ini tidak bermakna secara statistik. Temuan ini sejalan dengan penelitian Adhanty et al., (2023) dan

Esti et al., (2023) yang juga tidak menemukan hubungan signifikan antara akses pelayanan kesehatan dengan kepatuhan pengobatan pada pasien TBC. Hal ini mengindikasikan bahwa keterjangkauan akses saja tidak cukup menjamin kepatuhan, karena kepatuhan dipengaruhi oleh berbagai faktor internal dan sosial yang kompleks (Munro et al., 2022). Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa kepatuhan pengobatan TBC tidak hanya ditentukan oleh jarak atau kemudahan akses, tetapi juga oleh faktor psikologis dan sosial seperti pengetahuan, sikap, dan dukungan keluarga (Lestari et al., 2024; Appiah et al., 2023). Hal ini diperkuat oleh temuan Juliasih et al. (2024) bahwa pengetahuan dan sikap positif terhadap pengobatan menjadi determinan utama kepatuhan. Dengan demikian, akses yang baik akan efektif hanya jika diikuti oleh peningkatan kesadaran dan motivasi pasien untuk berobat.

Kondisi di wilayah perkotaan seperti Kota Tangerang yang memiliki sarana kesehatan memadai, transportasi mudah, dan layanan efisien menjadikan akses bukan hambatan utama. Studi di wilayah serupa, seperti penelitian Ozaltun et al., (2024) dan Sazali et al., (2022), juga menunjukkan bahwa kepatuhan di daerah perkotaan lebih banyak dipengaruhi oleh faktor personal daripada hambatan geografis. Meskipun demikian, sebagian responden dalam penelitian ini masih mengalami kendala seperti fasilitas yang kurang memadai (31,4%), lokasi sulit dijangkau (30%), dan transportasi terbatas (28,6%). Hambatan ini serupa dengan hasil penelitian Dana et al. (2025) yang menemukan bahwa kendala fisik tetap dapat memengaruhi kontinuitas pengobatan pada kelompok tertentu. Namun, hasil stratifikasi menunjukkan bahwa pasien dengan pengetahuan baik, sikap positif, dan dukungan keluarga tetap menunjukkan tingkat kepatuhan tinggi meskipun akses terbatas. Secara keseluruhan, temuan ini memperkuat pandangan bahwa keberhasilan terapi TBC lebih dipengaruhi oleh kombinasi faktor personal, sosial, dan sistem layanan dibandingkan oleh jarak atau biaya transportasi semata, (WHO., 2003)

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dari observasi dan analisis data dapat disimpulkan mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pengobatan pasien tuberkulosis paru sensitif obat di Instalasi Rawat Jalan Poliklinik Paru RSUP Dr. Sitanala Tangerang tahun 2025 menunjukkan bahwa sebagian besar pasien telah patuh dalam menjalani pengobatan, yaitu sebanyak 50 dari 70 responden atau 71,4%. Dari aspek karakteristik lainnya, sebagian besar pasien memiliki pengetahuan tinggi tentang tuberkulosis (68,6%), sikap baik terhadap pengobatan (64,3%), serta dukungan keluarga yang memadai (65,7%). Sementara itu, lebih dari sebagian responden (54,3%) menyatakan memiliki akses pelayanan kesehatan yang mudah dijangkau. Hasil analisis statistik mengungkapkan bahwa pengetahuan, sikap, dan dukungan keluarga berhubungan secara signifikan dengan terpenuhinya pengobatan pasien. Artinya, pasien dengan pemahaman yang baik, sikap positif, dan dukungan keluarga yang kuat lebih cenderung menjalani terapi secara rutin dan tuntas. Sebaliknya, akses pelayanan kesehatan tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan pemenuhan pengobatan. Temuan ini menegaskan bahwa kemudahan akses saja tidak cukup menjamin terpenuhinya, karena faktor internal seperti pengetahuan dan sikap, serta faktor eksternal berupa dukungan keluarga, memiliki peran yang lebih dominan dalam mendorong keberhasilan pengobatan tuberkulosis.

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada seluruh pihak yang telah memberikan dukungan, bimbingan dan fasilitas sehingga penelitian ini dapat terlaksana dengan baik dan

lancar. Untuk para pasien tuberkulosis paru sensitif obat, terimakasih karena telah berkontribusi dalam penelitian ini. Semoga kebaikan semua pihak yang telah membantu dibalas oleh Tuhan Yang Maha Kuasa.

DAFTAR PUSTAKA

- Adhanty, S., Rachmawati, D., & Putri, L. (2023). Hubungan akses pelayanan kesehatan dengan kepatuhan pengobatan pasien tuberkulosis paru di Puskesmas X. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia, 18(2), 112–120.
- Alif Arditia Yuda. (2019). Hubungan karakteristik, pengetahuan, sikap, dan ttindakan penderita tuberkulosis paru dengan kepatuhan minum obat di Puskesmas Tanah Kalikedinding. Universitas Airlangga Institutional
- Appiah, M. A., Mensah, R., & Osei, K. (2023). *Barriers to tuberculosis treatment adherence in high-burden urban settings: A cross-sectional study*. BMC Public Health, 23(4), 1452. https://doi.org/10.1186/s12889-023-14521-8
- Apriyanti AR, & Novitry, F. (2024). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Berobat TB Paru. Media Informasi, 20(1), 139–153. https://doi.org/10.37160/mijournal.v20i1.325
- Dana, N. R., Pratama, Y., & Laila, F. (2025). *Family support, motivation, and treatment adherence among tuberculosis patients in Indonesia*. Journal of Public Health Research, 14(1), 35–42.
- Elizah, E., Zaman, C., & Wahyudi, A. (2024). Analisis Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Tahun 2024. Cendekia Medika: Jurnal STIKES Al-Ma'arif Baturaja, 9(1), 176–187.
- Elizah, L., Sari, N., & Yuliana, D. (2024). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat pasien TB paru. Jurnal Ilmu dan Teknologi Kesehatan, 9(1), 45–52.
- Erwin Kurniasih, H. D. S. (2017). Tuberculosis Mengenali Penyebab, Cara Penularan dan Penanggulangan. (A. Cahyanti, Ed.) (1st ed.). Retrieved from http://repo.akperngawi.ac.id/hamidatus_daris_saadah/BUKU AJAR 1.pdf
- Esti, N. P., Andayani, T., & Kurniawan, E. (2023). Determinan kepatuhan pengobatan tuberkulosis di wilayah perkotaan. Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas, 9(1), 44–53.
- Fahlefi, F. R. (2023). Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kepatuhan Terhadap Pengobatan Tuberkulosis Di Puskesmas Pekauman Kota Banjarmasin Tahun 2023.
- Grigoryan, Z., Sahakyan, A., & Petrosyan, V. (2022). *Factors influencing treatment adherence among patients with drug-sensitive tuberculosis: A cross-sectional study*. International Journal of Infectious Diseases, 121, 58–65. https://doi.org/10.1016/j.ijid.2022.05.012
- Inayah, S., & Wahyono, B. (2019). Penanggulangan Tuberkulosis Paru dengan Strategi DOTS. *Higeia J Public Heal Res Dev*, 3(2), 223–233.
- Juliasih, N. N., Sari, D. A., & Wirawan, I. K. (2024). *Determinants of transmission prevention behavior among TB patients in Bali, Indonesia*. Asian Pacific Journal of Public Health, 36 (2), 205–213.
- Kementrian, Kesehatan. (2024). Peringatan Hari Tuberkulosis Sedunia 2024: Gerakan Indonesia Akhiri Tuberkulosis (GIAT). Retrieved from https://www.tbindonesia.or.id/peringatan-hari-tuberkulosis-sedunia-2024-gerakan-indonesia-akhiri-tuberkulosis-giat

- Lestari, B. W., Rahmadani, T., & Handoko, M. (2024). *Determinants of adherence toward tuberculosis treatment among patients in primary healthcare*. *Journal of Health Science Research*, 12(3), 89–97.
- Lili Diana Fitri, Marlindawani, J., & Purba, A. (2018). Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Tuberkulosis Paru. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 7(01), 33–42. <https://doi.org/10.33221/jikm.v7i01.50>
- Meiyanti, S., Kurnia, R., & Hidayah, L. (2024). *Exploring determinants of tuberculosis treatment adherence in Indonesia, 2018–2023: A systematic review*. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 21(2), 155–168
- Munro, S. A., Lewin, S. A., Smith, H. J., Engel, M. E., Fretheim, A., & Volmink, J. (2022). *Patient adherence to tuberculosis treatment: A systematic review of qualitative research*. *PLoS Medicine*, 19(5), e1003756. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003756>
- Neilli Apolina, R. R. (2024). Gambaran Tingkat Kepatuhan Pengobatan Tuberkulosis Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Trimitra Cibinong. *Jurnal Farmapedia* Vol.2 No.2 Desember 2024: 55-63, 2(2), 55–63.
- Ni Luh Putu Sri Utami. (2023). Tingkat kepatuhan pengobatan pasien tuberkulosis paru di Instalasi Rawat Jalan RS TK.II Udayana Denpasar [Prosiding]. Simposium Kesehatan Nasional, 2(1). <https://doi.org/10.52073/simkesnas.v2i1.74>
- Nopiyanti, G., Falah, M., & Lismayanti, L. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tb Di Kota Tasikmalaya. *Healthcare Nursing Journal*, 4(1), 243–247. <https://doi.org/10.35568/healthcare.v4i1.1838>
- Ozaltun, S. C., Aydin, O., & Demir, F. (2024). *Evaluation of medication adherence in new tuberculosis cases in urban hospitals*. *Turkish Journal of Medical Sciences*, 54(1), 210–218.
- Sazali, M. F., Abdullah, A., & Hassan, R. (2022). *Improving tuberculosis medication adherence through community-based interventions: A systematic review*. *Journal of Global Health*, 12(4), 104–112. <https://doi.org/10.7189/jogh.12.04112>
- Susilo, R., Maftuhah, A., & Hidayati, N. R. (2018). Kepatuhan Pasien TB Paru Terhadap Penggunaan Obat TB Paru Di Rsud Gunung Jati Kota Cirebon Tahun 2017. *Jurnal Medical Sains*, 2(2), 83–88. <https://doi.org/10.37874/ms.v2i2.46>
- World Health Organization. (2023). *Global tuberculosis report 2023*. World Health Organization. [<https://www.who.int/publications/item/9789240093965>]