



PENGARUH AKSESIBILITAS PELAYANAN KESEHATAN TERHADAP KEPATUHAN PASIEN DALAM MENJALANI PENGOBATAN DI RSUD I.A. MOEIS SAMARINDA

Erika Hamdana¹, Herni Johan², M. Ardan³

¹²³, Program Studi Administrasi Rumah Sakit, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mutiara Mahakam Samarinda
hamdanaerika@gmail.com¹, hernijohan@stikesmm.ac.id², ardan@stikesmm.ac.id³

Abstrak

Kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan merupakan faktor penting dalam pengendalian penyakit kronis, namun masih menjadi permasalahan di berbagai fasilitas pelayanan kesehatan. Salah satu faktor yang diduga berpengaruh terhadap kepatuhan pasien adalah aksesibilitas pelayanan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh aksesibilitas pelayanan kesehatan terhadap kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan pada pasien penyakit kronis rawat jalan di RSUD I.A. Moeis Samarinda. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain analitik observasional metode cross-sectional. Sampel penelitian berjumlah 400 responden yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner aksesibilitas pelayanan kesehatan dan kuesioner kepatuhan minum obat, kemudian dianalisis secara deskriptif dan inferensial menggunakan uji korelasi Pearson. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki aksesibilitas pelayanan kesehatan dalam kategori mudah (66,3%) dan tingkat kepatuhan pengobatan yang tinggi (92,8%). Hasil uji korelasi Pearson menunjukkan adanya hubungan positif dan signifikan antara aksesibilitas pelayanan kesehatan dengan kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan ($r = 0,200$; $p < 0,05$). Dapat disimpulkan bahwa semakin mudah akses pelayanan kesehatan, maka semakin tinggi tingkat kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan, meskipun kepatuhan juga dipengaruhi oleh faktor lain di luar akses pelayanan kesehatan.

Kata Kunci: Aksesibilitas Pelayanan Kesehatan, Kepatuhan Pengobatan, Penyakit Kronis, Pasien Rawat Jalan.

Abstract

Medication adherence is a key factor in the management of chronic diseases, yet it remains a major challenge in healthcare services. One factor that may influence patient adherence is the accessibility of healthcare services. This study aimed to analyze the effect of healthcare service accessibility on medication adherence among outpatients with chronic diseases at RSUD I.A. Moeis Samarinda. This study employed a quantitative approach with an observational analytic cross-sectional design. A total of 400 respondents were selected using purposive sampling. Data were collected using a healthcare accessibility questionnaire and a medication adherence questionnaire, and analyzed using descriptive statistics and Pearson correlation test. The results showed that most respondents had easy access to healthcare services (66.3%) and a high level of medication adherence (92.8%). Pearson correlation analysis indicated a positive and significant relationship between healthcare accessibility and medication adherence ($r = 0.200$; $p < 0.05$). In conclusion, better accessibility to healthcare services is associated with higher medication adherence, although adherence is also influenced by other factors beyond healthcare accessibility.

Keywords: Health Service Accessibility; Medication Adherence; Chronic Diseases; Outpatient Patients

@Jurnal Ners Prodi Sarjana Keperawatan & Profesi Ners FIK UP 2026

* Corresponding author :

Address : Jl Soekarno – Hatta KM. 24 Desa Batuah

Email : hamdanerika@gmail.com

Phone : 081256271052

PENDAHULUAN

Kepatuhan pasien dalam minum obat merupakan salah satu indikator utama dalam menilai keberhasilan pelayanan kesehatan, terutama pada penatalaksanaan penyakit kronis yang membutuhkan terapi jangka panjang dan berkelanjutan. Kepatuhan mencerminkan sejauh mana perilaku pasien dalam mengonsumsi obat sesuai dengan anjuran tenaga kesehatan, baik dari aspek dosis, waktu pemberian, maupun lama penggunaan obat. Tingkat kepatuhan yang optimal berperan penting dalam mencapai tujuan terapi, mencegah progresivitas penyakit, serta menurunkan risiko komplikasi yang dapat memperburuk kondisi kesehatan pasien (Haitao et al., 2020). Sebaliknya, ketidakpatuhan terhadap regimen pengobatan dapat menurunkan efektivitas terapi dan berujung pada kegagalan pengobatan, sehingga berdampak negatif terhadap kondisi klinis pasien dan meningkatkan beban pelayanan kesehatan (Kharagjitsing et al., 2021).

Pada penyakit kronis seperti hipertensi, diabetes melitus, penyakit jantung, serta berbagai gangguan metabolik lainnya, kepatuhan minum obat menjadi tantangan tersendiri karena terapi harus dijalani dalam jangka waktu yang panjang, bahkan seumur hidup. Pasien yang patuh terhadap pengobatan cenderung memiliki luaran klinis yang lebih baik, kualitas hidup yang lebih tinggi, serta risiko komplikasi yang lebih rendah dibandingkan pasien yang tidak patuh (Aloudah, 2023). Kepatuhan pengobatan juga terbukti berhubungan dengan peningkatan kualitas hidup pasien penyakit kronis (Olvera-Cruz et al., 2024) dan berkontribusi terhadap stabilitas kondisi klinis serta penurunan angka rawat inap (Hussein et al., 2024). Selain memberikan manfaat pada tingkat individu, kepatuhan pasien juga berdampak pada efisiensi sistem kesehatan dengan menekan angka rawat inap berulang serta pembiayaan kesehatan yang tidak perlu.

Meskipun peran kepatuhan sangat krusial, ketidakpatuhan pasien terhadap pengobatan masih menjadi permasalahan kesehatan global yang belum sepenuhnya teratasi. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan pasien terhadap terapi jangka panjang pada penyakit kronis masih relatif rendah di berbagai negara, termasuk negara dengan sistem kesehatan yang sudah berkembang, sehingga berdampak pada meningkatnya angka kesakitan dan kegagalan terapi (Haitao et al., 2020). Fenomena ini tidak hanya meningkatkan risiko komplikasi dan kematian dini, tetapi juga berkontribusi terhadap pemborosan sumber daya kesehatan akibat terapi yang tidak optimal. Di Indonesia, temuan penelitian menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan pasien memiliki hubungan yang erat dengan keberhasilan terapi penyakit kronis (Husnawati et al., 2025).

Kepatuhan pasien dalam minum obat dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan, meliputi faktor individu seperti pengetahuan, sikap, dan motivasi pasien; faktor terapi seperti kompleksitas regimen dan efek samping obat; faktor sosial ekonomi; dukungan keluarga; serta faktor sistem pelayanan kesehatan. Dukungan sosial yang baik terbukti dapat meningkatkan konsistensi pasien dalam menjalani pengobatan jangka panjang (Ardeliani et al., 2021). Di antara faktor-faktor tersebut, sistem pelayanan kesehatan memiliki peran yang sangat penting karena berkaitan langsung dengan kemudahan pasien dalam memperoleh layanan kesehatan dan pengobatan. Keterlibatan tenaga kesehatan, khususnya apoteker, dalam edukasi dan pemantauan pengobatan terbukti dapat meningkatkan kepatuhan pasien secara signifikan (Calleja et al., 2023). Salah satu komponen utama dalam sistem pelayanan kesehatan yang memengaruhi kepatuhan pasien adalah aksesibilitas pelayanan kesehatan.

Aksesibilitas pelayanan kesehatan mencakup berbagai dimensi, antara lain jarak geografis ke fasilitas kesehatan, kemudahan transportasi, waktu tempuh, biaya pelayanan dan obat, ketersediaan tenaga kesehatan, kelengkapan sarana dan prasarana, waktu tunggu pelayanan, serta kenyamanan dan sikap petugas kesehatan. Akses yang baik memungkinkan pasien untuk melakukan kunjungan kontrol secara rutin, memperoleh edukasi kesehatan berkelanjutan, serta berkonsultasi ketika mengalami efek samping obat, sehingga mencegah penghentian pengobatan secara sepihak (Oliveira et al., 2024). Sebaliknya, keterbatasan akses pelayanan kesehatan, baik dari segi biaya, jarak, maupun ketersediaan layanan, berkontribusi terhadap rendahnya kepatuhan minum obat, khususnya pada pasien penyakit kronis di negara berkembang termasuk Indonesia (Naufanesa et al., 2021).

Meskipun demikian, hasil penelitian mengenai pengaruh aksesibilitas pelayanan kesehatan terhadap kepatuhan minum obat masih menunjukkan kesenjangan, terutama pada konteks pelayanan kesehatan tingkat pertama. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh aksesibilitas pelayanan kesehatan terhadap kepatuhan pasien dalam minum obat pada pasien penyakit kronis, dengan rumusan masalah: *Apakah aksesibilitas pelayanan kesehatan berpengaruh terhadap kepatuhan pasien dalam minum obat?*

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode *cross-sectional*, yang bertujuan untuk menganalisis pengaruh aksesibilitas pelayanan kesehatan terhadap kepatuhan pasien dalam minum obat pada satu

waktu pengamatan tanpa memberikan intervensi kepada responden. Desain *cross-sectional* dipilih karena dinilai tepat untuk menilai hubungan sebab-akibat secara statistik antara variabel independen dan dependen, khususnya dalam penelitian pelayanan kesehatan dan kepatuhan pengobatan pada pasien penyakit kronis (Santana et al., 2025). Selain itu, desain ini banyak digunakan dalam penelitian kepatuhan minum obat karena efisien dari segi waktu dan biaya, serta mampu menggambarkan kondisi aktual pelayanan kesehatan yang dirasakan oleh pasien (Fallatah et al., 2023).

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) I.A. Moeis Samarinda, Kota Samarinda, Provinsi Kalimantan Timur. RSUD I.A. Moeis dipilih sebagai lokasi penelitian karena merupakan rumah sakit rujukan regional yang melayani pasien rawat jalan dengan berbagai penyakit kronis, seperti hipertensi, diabetes melitus, dan penyakit jantung. Pelaksanaan penelitian berlangsung selama enam bulan, yaitu dari September 2025 hingga Februari 2026, yang mencakup tahapan persiapan penelitian, pengurusan perizinan, pengumpulan data, pengolahan dan analisis data, serta penyusunan laporan hasil penelitian.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien dewasa dengan penyakit kronis yang menjalani pengobatan rawat jalan di RSUD I.A. Moeis Samarinda selama periode penelitian. Responden yang dapat berpartisipasi harus memenuhi kriteria inklusi, yaitu berusia ≥ 18 tahun, terdiagnosis penyakit kronis dan menjalani pengobatan rutin minimal tiga bulan terakhir, mendapatkan resep obat secara berkelanjutan dari fasilitas pelayanan kesehatan yang sama, mampu berkomunikasi secara verbal dan memahami pertanyaan kuesioner, serta bersedia menjadi responden dengan menandatangani lembar persetujuan.

Adapun kriteria eksklusi meliputi pasien yang mengalami gangguan kognitif, gangguan pendengaran berat, atau gangguan psikiatri yang menghambat pengisian kuesioner, berada dalam kondisi akut atau gawat darurat saat pengambilan data, serta tidak menyelesaikan pengisian kuesioner secara lengkap. Jumlah sampel ditentukan menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan 5% dari estimasi populasi pasien rawat jalan penyakit kronis sebanyak ± 44.483 pasien, sehingga diperoleh jumlah sampel minimal sebanyak 400 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*, yaitu pemilihan responden berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan agar sampel sesuai dengan tujuan penelitian (Sugiyono, 2023).

Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner terstruktur yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Instrumen penelitian terdiri dari

dua bagian utama, yaitu kuesioner aksesibilitas pelayanan kesehatan dan kuesioner kepatuhan minum obat. Kuesioner aksesibilitas disusun berdasarkan konsep aksesibilitas pelayanan kesehatan yang bersifat multidimensional, meliputi akses geografis (jarak dan waktu tempuh ke fasilitas kesehatan), akses ekonomi (biaya transportasi, biaya pelayanan, dan keterjangkauan obat), akses organisasi pelayanan (waktu tunggu, sistem antrian, dan prosedur administrasi), serta akses informasi dan komunikasi (kemudahan memperoleh informasi dan interaksi dengan tenaga kesehatan).

Setiap pernyataan diukur menggunakan skala Likert lima poin, mulai dari “sangat tidak setuju” hingga “sangat setuju”, sesuai dengan konsep aksesibilitas pelayanan kesehatan yang digunakan dalam penelitian terkini terkait kepatuhan pengobatan pasien penyakit kronis (Kim et al., 2024). Sementara itu, tingkat kepatuhan pasien diukur menggunakan *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS-8) versi Bahasa Indonesia, yang telah banyak digunakan dan terbukti memiliki validitas serta reliabilitas yang baik dalam penelitian kepatuhan pengobatan penyakit kronis (Hussein et al., 2024). Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara terstruktur oleh enumerator terlatih guna meminimalkan kesalahan pengisian dan meningkatkan keakuratan data.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi karakteristik Responden

Karakteristi (n-400) Parameter	Kategori	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
Jenis Kelamin	Laki- Laki	212	53%
	Perempuan	188	47%
Usia (Tahun)	18-24	26	6,5%
	25-34	95	23,8%
	35-44	106	26,5%
	45-54	82	20,5%
	55-64	61	15,3%
	>65	30	7,5%
Pendidikan Terakhir	Tidak Sekolah	33	8,30%
	SD	61	15,3%
	SMP	55	13,8%
	SMA	150	37,5%
	Diploma	29	7,2%
	Sarjana	72	18%
Status Pernikahan	Belum Menikah	79	19,8%
	Menikah	267	66,8%
	Cerai Hidup	10	2,5%
	Cerai Mati	44	11%
Pekerjaan	Tidak Bekerja	136	34%
	Bekerja	264	66%

Jumlah Serumah	1 Orang	11	2,8%	Jumlah Kunjungan	>12 Bulan / 1 Tahun	223	55,8%
	2-3 Orang	140	35%		2-3 Kali	81	20,3%
	4-5 Orang	193	48%		4-5 Kali	112	28%
	>6 Orang	56	14%		>5 Kali	207	51,70%
Penghasilan Perbulan	< Rp. 1 Juta	102	25,5%	Berdasarkan Tabel 1, dari total 400 responden, sebagian besar berjenis kelamin laki-laki sebanyak 212 orang (53%), sedangkan perempuan sebanyak 188 orang (47%). Distribusi usia menunjukkan bahwa kelompok usia terbanyak adalah 35–44 tahun sebanyak 106 orang (26,5%), diikuti usia 25–34 tahun sebanyak 95 orang (23,8%) dan 45–54 tahun sebanyak 82 orang (20,5%). Mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan terakhir SMA sebanyak 150 orang (37,5%), berstatus menikah sebanyak 267 orang (66,8%), serta bekerja sebanyak 264 orang (66%), yang menunjukkan bahwa responden didominasi oleh kelompok usia produktif yang masih aktif secara sosial dan ekonomi meskipun menderita penyakit kronis.			
	Rp. 1-2 Juta	136	34%				
	Rp. 3-4 Juta	116	29%				
	>Rp. 5 Juta	46	11,5%				
Jaminan Kesehatan	Umum	24	6,3%	Ditinjau dari kondisi sosial ekonomi dan akses pelayanan kesehatan, sebagian besar responden tinggal bersama 4–5 anggota keluarga sebanyak 193 orang (48,3%) dan memiliki penghasilan per bulan Rp1–2 juta sebanyak 136 orang (34%), diikuti penghasilan Rp3–4 juta sebanyak 116 orang (29%). Dari aspek jaminan kesehatan, mayoritas responden menggunakan BPJS Kesehatan sebanyak 344 orang (86%), dengan jarak tempat tinggal ke rumah sakit 1–10 km sebanyak 278 orang (69,5%). Sarana transportasi yang paling banyak digunakan adalah sepeda motor sebanyak 259 orang (64,8%), yang memudahkan responden dalam mengakses pelayanan kesehatan.			
	BPJS	344	86%				
	Asuransi Swasta	31	7,8%				
Jarak Ke Rumah Sakit	1-10 KM	278	69,5%				
	11-20 KM	98	24,5%	Berdasarkan karakteristik penyakit, jenis penyakit kronis terbanyak yang diderita responden adalah diabetes melitus sebanyak 65 orang (16,3%), hipertensi sebanyak 52 orang (13%), dan jantung koroner sebanyak 46 orang (11,5%). Sebagian besar responden telah menderita penyakit kronis selama lebih dari 12 bulan sebanyak 223 orang (55,8%), serta memiliki frekuensi kunjungan ke rumah sakit lebih dari lima kali sebanyak 207 orang (51,7%). Kondisi ini menunjukkan bahwa responden memiliki pengalaman pengobatan jangka panjang dan keterlibatan yang cukup tinggi dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan.			
	21-30 KM	21	5,3%				
	>31 KM	3	8%				
Kendaraan Yang Digunakan	Motor	259	64,8%	Tabel 2. Distribusi Variabel Penelitian			
	Mobil	97	24,3%				
	Ojek Online	40	10%				
	Transportasi Umum	4	1%				
Jenis Penyakit Kronis	TBC	18	4,5%	Variabel (n-400)			
	Tiroid	7	1,8%				
	Kanker	26	6,5%	Aksesibilitas Pelayanan Kesehatan			
	Jantung Koroner	46	11,5%				
	Ginjal Kronis	6	1,5%	Mudah			
	Kista	4	1%				
	Diabetes	65	16,3%	Cukup			
	Hipertensi	52	13%				
	PPOK	28	7%	Kepatuhan Dalam Menjalani Kesehatan			
	Aasma	44	11%				
	Osteoporosis	12	3%	265			
	Stroke	32	8%				
	Epilepsy	8	2%	102			
	Bipolar	8	2%				
	HIV	4	1%	25,5			
	Hepatitis	6	1,5%				
	Fibrosis Paru	5	1,3%				
	Dislipdemia	1	0,3%				
	Parkinson	3	0,8%				
	Kolestrol	7	1,8%				
Lama Menderita	Batu Ginjal	3	0,8%				
	Bronkiektasis	2	0,5%				
	>6 Bulan	60	15%				
	6-12 Bulan	117	29,3%				

Patuh	369	92,8
Cukup Patuh	31	7,8

Berdasarkan Tabel 2, sebagian besar responden memiliki tingkat aksesibilitas pelayanan kesehatan dalam kategori mudah, yaitu sebesar 66,3%. Sementara itu, berdasarkan variabel kepatuhan dalam menjalani pengobatan, mayoritas responden termasuk dalam kategori patuh, yaitu sebesar 92,8%. Tingginya tingkat aksesibilitas pelayanan kesehatan mengindikasikan bahwa responden relatif mudah menjangkau layanan kesehatan baik dari aspek jarak, ketersediaan transportasi, prosedur pelayanan, maupun pembiayaan. Selain itu, tingginya tingkat kepatuhan menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah mengikuti anjuran tenaga kesehatan secara konsisten dalam menjalani pengobatan.

Tabel 3. Hasil Uji Normalitas antara Aksesibilitas Pelayanan Kesehatan dan Kepatuhan Pasien

Variable (n=400)	Std. Deviation ± Mean	Min- Max	Uji Normalitas
Aksesibilitas Pelayanan Kesehatan	1.5285 ± 3.8585	3.4930 - 4.2429	0.200
Kepatuhan Dalam Menjalani Pengobatan	5.39754 ± 57.6400	44.0653 - 70.5488	

Berdasarkan hasil uji normalitas Kolmogorov–Smirnov pada 400 responden, variabel aksesibilitas pelayanan kesehatan memiliki nilai signifikansi sebesar 0,200 ($p > 0,05$), yang menunjukkan bahwa data terdistribusi normal. Variabel ini memiliki nilai rerata sebesar 3,8585 dengan standar deviasi 1,5285 serta rentang nilai minimum–maksimum antara 3,4930 hingga 4,2429. Sementara itu, variabel kepatuhan dalam menjalani pengobatan memiliki nilai rerata sebesar 57,6400 dengan standar deviasi 5,39754 dan rentang nilai antara 44,0653 hingga 70,5488. Secara keseluruhan, hasil uji normalitas menunjukkan bahwa distribusi data memenuhi asumsi normalitas, sehingga data layak dianalisis menggunakan uji statistik parametrik pada tahap analisis selanjutnya.

Tabel 4. Hasil Uji Korelasi Person antara Aksesibilitas Pelayanan Kesehatan dan Kepatuhan Pasien

Variable (n=400)	Std. Deviation ± Mean	Min- Max	Uji Korelasi Person
Aksesibilitas Pelayanan Kesehatan	1.5285 ± 3.8585	3.4930 - 4.2429	0.743

Kepatuhan Dalam Menjalani Pengobatan	5.39754 ± 57.6400	44.0653 - 70.5488
---	----------------------	-------------------------

Hasil uji korelasi Pearson menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif yang kuat antara aksesibilitas pelayanan kesehatan dan kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan pada pasien penyakit kronis ($r = 0,743$). Nilai korelasi ini mengindikasikan bahwa semakin baik aksesibilitas pelayanan kesehatan yang dirasakan pasien yang tercermin dari kemudahan menjangkau fasilitas kesehatan, keterjangkauan biaya, serta kelancaran sistem pelayanan, maka semakin tinggi pula tingkat kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan. Rata-rata skor aksesibilitas pelayanan kesehatan sebesar $3,8585 \pm 1,5285$ dengan rentang nilai 3,4930–4,2429 menunjukkan persepsi akses yang relatif baik, sedangkan rata-rata skor kepatuhan sebesar $57,6400 \pm 5,39754$ dengan rentang 44,0653–70,5488 menunjukkan tingkat kepatuhan yang cukup tinggi. Temuan ini menegaskan bahwa akses pelayanan kesehatan berperan penting dalam membentuk perilaku patuh pasien, meskipun dalam praktiknya kepatuhan tetap dapat dipengaruhi oleh faktor lain di luar aksesibilitas pelayanan kesehatan.

Secara keseluruhan responden memberikan tanggapan positif terhadap aksesibilitas pelayanan kesehatan dan kepatuhan dalam menjalani pengobatan. Pada variabel aksesibilitas, mayoritas responden menyatakan setuju dan sangat setuju terhadap kemudahan menjangkau rumah sakit (48,0% setuju, 28,2% sangat setuju), merasa aman selama perjalanan (44,8% setuju, 31,3% sangat setuju), prosedur administrasi yang mudah dipahami (35,8% setuju, 32,5% sangat setuju), kenyamanan pelayanan (37,8% setuju, 32,8% sangat setuju), serta biaya layanan yang sesuai kemampuan (39,0% setuju, 37,8% sangat setuju). Sebaliknya, pernyataan negatif, seperti transportasi sulit ditemukan (42,5% tidak setuju) dan waktu tunggu pelayanan terlalu lama (39,3% tidak setuju), mayoritas dijawab tidak setuju, menunjukkan hambatan akses relatif rendah.

Pada variabel kepatuhan pengobatan, mayoritas responden juga menunjukkan perilaku patuh. Persentase tertinggi terlihat pada pernyataan selalu minum obat sesuai anjuran dokter (40,3% setuju, 32,3% sangat setuju), mengikuti jadwal kontrol rumah sakit (39,5% setuju, 25,5% sangat setuju), tidak mengubah dosis obat tanpa konsultasi dokter (40,8% setuju, 25,5% sangat setuju), dan memahami manfaat obat yang dikonsumsi (40,0% setuju, 34,5% sangat setuju). Sementara itu, pernyataan yang mencerminkan perilaku tidak patuh, seperti sering lupa minum obat, berhenti minum obat saat

merasa sembuh, dan tidak melanjutkan pengobatan karena bosan, mayoritas dijawab tidak setuju, menandakan tingkat kepatuhan yang tinggi.

Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh aksesibilitas pelayanan kesehatan terhadap kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan pada pasien penyakit kronis rawat jalan di RSUD I.A. Moeis Samarinda. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat aksesibilitas pelayanan kesehatan yang baik, yang mencerminkan kemudahan dalam menjangkau layanan kesehatan dari aspek geografis, ekonomi, organisasi pelayanan, serta komunikasi dengan tenaga kesehatan. Kondisi ini berdampak positif terhadap perilaku kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan, karena akses yang mudah memungkinkan pasien melakukan kontrol rutin, memperoleh obat secara teratur, serta berkonsultasi ketika mengalami keluhan atau efek samping pengobatan (Aloudah, 2023).

Secara teoritis, aksesibilitas pelayanan kesehatan merupakan komponen penting dalam sistem kesehatan yang menentukan kemampuan individu untuk memanfaatkan layanan secara optimal dan berkesinambungan. Dalam konteks penyakit kronis, aksesibilitas menjadi semakin krusial karena pasien dituntut untuk menjaga kontinuitas pengobatan jangka panjang. Ketika hambatan struktural seperti jarak, biaya, dan prosedur pelayanan dapat diminimalkan, pasien cenderung lebih termotivasi untuk mempertahankan perilaku pengobatan yang patuh (Kim et al., 2024). Temuan penelitian ini sejalan dengan tinjauan sistematis yang menyatakan bahwa faktor struktural, termasuk jarak fasilitas kesehatan, kemudahan transportasi, dan keterjangkauan biaya, merupakan determinan penting dalam keberlanjutan pengobatan pasien penyakit kronis (Aloudah, 2023), serta didukung oleh penelitian nasional yang menunjukkan hubungan antara jarak fasilitas kesehatan, kepemilikan jaminan pembiayaan, dan kepatuhan pengobatan (Rifai et al., 2023).

Selain aksesibilitas pelayanan kesehatan, hasil penelitian juga menunjukkan bahwa mayoritas responden berada dalam kategori patuh terhadap pengobatan. Kepatuhan ini tercermin dari perilaku mengonsumsi obat sesuai anjuran dokter, mengikuti jadwal kontrol secara teratur, tidak mengubah dosis tanpa konsultasi, serta memahami manfaat pengobatan. Kepatuhan pengobatan merupakan indikator penting dalam keberhasilan pengelolaan penyakit kronis, karena ketidakpatuhan dapat menyebabkan perburukan kondisi kesehatan dan meningkatkan risiko komplikasi (Aloudah, 2023). Secara konseptual, kepatuhan merupakan hasil interaksi yang

kompleks antara faktor individu, karakteristik terapi, dan sistem pelayanan kesehatan (Santana et al., 2025). Pengalaman pelayanan kesehatan yang positif dan mudah diakses mendorong pasien untuk lebih patuh karena merasa didukung dalam menjalani pengobatan (Kharagitsing et al., 2021).

Hasil analisis menunjukkan bahwa aksesibilitas pelayanan kesehatan memiliki hubungan yang signifikan dengan kepatuhan pasien, meskipun kekuatan hubungan yang terbentuk tergolong rendah. Temuan ini mengindikasikan bahwa kepatuhan pasien tidak hanya dipengaruhi oleh akses pelayanan, tetapi juga oleh faktor lain seperti literasi kesehatan, motivasi individu, dukungan keluarga, serta kualitas komunikasi antara pasien dan tenaga kesehatan. Pasien dengan literasi kesehatan yang baik cenderung lebih patuh terhadap regimen terapi yang dijalani (Puspita et al., 2025). Hal ini sejalan dengan penelitian Oliveira et al. (2024) yang menegaskan bahwa faktor sistem pelayanan kesehatan berkontribusi signifikan terhadap kepatuhan, meskipun harus didukung oleh faktor individual dan sosial. Beberapa penelitian bahkan menunjukkan bahwa literasi kesehatan dan motivasi pasien memiliki pengaruh yang lebih dominan dibandingkan aksesibilitas pelayanan kesehatan semata (Kvarnström et al., 2021).

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini memperkuat bukti empiris bahwa aksesibilitas pelayanan kesehatan merupakan salah satu determinan penting dalam meningkatkan kepatuhan pasien penyakit kronis, meskipun bukan satu-satunya faktor penentu. Literasi kesehatan, intervensi edukatif, dukungan keluarga, serta pemanfaatan teknologi digital berperan penting dalam mempertahankan kepatuhan jangka panjang (Nelson et al., 2024). Berbagai intervensi, seperti penggunaan pengingat minum obat, aplikasi kesehatan, media edukasi digital, serta alat bantu sederhana seperti *pill box* dan *medication chart*, terbukti efektif dalam meningkatkan kepatuhan pasien (Arisqa et al., 2025). Selain itu, pendekatan pelayanan kesehatan yang berorientasi pada pasien, komunikasi yang efektif, serta keterlibatan keluarga dan lingkungan sosial berkontribusi signifikan dalam membangun dan memperkuat perilaku patuh pada pasien penyakit kronis (Aprilliana et al., 2024).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa bahwa sebagian besar pasien penyakit kronis rawat jalan di RSUD I.A. Moeis Samarinda memiliki tingkat aksesibilitas pelayanan kesehatan yang baik dan tingkat kepatuhan pengobatan yang tinggi. Terdapat hubungan positif dan signifikan antara aksesibilitas pelayanan kesehatan dengan kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan,

meskipun kekuatan hubungan yang ditemukan tergolong rendah. Hal ini menunjukkan bahwa kemudahan akses pelayanan kesehatan berperan dalam mendukung kepatuhan pasien, namun kepatuhan pengobatan juga dipengaruhi oleh faktor lain seperti literasi kesehatan, dukungan keluarga, dan kualitas interaksi dengan tenaga kesehatan. Oleh karena itu, peningkatan akses pelayanan kesehatan perlu disertai dengan upaya edukasi dan pendekatan komprehensif untuk mempertahankan kepatuhan pengobatan pasien penyakit kronis.

DAFTAR PUSTAKA

Aloudah, N. M. (2023). A Qualitative Study on the Perception of Medication Adherence by the Social Circles of Patients with Type 2 Diabetes. *Patient Preference and Adherence, Volume 17*, 973–982. <https://doi.org/10.2147/PPA.S404092>

Aprilliana, F. I., Kusmiati, S., Kusniasih, S., Kamsatun, & Sakti, B. (2024). Hubungan Pengetahuan Orang Tua dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Pada Anak di Puskesmas Garuda. *Jurnal Keperawatan Indonesia Florence Nightingale*, 4(2), 8–14. <https://doi.org/10.34011/jkifn.v4i2.2153>

Ardeliani, I. G. A. I., Ratnasari, P. M. D., & Yuliawati, A. N. (2021). Analisis Hubungan Kepatuhan Pengobatan Terhadap Kontrol Glikemik Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit “X”Buleleng. *Jurnal Ilmiah Ibnu Sina (JIIS): Ilmu Farmasi Dan Kesehatan*, 6(2), 331–340. <https://doi.org/10.36387/jiis.v6i2.739>

Arisqa, N. I., Setianingsih, S., & Kaaffah, S. (2025). Pengaruh Intervensi Pill Box dan Medication Chart Terhadap Kepatuhan Dan Luaran Klinis Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Susukan. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan Indonesia*, 5(3), 588–604. <https://doi.org/10.55606/jikki.v5i3.8327>

Calleja, L., Glass, B. D., Cairns, A., & Taylor, S. (2023). Pharmacist-Led Interventions for Medication Adherence in Patients with Chronic Kidney Disease: A Scoping Review. *Pharmacy*, 11(6), 185. <https://doi.org/10.3390/pharmacy11060185>

Fallatah, M. S., Alghamdi, G. S., Alzahrani, A. A., Sadagah, M. M., & Alkharji, T. M. (2023). Insights Into Medication Adherence Among Patients With Chronic Diseases in Jeddah, Saudi Arabia: A Cross-Sectional Study. *Cureus*. <https://doi.org/10.7759/cureus.37592>

Haitao, T., Vermunt, J. V., Abeykoon, J., Ghamrawi, R., Gunaratne, M., Jayachandran, M., Narang, K., Parashuram, S., Suvakov, S., & Garovic, V. D. (2020). COVID-19 and Sex Differences. *Mayo Clinic Proceedings*, 95(10), 2189–2203. <https://doi.org/10.1016/j.mayocp.2020.07.024>

Husnawati, H., Hasti, S., & Rahman, R. A. (2025). Analisis Kepatuhan Minum Obat dan Outcome Terapi pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Se-Kabupaten Bengkalis. *JOPS (Journal of Pharmacy and Science)*, 8(2), 195–204. <https://doi.org/10.36341/jops.v8i2.5872>

Hussein, D., Jima, A. K., Geleta, L. A., Gashaw, K., Girma, D., Ibrahim, S. M., Lakew, M. S., Kumbe, B. M., Oyato, B. T., Siyum, G., & Senbete, A. A. (2024). Medication adherence and associated factors among chronic heart failure patients on follow-up in north Shewa public hospitals, Oromia region, Ethiopia. *BMC Cardiovascular Disorders*, 24(1), 444. <https://doi.org/10.1186/s12872-024-04090-9>

Kharagjitsing, H., van Eekeren, R., van Puijenbroek, E. P., van Gelder, T., & van Bommel, E. F. H. (2021). Retroperitoneal fibrosis and β -blocking agents: Is there an association? *British Journal of Clinical Pharmacology*, 87(7), 2891–2901. <https://doi.org/10.1111/bcp.14702>

Kim, J.-Y., Hong, J. Y., Kim, S. M., Ryu, K. H., Kim, D. S., Lee, S. H., Na, J. H., Cho, H. H., Yu, J., & Lee, J. (2024). Socio-economic factors and medical conditions affecting regular stomach cancer screening in Korea: a retrospective longitudinal study using national public health data for 11 years. *Public Health*, 227, 70–77. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2023.11.029>

Kvarnström, K., Westerholm, A., Airaksinen, M., & Liira, H. (2021). Factors Contributing to Medication Adherence in Patients with a Chronic Condition: A Scoping Review of Qualitative Research. *Pharmaceutics*, 13(7), 1100. <https://doi.org/10.3390/pharmaceutics13071100>

Naufanesa, Q., Nurhasnah, N., Nurfadila, S., & Ekaputri, N. W. (2021). Kepatuhan Penggunaan Obat Dan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Di Rumah Sakit Islam Jakarta. *Media Farmasi: Jurnal Ilmu Farmasi*, 17(2), 60. <https://doi.org/10.12928/mf.v17i2.15341>

Nelson, L. A., Spieker, A. J., LeSturgeon, L. M., Greevy Jr, R. A., Molli, S., Roddy, M. K., & Mayberry, L. S. (2024). The Goldilocks Dilemma on Balancing User Response and Reflection in mHealth Interventions: Observational Study. *JMIR MHealth and*

- UHealth*, 12, e47632–e47632.
<https://doi.org/10.2196/47632>
- Oliveira, C. J., José, H. M. G., & Costa, E. I. M. T. da. (2024). Medication Adherence in Adults with Chronic Diseases in Primary Healthcare: A Quality Improvement Project. *Nursing Reports*, 14(3), 1735–1749.
<https://doi.org/10.3390/nursrep14030129>
- Olvera-Cruz, S. I., Cano-Estrada, A., Hernández-Mariano, J. Á., Castañeda-Márquez, A. C., Orihuela, Y. C. O., & Mejía-Blanquel, M. A. (2024). Association between medication adherence and health-related quality of life among type 2 diabetic adults in Mexico. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 13(10), 4521–4527.
https://doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc_399_24
- Puspita, S. F., Erlinda, I., Imelda, D. T., Khotimah, M., & Ananda Ningrum, V. D. (2025). Medication Adherence in Patients with Chronic Disease at Primary Health Center in Yogyakarta. *Jurnal Kebidanan*, 15(2), 93–102.
<https://doi.org/10.31983/jkb.v15i2.13465>
- Rifai, A., Rambey, H., Kasim, F., Wasliati, B., Widyaningsih, F., & Nurhayati, N. (2023). Determinan kepatuhan konsumsi obat pasien hipertensi. *Haga Journal of Public Health (HJPH)*, 1(1), 1–7.
<https://doi.org/10.62290/hjph.v1i1.8>
- Santana, E. P. C., Javarini, H. R. V., de Araújo, D. C. S. A., Cerqueira-Santos, S., Reis, T. M., dos Santos-Junior, G. A., & Rocha, K. S. S. (2025). Does drug dispensing influence patients' medication knowledge and medication adherence? A systematic review and meta-analysis. *BMC Health Services Research*, 25(1), 172.
<https://doi.org/10.1186/s12913-024-12074-w>