

PENGARUH SIKAP PASIEN TERHADAP KEPATUHAN PENGOBATAN TUBERKULOSIS DI PUSKESMAS SURADITA

Anita Amanda Dewi¹, Dinnisa Haura Zhafira Hidayat^{2*}, Citra Ayu Maharani Permatasuri³, Muhammad Bagaskara⁴, Muhammad Zakki Ulilalbab⁵

Puskesmas Suradita, Tangerang, Indonesia¹

Departemen Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta, Indonesia^{2,3,4,5}

*Corresponding Author : dinnisa.haura@gmail.com

ABSTRAK

Tuberkulosis (TB) masih menjadi masalah kesehatan utama di Indonesia. Kepatuhan minum obat merupakan faktor penentu keberhasilan terapi, namun tingkat ketidakpatuhan masih tinggi. Berbagai faktor diduga memengaruhi kepatuhan, di antaranya yaitu sikap pasien terhadap penyakit dan pengobatannya. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh sikap pasien terhadap kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis di Puskesmas Suradita. Penelitian ini menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi penelitian mencakup seluruh pasien tuberkulosis yang tercatat dan sedang menjalani pengobatan di Puskesmas Suradita pada bulan Januari 2026. Sampel diambil secara *purposive sampling* sebanyak 32 responden yang memenuhi kriteria inklusi. Variabel independen adalah sikap pasien yang diukur menggunakan kuesioner sikap berbasis skala Likert 5 poin yang telah teruji validitas dan reliabilitas dengan hasil Cronbach's Alpha 0,872. Variabel dependen berupa kepatuhan minum obat yang diukur dengan kuesioner kepatuhan. Data dianalisis menggunakan uji regresi linier sederhana dengan bantuan SPSS versi 26. Hasil analisis menunjukkan sikap pasien tidak berpengaruh secara signifikan terhadap kepatuhan minum obat ($p = 0,415$). Sikap pasien tidak terbukti memiliki pengaruh signifikan terhadap kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis di Puskesmas Suradita. Temuan ini mengindikasikan bahwa upaya peningkatan kepatuhan pengobatan tuberkulosis perlu melibatkan pendekatan multifaktor yang melampaui pembinaan sikap, seperti memperkuat dukungan eksternal, sistem pengawasan, dan menangani determinan sosial kesehatan.

Kata kunci: kepatuhan, pengobatan, Puskesmas Suradita, sikap, tuberkulosis

ABSTRACT

Tuberculosis (TB) remains a major health problem in Indonesia. Medication adherence is a determining factor in the success of therapy, yet non-adherence rates remain high. Various factors are thought to influence adherence, including patients' attitudes towards the disease and its treatment. This study aims to analyze the effect of patient attitudes on medication adherence among tuberculosis patients at the Suradita Community Health Center. This research used an analytical observational design with a cross-sectional approach. The study population included all tuberculosis patients registered and undergoing treatment at the Suradita Community Health Center in January 2026. A sample of 32 respondents who met the inclusion criteria was taken using purposive sampling. The independent variable was patient attitude, measured using an attitude questionnaire based on a 5-point Likert scale that had been tested for validity and reliability, yielding a Cronbach's Alpha of 0.872. The dependent variable was medication adherence, measured using an adherence questionnaire. Data were analyzed using a simple linear regression test with the help of SPSS version 26. The results of the analysis showed that patient attitude did not have a significant effect on medication adherence ($p = 0.415$). Patient attitude was not proven to have a significant influence on medication adherence among tuberculosis patients at the Suradita Community Health Center. This finding indicates that efforts to improve tuberculosis treatment adherence need to involve a multi-factor approach that goes beyond attitude building, such as strengthening external support, supervision systems, and addressing social determinants of health.

Keywords: adherence, attitude, Suradita Community Health Center, tb, treatment

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) paru merupakan masalah kesehatan global yang signifikan, dengan Indonesia menempati peringkat kedua sebagai negara dengan beban TB tertinggi di dunia setelah India (World Health Organization, 2024). Data global pada tahun 2024 menunjukkan bahwa insidensi TB mencapai sekitar 10,7 juta kasus, dengan angka kematian yang masih tinggi (World Health Organization, 2024). Di tingkat nasional, estimasi insidensi TB di Indonesia pada tahun yang sama mencapai 1,1 juta kasus dengan mortalitas sebanyak 118.000 jiwa, menunjukkan beban penyakit yang sangat berat (Kementerian Kesehatan RI, 2024). Situasi serupa juga terlihat di tingkat lokal, di mana data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang menunjukkan tren peningkatan Case Notification Rate (CNR) dari 196 pada tahun 2021 menjadi 361 pada tahun 2023, mencerminkan adanya tantangan berkelanjutan dalam upaya pengendalian penyakit di tingkat komunitas (Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang, 2024; Irsyad et al., 2025).

Keberhasilan pengobatan TB sangat ditentukan oleh kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat anti tuberkulosis (OAT) secara rutin dan lengkap sesuai regimen yang telah ditetapkan, yang umumnya berlangsung selama enam bulan atau lebih. Kepatuhan minum obat anti tuberkulosis (OAT) secara rutin dan lengkap sesuai regimen yang ditetapkan merupakan faktor penentu utama untuk mencapai kesembuhan, mencegah penularan lebih lanjut, dan menghindari perkembangan resistensi obat yang lebih sulit diatasi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021). Ketidakepatuhan, di sisi lain, merupakan pintu masuk menuju kegagalan terapi, peningkatan morbiditas dan mortalitas, serta beban ekonomi yang lebih besar bagi pasien, keluarga, dan sistem kesehatan (Elmuttalut, 2024). Upaya memahami faktor-faktor determinan kepatuhan pengobatan TB menjadi hal yang penting dalam menyusun strategi penanggulangan yang efektif (Adhanty & Syarif, 2023; Fitriatul Harits et al., 2025; Nugroho et al., 2025).

Berbagai penelitian telah dilakukan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan pengobatan TB, dan hasilnya menunjukkan kompleksitas yang tinggi. Faktor-faktor tersebut dapat dikelompokkan menjadi determinan sosiodemografi (usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan), faktor yang terkait dengan pasien (pengetahuan, sikap, motivasi), dukungan sosial (keluarga, Pengawas Minum Obat/PMO, petugas kesehatan), serta faktor layanan kesehatan (aksesibilitas, kualitas layanan, efek samping obat). Dalam konteks ini, sikap pasien terhadap penyakit dan pengobatannya sering kali dihipotesiskan sebagai variabel kunci yang menjembatani pengetahuan menjadi tindakan nyata (Notoatmodjo, 2014). Teori Health Belief Model menjelaskan bahwa persepsi individu tentang kerentanan, keseriusan, manfaat tindakan, dan hambatan yang dirasakan akan membentuk sikap yang pada akhirnya memengaruhi perilaku kesehatan (Glanz et al., 2015).

Bukti empiris mengenai pengaruh sikap terhadap kepatuhan minum obat TB menunjukkan hasil yang beragam dan seringkali kontradiktif. Sejumlah penelitian mendukung adanya pengaruh atau hubungan positif yang signifikan. Sebagai contoh, penelitian oleh Yudarto, Agustiani, & Hermain (2024) di RSUD Sejiran Setason, Bangka Barat, menemukan hubungan yang sangat signifikan antara sikap dan kepatuhan minum obat dengan p -value 0,000. Hal serupa juga dilaporkan oleh Qiwam, Muhith, & Hasina (2024) yang menemukan hubungan bermakna antara sikap penderita TB Paru dengan kepatuhan minum obat ($p = 0,003$). Penelitian J. B. P. Ziliwu & Girsang (2022) di RS Khusus Paru Medan bahkan mendapatkan hubungan yang sangat signifikan ($p = 0,000$), sementara studi yang dilakukan oleh Dewi & Deasy (2020) juga menyimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara sikap pasien TB paru terhadap

kepatuhan minum obat OAT ($p < 0,01$). Selain itu, sebuah studi di Puskesmas Bandar I, Batang, oleh (Nugroho et al., 2025) mengidentifikasi sikap sebagai salah satu faktor yang memiliki hubungan signifikan dengan kepatuhan pasien TB.

Namun, di sisi lain, terdapat pula bukti yang bertolak belakang dan menunjukkan tidak adanya pengaruh langsung sikap terhadap kepatuhan. Penelitian oleh E. I. Mientarini, Sudarmanto, & Hasan (2018) dan Alamsyah, Adri, Mardhatillah, & Said (2025) melaporkan tidak adanya hubungan yang signifikan, dengan nilai p yang jauh di atas ambang batas 0,05. Sebuah studi pada pasien TB MDR oleh Sari, Yulanda, Murtilita, Fahdi, & Mita (2023) juga menemukan hasil serupa ($p = 0,827$), yang mengindikasikan bahwa pada kasus yang lebih kompleks sekalipun, sikap mungkin bukanlah penentu utama. Literatur review yang dilakukan oleh (Elmuttalut, 2024) juga menegaskan bahwa kepatuhan merupakan isu multifaset yang dipengaruhi oleh faktor sosio-ekonomi, dukungan sosial, dan determinan terkait layanan kesehatan, di samping faktor internal pasien seperti sikap. Bahkan, faktor eksternal seperti dukungan petugas kesehatan ditemukan sebagai faktor dominan yang memengaruhi kepatuhan di beberapa konteks. Sebuah studi di Lampung Utara oleh Maghfirah, Eko Irianto, & Setiaji (2024) semakin memperkuat pandangan ini dengan menunjukkan bahwa peran Pengawas Minum Obat (PMO) merupakan variabel yang paling dominan berhubungan dengan kepatuhan, dibandingkan dengan faktor internal pasien. Di sisi lain, penelitian menunjukkan bahwa faktor-faktor seperti usia, jenis kelamin, dan pendidikan justru tidak berhubungan signifikan dengan kepatuhan di beberapa wilayah. Studi-studi lain juga menunjukkan hasil yang beragam mengenai hubungan antara sikap dan kepatuhan, menandakan bahwa pengaruhnya mungkin dipengaruhi oleh faktor kontekstual lainnya (Aryanti et al., 2023; Astuti et al., 2022).

Keberagaman hasil penelitian ini mengindikasikan bahwa hubungan antara sikap dan kepatuhan bersifat kontekstual dan tidak dapat digeneralisasi secara universal. Faktor-faktor seperti karakteristik sosiodemografi populasi, kekuatan dukungan sosial dan keluarga, kualitas program TB setempat, serta ada tidaknya hambatan akses layanan kesehatan diduga kuat berperan sebagai variabel pemoderasi atau mediasi. Di wilayah dengan program TB yang sudah mapan dan dukungan eksternal yang kuat, kontribusi sikap individual mungkin menjadi tertutupi. Di wilayah kerja Puskesmas Suradita sendiri, data spesifik mengenai dinamika hubungan antara sikap dan kepatuhan ini belum tersedia. Puskesmas ini, yang terletak di kawasan dengan demografi dinamis dan program penanggulangan TB yang aktif, menjadi lokasi yang tepat untuk mengkaji pertanyaan penelitian ini (Puskesmas Suradita, 2024). Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk menganalisis pengaruh sikap pasien terhadap kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis di Puskesmas Suradita. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan bukti empiris untuk menyempurnakan intervensi kesehatan, khususnya pada komponen edukasi dan pendampingan pasien, guna mendukung pencapaian target eliminasi TB di Indonesia.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain observasional analitik menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Suradita, yang berlokasi di Kecamatan Cisauk, Kabupaten Tangerang, Provinsi Banten. Pengumpulan data primer dilakukan selama bulan Januari 2026.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien tuberkulosis yang tercatat dalam Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB) dan sedang menjalani pengobatan di Puskesmas Suradita pada periode Januari 2026. Sampel penelitian diambil menggunakan teknik purposive

sampling dengan mempertimbangkan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi meliputi: (1) pasien TB paru dewasa berusia di atas 18 tahun, (2) terdaftar dalam register Puskesmas dan sedang menjalani pengobatan, serta (3) bersedia berpartisipasi dengan menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*). Kriteria eksklusi meliputi: (1) pasien TB anak, (2) pasien TB ekstraparu, dan (3) data responden yang tidak lengkap. Berdasarkan perhitungan besar sampel, diperoleh jumlah sampel minimal sebanyak 31 responden, dan dalam pelaksanaannya penelitian ini melibatkan 32 responden.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah sikap pasien terhadap penyakit dan pengobatan tuberkulosis. Variabel dependen adalah kepatuhan minum obat anti tuberkulosis (OAT).

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner terstruktur yang diisi secara mandiri oleh responden. Instrumen untuk mengukur sikap merupakan kuesioner dengan 15 pernyataan yang menggunakan skala Likert 5 poin (1=Sangat Tidak Setuju hingga 5=Sangat Setuju), dengan total skor berkisar 15-75. Kuesioner kepatuhan minum obat terdiri dari 14 pernyataan *dichotomous* (Ya/Tidak) yang diadaptasi dari indikator kepatuhan pengobatan, dengan total skor berkisar 0-14. Sebelum digunakan, kedua kuesioner telah melalui uji validitas (korelasi Product Moment) dan reliabilitas (Cronbach's Alpha) pada sampel di luar penelitian. Kuesioner sikap dinyatakan reliabel dengan nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,872, sedangkan kuesioner kepatuhan juga memenuhi syarat reliabilitas dengan nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,879.

Analisis data dilakukan dengan bantuan perangkat lunak SPSS versi 26. Sebelum uji hipotesis, dilakukan uji asumsi klasik yang meliputi uji normalitas (Shapiro-Wilk), uji linearitas (*Deviation from Linearity*), dan uji heteroskedastisitas. Pengaruh variabel dependen dianalisis menggunakan uji regresi linier sederhana dengan tingkat signifikansi ditetapkan pada $p < 0,05$.

Penelitian ini telah mempertimbangkan aspek etika penelitian kesehatan. Sebelum pengumpulan data, izin penelitian diperoleh dari pihak Puskesmas Suradita. Seluruh calon responden diberikan penjelasan lengkap mengenai tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian, serta hak mereka untuk menolak atau mengundurkan diri tanpa konsekuensi. Partisipasi bersifat sukarela dan ditandai dengan penandatanganan lembar persetujuan (*informed consent*). Kerahasiaan identitas dan data responden dijamin dengan menggunakan kode anonim pada seluruh dokumen penelitian.

HASIL

Analisis Deskriptif Variabel-Variabel Penelitian

Analisis statistik deskriptif dilakukan untuk memberikan gambaran umum mengenai distribusi dan karakteristik variabel sikap dan kepatuhan pada responden penelitian. Hasil analisis disajikan pada Tabel 1 dan 2.

Tabel 1. Analisis Deskriptif Variabel Sikap

	Rata-Rata	Jumlah	Max	Min	Standar Deviasi	Varian
Sikap	59,25	32	71	36	6,29	39,55

Secara umum, pasien tuberkulosis di Puskesmas Suradita menunjukkan sikap yang positif terhadap penyakit dan pengobatannya, dengan rata-rata skor mencapai 59,25 dari rentang 15-75. Nilai ini berada jauh di atas titik tengah, mengindikasikan penerimaan dan keyakinan yang baik terhadap terapi. Namun, ditemukan variasi yang signifikan di antara responden,

ditunjukkan oleh rentang skor sebesar 35 poin (maksimum 71, minimum 36), standar deviasi 6.29, dan varian 39.55.

Variasi yang cukup besar ini mengungkapkan bahwa meskipun mayoritas pasien bersikap positif, terdapat sebagian kelompok dengan sikap yang kurang mendukung. Temuan ini menyoroti pentingnya pendekatan yang lebih personal dan terarah dalam program edukasi dan dukungan psikososial, agar dapat menjangkau dan memperkuat persepsi pasien yang masih berada pada kategori sikap rendah, yang berpotensi lebih rentan terhadap masalah motivasi selama menjalani pengobatan jangka panjang.

Tabel 2. Analisis Deskriptif Variabel Kepatuhan

	Rata-Rata	Jumlah	Max	Min	Standar Deviasi	Varian
Kepatuhan	16,78	32	20	4	3,00	9,02

Rata-rata skor kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis di Puskesmas Suradita adalah 16,78 dari rentang skor teoritis 0 hingga 20. Nilai maksimum yang dicapai adalah 20 (kepatuhan sempurna) dan nilai minimum adalah 4. Secara umum, rata-rata yang berada di atas titik tengah rentang (10) ini mengindikasikan bahwa tingkat kepatuhan responden secara keseluruhan dapat dikategorikan baik. Hal ini merupakan temuan yang positif dalam konteks keberhasilan terapi TB.

Namun, adanya rentang yang lebar (16 poin) antara skor tertinggi dan terendah, serta nilai standar deviasi 3,00 dan varian 9,02, menunjukkan bahwa terdapat variasi yang nyata dalam tingkat kepatuhan di antara pasien. Sebagian pasien sangat patuh, sementara sebagian lainnya menunjukkan tingkat kepatuhan yang sangat rendah. Varians sebesar 9,02 memperkuat gambaran heterogenitas ini, menandakan bahwa perilaku kepatuhan tidak merata. Heterogenitas ini menggarisbawahi bahwa meskipun capaian rata-rata baik, upaya program TB harus mampu mengidentifikasi dan memberikan intervensi khusus kepada kelompok pasien dengan kepatuhan rendah untuk mencegah putus obat dan kegagalan pengobatan.

Sebelum melakukan uji hipotesis, terlebih dahulu dilakukan uji prasyarat analisis untuk regresi linier sederhana.

Uji Asumsi Analisis Regresi

Uji Normalitas residual menggunakan Shapiro-Wilk menghasilkan nilai signifikansi (p -value) sebesar 0,820. Karena nilai ini jauh lebih besar dari tingkat alpha 0,05 ($p > 0,05$), maka H_0 diterima, yang berarti residual data berdistribusi normal. Pemenuhan asumsi ini sangat krusial karena menjadi dasar validitas uji signifikansi statistik selanjutnya, memastikan bahwa model regresi yang dibentuk tidak menyimpang dari prinsip statistik parametrik.

Selanjutnya, Uji Linearitas dengan metode Deviation from Linearity menunjukkan nilai signifikansi 0,402 ($p > 0,05$). Hasil ini menyatakan bahwa tidak terdapat penyimpangan signifikan dari bentuk hubungan linear antara variabel sikap dan kepatuhan. Dengan kata lain, hubungan antara kedua variabel tersebut bersifat linier, sehingga penggunaan model regresi linier sederhana adalah tepat.

Terakhir, Uji Heteroskedastisitas dilakukan dengan mengamati pola sebaran plot antara nilai prediksi standar (ZPRED) dan residual standar (ZRESID). Hasil visual menunjukkan titik-titik yang menyebar secara acak tanpa membentuk pola tertentu (seperti mengerucut atau melengkung). Pola acak ini mengindikasikan bahwa varians residual bersifat konstan (homoskedastisitas), sehingga kesalahan estimasi model tidak sistematis dan hasil regresi dapat

diandalkan. Dengan terpenuhinya ketiga asumsi utama ini, analisis regresi linier sederhana yang dilakukan dinyatakan valid dan layak untuk dilanjutkan ke tahap pengujian hipotesis.

Hasil Uji Pengaruh Sikap terhadap Kepatuhan Minum Obat

Analisis regresi linier sederhana dilakukan untuk menguji pengaruh sikap pasien (variabel independen) terhadap kepatuhan minum obat (variabel dependen). Hasil uji disajikan pada Tabel 3.

Tabel 3. Hasil Uji Regresi Linier Sederhana Pengaruh Sikap terhadap Kepatuhan Minum Obat

Model	Koefisien Regresi (B)	Standar Error	t	Sig. (p)
Sikap	0.125	0.151	0.862	0.415

Berdasarkan hasil uji regresi linier sederhana pada Tabel 3, diperoleh nilai koefisien regresi (B) sebesar 0,125 untuk variabel sikap. Artinya, setiap kenaikan satu satuan skor sikap pasien, diperkirakan akan diikuti oleh kenaikan skor kepatuhan minum obat sebesar 0,125 satuan, dengan asumsi variabel lain konstan. Arah hubungan yang positif ini menunjukkan bahwa kecenderungan peningkatan sikap beriringan dengan peningkatan kepatuhan.

Namun, untuk menentukan apakah pengaruh ini signifikan secara statistik, dilihat dari nilai signifikansi (p-value) sebesar 0,415. Karena nilai p (0,415) jauh lebih besar dari tingkat alpha yang ditetapkan ($\alpha = 0,05$), maka H_0 diterima. Keputusan ini menyimpulkan bahwa tidak terdapat pengaruh yang signifikan secara statistik antara sikap pasien terhadap kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis di Puskesmas Suradita. Dengan kata lain, meskipun secara numerik terlihat hubungan positif, hubungan tersebut tidak kuat atau konsisten secara statistik dalam sampel penelitian ini, sehingga perubahan sikap tidak dapat diprediksi akan menyebabkan perubahan yang bermakna pada tingkat kepatuhan.

PEMBAHASAN

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh sikap pasien terhadap kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis di Puskesmas Suradita. Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa sikap pasien tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepatuhan minum obat ($p = 0,415$). Temuan ini menarik karena bertolak belakang dengan kerangka teoretis umum seperti Health Belief Model yang menyatakan bahwa sikap yang positif, yang dibentuk oleh persepsi manfaat dan hambatan, merupakan pendorong penting bagi perilaku kesehatan yang diharapkan, termasuk kepatuhan (Glanz et al., 2015). Rata-rata skor sikap yang tinggi (59,25) pada responden ternyata tidak berbanding lurus dengan peningkatan kepatuhan yang signifikan.

Ketidaksignifikan hubungan ini dapat dijelaskan oleh beberapa faktor. Pertama, efek mediasi atau moderasi dari variabel lain. Kemungkinan besar, hubungan antara sikap dan perilaku kepatuhan tidak langsung, tetapi dimediasi oleh faktor lain seperti dukungan sosial dari keluarga atau Pengawas Minum Obat (PMO), aksesibilitas layanan kesehatan, atau kompleksitas regimen pengobatan. Seorang pasien mungkin memiliki sikap yang sangat positif, tetapi jika mengalami kendala finansial untuk transportasi kontrol atau kurangnya pengingat dari keluarga, kepatuhannya dapat tetap rendah. Kedua, kemungkinan terjadi *response bias*. Skor sikap yang tinggi bisa mencerminkan *social desirability bias*, di mana responden cenderung menjawab sesuai dengan norma sosial yang dianggap baik oleh petugas kesehatan, bukan sikap yang sebenarnya mereka pegang. Ketiga, karakteristik sampel yang homogen dalam konteks penerimaan intervensi kesehatan primer mungkin menyebabkan

variasi sikap yang ada tidak cukup lebar untuk menghasilkan perbedaan kepatuhan yang dapat terdeteksi secara statistik.

Temuan penelitian ini menunjukkan dinamika yang kompleks dalam hubungan antara sikap dan kepatuhan, yang terlihat dari perbandingan dengan penelitian-penelitian terdahulu. Hasil penelitian ini konsisten dengan beberapa studi yang juga melaporkan tidak adanya hubungan signifikan, seperti penelitian (Y. Mientarini, 2018) yang menemukan tidak ada hubungan antara sikap pasien TB dengan kepatuhan minum obat ($p=0,825$), penelitian lain yaitu oleh (Alamsyah et al., 2025) yang menunjukkan hasil serupa ($p=0,763$), serta studi (Sari et al., 2023) pada pasien TB-MDR yang melaporkan tidak ada korelasi bermakna ($p=0,827$). Tempat penelitian di wilayah kerja Puskesmas Suradita, yang telah memiliki program penanggulangan TB yang mapan, mungkin mengindikasikan bahwa faktor pendukung sistemik (seperti mekanisme pengawasan oleh PMO dan kemudahan akses layanan) telah menjadi penggerak utama kepatuhan, sehingga mengurangi kontribusi langsung dari variabel sikap individual.

Namun di sisi lain, hasil penelitian ini bertolak belakang dengan temuan dari beberapa penelitian lain yang justru mengonfirmasi adanya hubungan positif yang signifikan. Beberapa penelitian menggunakan uji Chi-Square menemukan hubungan bermakna antara sikap penderita TB Paru dengan kepatuhan minum obat ($p = 0,003$) (Qiwam et al., 2024). Penelitian (J. Ziliwu & Girsang, 2022) di RS Khusus Paru Medan bahkan mendapatkan hubungan yang sangat signifikan ($p = 0,000$). Penelitian (Dewi & Deasy, 2020) juga menyimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara sikap pasien TB paru terhadap kepatuhan minum obat OAT ($p<0,01$). Perbedaan hasil yang kontras ini menggarisbawahi bahwa hubungan sikap-kepatuhan tidak bersifat linier dan universal, tetapi sangat dipengaruhi oleh konteks. Faktor-faktor seperti karakteristik sosiodemografi populasi, tingkat pengetahuan kesehatan masyarakat, kekuatan dukungan sosial, stigma di komunitas, serta desain dan kualitas program TB setempat dapat berperan sebagai variabel pemoderasi atau mediasi. Dalam setting di mana hambatan eksternal (seperti akses, biaya, dukungan) minimal, sikap positif mungkin muncul sebagai prediktor kepatuhan yang lebih kuat. Sebaliknya, di wilayah seperti lokasi penelitian ini, di mana hambatan non-psikologis mungkin masih dominan, pengaruh sikap menjadi tertutupi atau termoderasi.

Implikasi dari temuan ini adalah perlunya pendekatan multifaktor dalam meningkatkan kepatuhan. Dukungan keluarga merupakan faktor eksternal yang signifikan, sebagaimana penelitian (Rohaeti et al., 2022) dan (Purba et al., 2024) yang membuktikan bahwa dukungan keluarga sebagai PMO berhubungan signifikan dengan kepatuhan minum obat.

Aksesibilitas layanan kesehatan dan efek samping obat juga berkontribusi signifikan. (Langitan & Parwata, 2025) menyoroti tantangan akses seperti jarak geografis dan kurangnya fasilitas kesehatan. (Setiawan et al., 2013) menemukan pengaruh efek samping OAT terhadap kepatuhan ($p=0,044$). Stigma dari masyarakat juga berperan, sebagaimana penelitian (Fuady et al., 2024; Mubarokah et al., 2022) yang melaporkan hubungan antara stigma, depresi, dan kebutuhan dukungan psikososial pada pasien TB di Indonesia. Faktor sosial ekonomi seperti beban biaya transportasi dan hilangnya pendapatan juga menjadi determinan penting ketidakpatuhan.

Intervensi berbasis komunitas terbukti efektif mengatasi berbagai hambatan tersebut. Fuady et al. (2025) mengembangkan intervensi dukungan psikososial berbasis komunitas dan dipimpin sebaya untuk mengurangi stigma dan depresi pada pasien TB. (Adhanty & Syarif, 2023) dalam tinjauan sistematisnya mengkonfirmasi bahwa intervensi paling efektif adalah yang bersifat komprehensif dan melibatkan berbagai pemangku kepentingan. Di tingkat global, (Nezenega et al., 2020) dan (Gebreweld et al., 2018) menekankan pentingnya dukungan sosial, pendidikan kesehatan, dan pemantauan rutin. (Munro et al., 2007) menyimpulkan bahwa

intervensi yang menggabungkan edukasi, dukungan psikososial, dan penguatan sistem layanan kesehatan adalah yang paling efektif, sementara Nuwematsiko et al. (2025) dan (Wingfield et al., 2019) di membuktikan efektivitas pengingat SMS dan konseling berbasis teori perilaku.

Dengan demikian, upaya eliminasi TB memerlukan strategi yang komprehensif dan adaptif, di mana pembinaan sikap ditempatkan sebagai salah satu komponen dalam sebuah rangkaian intervensi yang saling memperkuat, yang penerapannya disesuaikan dengan diagnosis situasi dan kebutuhan spesifik di setiap wilayah. Di wilayah dengan masalah aksesibilitas, intervensi prioritas berupa penyediaan layanan berbasis komunitas atau telemedicine. Di wilayah dengan dukungan keluarga lemah, penguatan peran PMO dan kader kesehatan menjadi kunci. Di wilayah dengan stigma tinggi, pendekatan edukasi publik dan konseling individu perlu digencarkan. Keragaman konteks ini menegaskan bahwa tidak ada intervensi tunggal yang cocok untuk semua situasi (one-size-fits-all), sehingga perlunya asesmen lokal sebelum merancang program intervensi. Strategi ini sejalan dengan rekomendasi WHO (2024) yang menekankan intervensi berpusat pada pasien dan mempertimbangkan determinan sosial kesehatan, serta Pedoman Nasional Kemenkes RI (2021) yang mendorong evaluasi dan penyesuaian program TB dengan karakteristik lokal.

KESIMPULAN

Berdasarkan seluruh tahapan penelitian, dapat disimpulkan bahwa sikap pasien terhadap penyakit dan pengobatan tuberkulosis tidak terbukti memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepatuhan minum obat di Puskesmas Suradita. Temuan ini menjawab tujuan penelitian sekaligus menggeser perspektif konvensional yang seringkali menempatkan pembinaan sikap sebagai intervensi utama dalam program promosi kepatuhan. Implikasi mendasar dari kesimpulan ini adalah pengakuan bahwa kepatuhan merupakan perilaku kompleks yang tidak dapat dijelaskan semata-mata oleh faktor psikologis individu seperti sikap. Oleh karena itu, upaya strategis untuk meningkatkan keberhasilan terapi TB memerlukan pendekatan yang lebih komprehensif dan sistemik. Intervensi ke depan perlu diarahkan pada penguatan faktor pendukung eksternal, seperti optimalisasi peran pengawas minum obat (PMO), penyederhanaan akses layanan kesehatan, dan penanganan determinan sosial seperti stigma dan beban ekonomi, yang secara nyata dapat memfasilitasi atau menghambat perilaku kepatuhan pasien, terlepas dari sikap yang mereka miliki.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada pimpinan dan staf Puskesmas Suradita, Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang, dan Fakultas Kedokteran UIN Syarif Hidayatullah Jakarta atas fasilitas dan kesempatan yang diberikan. Penghargaan yang tulus ditujukan kepada seluruh pasien tuberkulosis di Puskesmas Suradita yang telah berpartisipasi dengan sukarela, sehingga penelitian ini dapat terlaksana.

DAFTAR PUSTAKA

- Adhanty, S., & Syarif, S. (2023). Kepatuhan Pengobatan pada Pasien Tuberkulosis dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhinya: Tinjauan Sistematis. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 7(1). <https://doi.org/10.7454/epidkes.v7i1.6571>
- Alamsyah, P. A., Adri, K., Mardhatillah, & Said, S. (2025). Factors Associated with Adherence to Taking Medication in Tuberculosis Patients at Lawawoi Health Center, Sidenreng Rappang Regency. *Jurnal Kesehatan*, 238–248. <https://doi.org/10.23917/jk.v18i2.9998>

- Aryanti, D., Adini, S., & Indriani, N. (2023). Relationship between Knowledge, Attitudes, and Motivation and Compliance to Taking Anti-Tuberculosis Medication on the Pulmonary TB Patient. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*, 10(3), 154. <https://doi.org/10.35842/jkry.v10i3.750>
- Astuti, E. A., Sariatmi, A., & Kusumastuti, W. (2022). Determinants Of Treatment Adherence In Drug-Sensitive Tuberculosis Patients During The Covid-19 Pandemic. *Interest : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 89–100. <https://doi.org/10.37341/interest.v0i0.478>
- Dewi, B., & Deasy, S. (2020). Hubungan pengetahuan dan sikap penderita tuberkulosis paru dengan kepatuhan berobat di Poli Paru Rumah Sakit Siloam Palembang Tahun 2020. *Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan*, 10(20), 16–22.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang. (2024). *Profil kesehatan Kabupaten Tangerang tahun 2023*.
- Elmuttalut, M. (2024). The key factors influencing tuberculosis treatment outcomes: A literature review. *International Journal of Recent Innovations in Medicine and Clinical Research*, 6(3), 76–79. <https://doi.org/10.18231/j.ijrimcr.2024.054>
- Fitratul Harits, Nani Sari Murni, & Lilis Suryani. (2025). Determinants of Adherence to Taking Medication in Pulmonary Tuberculosis Patients. *Cendekia Medika: Jurnal Stikes Al-Ma'arif Baturaja*, 10(2), 478–492. <https://doi.org/10.52235/cendekiamedika.v10i2.533>
- Fuady, A., Anindhita, M., Hanifah, M., Putri, A. M. N., Karnasih, A., Agiananda, F., Yani, F. F., Haya, M. A. N., Pakasi, T. A., & Wingfield, T. (2025). Codeveloping a community-based, peer-led psychosocial support intervention to reduce stigma and depression among people with tuberculosis and their households in Indonesia: a mixed-methods participatory action study. *Npj Primary Care Respiratory Medicine*, 35(1), 7. <https://doi.org/10.1038/s41533-024-00407-5>
- Fuady, A., Arifin, B., Yunita, F., Rauf, S., Fitriangga, A., Sugiharto, A., Yani, F. F., Nasution, H. S., Putra, I. W. G. A. E., Mansyur, M., & Wingfield, T. (2024). Stigma, depression, quality of life, and the need for psychosocial support among people with tuberculosis in Indonesia: A multi-site cross-sectional study. *PLOS Global Public Health*, 4(1), e0002489. <https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0002489>
- Gebreweld, F. H., Kifle, M. M., Gebremicheal, F. E., Simel, L. L., Gezae, M. M., Ghebreyesus, S. S., Mengsteab, Y. T., & Wahd, N. G. (2018). Factors influencing adherence to tuberculosis treatment in Asmara, Eritrea: a qualitative study. *Journal of Health, Population and Nutrition*, 37(1), 1. <https://doi.org/10.1186/s41043-017-0132-y>
- Glanz, K., Rimer, B., & Viswanath, K. (2015). *Health behavior and health education: Theory, research, and practice* (5th ed.).
- Irsyad, K., Fuadiya, L. A., Izzahra, A. I., Zahratulhakimah, P. B., Nirmala, M. S., Allam, F., Haqiqi, I., Rahmasari, K. S., & Faradisi, F. (2025). Edukasi Penyakit TBC (Tuberkulosis) Sebagai Upaya Pencegahan Pada Masyarakat Dusun Sebleber Desa Sastrodirjan Kecamatan Wonopringgo Kabupaten Pekalongan. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bangsa*, 3(6), 3129–3135. <https://doi.org/10.59837/jpmba.v3i6.2957>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Pedoman nasional pelayanan kedokteran tata laksana tuberkulosis. *Jakarta: Kementerian Kesehatan RI*.
- Langitan, R. E., & Parwata, N. M. R. N. (2025). Evaluasi Ketersediaan Dan Aksesibilitas Pelayanan Kesehatan Bagi Pasien Tuberkulosis Paru Diwilayah Kota Palu Propinsi Sulawesi Tengah. *JPP (Jurnal Kesehatan Poltekkes Palembang)*, 20(2), 159–166. <https://doi.org/10.36086/jpp.v20i2.3361>

- Maghfirah, N., Eko Irianto, S., & Setiaji, B. (2024). Faktor Penentu Kepatuhan Minum Obat Penderita Tuberkulosis di Kabupaten Lampung Utara Tahun 2024. *Jurnal Dunia Kesmas*, 13(3), 242–252. <https://doi.org/10.33024/jdk.v13i3.15609>
- Mientarini, E. I., Sudarmanto, Y., & Hasan, M. (2018). Hubungan Pengetahuan dan Sikap terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberkulosis Paru Fase Lanjutan di Kecamatan Umbulsari Jember. *IKESMA*, 14(1), 11. <https://doi.org/10.19184/ikesma.v14i1.10401>
- Mientarini, Y. (2018). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Penderita Tuberkulosis Paru Dengan Kepatuhan Berobat Di Poli Paru Rumah Sakit Siloam Palembang Tahun 2020. *Jurnal Kesehatan*, 9(2), 123–130.
- Mubarokah, K., Nurjanah, N., Handayani, S., Astarini, H., Maharani, A., Masitoh, D., Salisa, M., & Yulianah, S. (2022). Tuberculosis literacy and stigma: female activists in five areas with the lowest treatment success rate in Semarang, Indonesia. *South Eastern European Journal of Public Health*, 2.
- Munro, S. A., Lewin, S. A., Smith, H. J., Engel, M. E., Fretheim, A., & Volmink, J. (2007). Patient Adherence to Tuberculosis Treatment: A Systematic Review of Qualitative Research. *PLoS Medicine*, 4(7), e238. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.0040238>
- Nezenega, Z. S., Perimal-Lewis, L., & Maeder, A. J. (2020). Factors Influencing Patient Adherence to Tuberculosis Treatment in Ethiopia: A Literature Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(15), 5626. <https://doi.org/10.3390/ijerph17155626>
- Notoatmodjo. (2014). *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*. Rineka Cipta.
- Nugroho, B., Yuniarifa, C., & Utami, K. (2025). Factors that Influence Medication Compliance in Pulmonary Tuberculosis Patients. *Indonesian Journal of Global Health Research*, 7(4), 445–452.
- Nuwematsiko, R., Kiwanuka, N., Atuyambe, L., Wobusobozi, I., Kasiita, V., Kagongwe, S., Ssenyonga, R., Kalyango, J. N., Nankabirwa, V., & Buregyeya, E. (2025). Effect of SMS Reminders, Telephone Calls, and Transport Incentives on Enhancing the Completion of Tuberculosis Diagnosis and Initiation of Treatment for Diagnosed Patients: Protocol for a Randomized Controlled Trial. *JMIR Research Protocols*, 14, e70325–e70325. <https://doi.org/10.2196/70325>
- Purba, Sudirman, E., & Seto, M. (2024). Persepsi pasien terhadap peran keluarga sebagai pengawas menelan obat (PMO) dengan kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis paru. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 17(9).
- Puskesmas Suradita. (2024). *Laporan PKP (Program/Kegiatan/Pelayanan) Puskesmas Suradita tahun 2024*.
- Qiwam, N., Muhith, A., & Hasina, S. (2024). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Penderita Tb Paru dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(6), 2763–2770.
- Rohaeti, E., Yuliza, E., & Shifa, N. A. (2022). Gambaran Dukungan Keluarga Tentang Kepatuhan Minum Obat Klien TB Paru. *Open Access Jakarta Journal of Health Sciences*, 1(6), 219–223. <https://doi.org/10.53801/oajjhs.v1i6.47>
- Sari, S. N., Yulanda, N. A., Murtilita, M., Fahdi, F. K., & Mita, M. (2023). Hubungan Sikap Penderita dengan Tingkat Kepatuhan Pengobatan di Poli TB-MDR. *MAHESA : Malahayati Health Student Journal*, 3(10), 3012–3023. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v3i10.10795>

- Setiawan, M., Rima, A., & Prasetyawati, E. (2013). Pengaruh Efek Samping Obat Anti Tuberkulosis terhadap Kepatuhan Berobat Tuberkulosis Paru di BBKPM Surakarta. *Nexus Kedokteran Komunitas*, 2(1).
- Wingfield, T., MacPherson, P., Sodha, P., Tucker, A., Mithoo, J., Squire, S. B., & Cleary, P. (2019). Contacts of underserved tuberculosis patients have higher odds of TB disease in North West England: a cohort study. *The International Journal of Tuberculosis and Lung Disease*, 23(3), 337–343. <https://doi.org/10.5588/ijtld.18.0467>
- World Health Organization. (2024). *Global tuberculosis report 2024*.
- Yudarto, Y., Agustiani, S., & Hermain, H. (2024). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Pasien Minum Obat TB Paru. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(5), 2429–2438.
- Ziliwu, J. B. P., & Girsang, E. (2022). The Relationship of Knowledge and Attitudes Towards Medication Adherence in Tuberculosis Patients in Medan Pulmonary Specialty Hospital. *Jambura Journal of Health Sciences and Research*, 4(3), 999–1006. <https://doi.org/10.35971/jjhsr.v4i3.16540>
- Ziliwu, J., & Girsang, E. (2022). Hubungan Pengetahuan dan Sikap terhadap Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Tuberkulosis di RS. Khusus Paru Medan. *Jambura Journal of Health Sciences and Research*, 4(3), 999–1007.