

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN PENGOBATAN TB
PARU DI PUSKESMAS KEMAYORAN

*Factors Influencing Treatment Adherence Among Pulmonary Tuberculosis Patients at
Kemayoran Community Health Center*

Reissa Amalia Wulandari¹ Dhea Natashia² Dian Fitria³

1. Mahasiswa, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Jakarta.
2. Dosen, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Jakarta.
3. Dosen, Prodi Ners, STIKES RS Husada Jakarta

Riwayat artikel

Diajukan: 12 Juni 2025
Diterima: 20 Juni 2025

Penulis Korespondensi:

- Dhea Natashia
- Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Jakarta

email:

natashia_dhea@umj.ac.id

Kata Kunci:

Faktor, Kepatuhan, Minum Obat, Tuberkulosis Paru

Abstrak

Kepatuhan merupakan faktor kunci dalam keberhasilan pengobatan Tuberkulosis (TB). Meskipun program dan pedoman pencegahan TB telah diterapkan sesuai standar nasional, tingkat ketidakpatuhan pengobatan masih tergolong tinggi. Oleh karena itu, penting untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan guna mengendalikan angka kejadian TB. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan pasien dalam mengonsumsi Obat Anti Tuberkulosis (OAT). Penelitian ini menggunakan desain deskriptif korelasional dengan pendekatan potong lintang (cross-sectional). Populasi penelitian adalah pasien TB Paru yang menjalani pengobatan di Puskesmas Kemayoran. Sampel diambil secara purposive sebanyak 88 responden. Analisis data dilakukan menggunakan uji Independent t-test untuk menilai hubungan antara faktor-faktor seperti pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, efikasi diri, motivasi, dan stigma dengan kepatuhan pengobatan. Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara efikasi diri dan kepatuhan pengobatan ($t = 2,290$; $p = 0,007$). Sedangkan efikasi diri memiliki hubungan dengan pengetahuan, sikap, motivasi, dukungan keluarga, dan stigma diri. Efikasi diri berperan penting dalam kepatuhan pasien menjalani pengobatan TB. Kesimpulan: Dari beberapa faktor yang dikaji, hanya efikasi diri yang menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kepatuhan pengobatan. Temuan ini menunjukkan bahwa peningkatan efikasi diri melalui intervensi terarah—seperti pendidikan kesehatan, keterlibatan keluarga, dan pengurangan stigma—merupakan strategi penting untuk meningkatkan kepatuhan dalam pengobatan TB

ABSTRACT

Background: Treatment adherence is a critical factor in the success of Tuberculosis (TB) management. Although TB prevention programs and national guidelines have been implemented, non-adherence to TB treatment remains high. Understanding the factors that influence patient adherence is essential to reducing TB prevalence. This study aims to identify the factors influencing patient adherence to Anti-Tuberculosis Drug (OAT) therapy. A descriptive correlational design with a cross-sectional approach was used. The study population consisted of pulmonary TB patients undergoing treatment at the Kemayoran Public Health Center. A total of 88 participants were selected using purposive sampling. Data were analyzed using the Independent t-test to examine the relationship between knowledge, attitude, family support, self-efficacy, motivation, and stigma with treatment adherence. A significant relationship was found between self-efficacy and treatment adherence ($t = 2.290$; $p = 0.007$). Furthermore, knowledge, attitude, motivation, family support, and self-stigma were all associated with self-efficacy. Among the factors examined, only self-efficacy was found to have a significant association with treatment adherence. These findings suggest that enhancing self-efficacy through targeted interventions—such as health education, family involvement, and stigma reduction—may be a critical strategy to improve adherence to TB treatment..

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan, baik secara global maupun nasional. Berbagai program dan pedoman pencegahan TB telah diterapkan oleh pemerintah untuk menanggulangi kasus ini sesuai standar nasional. Namun demikian, tingkat ketidakpatuhan terhadap pengobatan TB masih tergolong tinggi. Data menunjukkan bahwa pada tahun 2022, tingkat ketidakpatuhan pengobatan TB mencapai 26%, yang umumnya disebabkan oleh penderita yang lupa meminum obat secara rutin hingga akhirnya menghentikan pengobatan (C. Saputri et al., 2020). Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2023, terdapat 10,6 juta orang di dunia yang menderita TB dan sebanyak 1,4 juta meninggal dunia setiap tahunnya akibat penyakit ini. Angka ini meningkat sebesar 600.000 kasus dibandingkan dengan prediksi tahun 2020 yang mencapai 10 juta kasus. Dari total kasus tersebut, 6,4 juta (60,3%) menjalani pengobatan, sedangkan sisanya sebanyak 4,2 juta (39,7%) belum mendapatkan pengobatan. Berdasarkan jenis kelamin, TB lebih banyak diderita oleh laki-laki (6 juta kasus), diikuti perempuan (3,4 juta kasus), dan anak-anak (1,2 juta kasus).

Di Indonesia, TB masih menjadi beban besar dalam sistem kesehatan. Indonesia merupakan negara dengan beban TB tertinggi kedua di dunia setelah India, dengan estimasi 969.000 kasus TB setiap tahunnya—setara dengan satu orang meninggal karena TB setiap 33 detik. Angka ini menunjukkan peningkatan sebesar 17% dibandingkan tahun 2020 yang tercatat 824.000 kasus. Insidensi TB di Indonesia mencapai 354 per 100.000 penduduk (Kemenkes, 2019), menjadikan tantangan besar dalam pencapaian target eliminasi TB pada tahun 2030. Di wilayah DKI Jakarta, TB juga menjadi masalah serius. Pada tahun 2021, jumlah penderita TB tercatat sebanyak 26.854 orang, dengan persebaran tertinggi kedua berada di wilayah Jakarta Pusat yaitu sebanyak 5.008 penderita (Kemenkes, 2019). Hal ini menandakan pentingnya pengendalian dan penanganan TB secara intensif di wilayah tersebut.

Kepatuhan terhadap pengobatan TB dipengaruhi oleh berbagai faktor. Faktor predisposisi seperti pengetahuan yang kurang tentang pentingnya pengobatan TB dapat menyebabkan ketidakpatuhan. Selain itu, keyakinan yang keliru, seperti menganggap TB tidak perlu diobati secara tuntas, juga menjadi hambatan. Sikap negatif dan stigma sosial terhadap penderita TB turut memperburuk tingkat kepatuhan. Faktor pendukung seperti ketersediaan sarana kesehatan serta dukungan keluarga sangat menentukan keberhasilan terapi. Kurangnya dukungan emosional dan praktis dari keluarga dapat menurunkan motivasi pasien untuk patuh dalam menjalani pengobatan (Setyowati et al., 2019). Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa pengetahuan memiliki hubungan yang signifikan dengan kepatuhan pengobatan. Halim et al. (2023) menemukan bahwa meskipun mayoritas responden memiliki pengetahuan baik, tingkat kepatuhan minum obat masih bervariasi antara 8,3% hingga 43%. Temuan ini menegaskan bahwa pengetahuan saja belum cukup menjamin kepatuhan. Studi lain oleh Jaelani et al. (2021) di UPT Puskesmas Karang Tengah, Tangerang, menunjukkan adanya hubungan antara motivasi dengan kepatuhan. Dari 41 responden, 73,2% memiliki motivasi sedang dan tingkat kepatuhan sebesar 87,8%, namun sebagian besar responden masih memiliki motivasi yang rendah terhadap kepatuhan minum obat. Selain itu, dukungan keluarga juga terbukti memiliki hubungan positif dengan kepatuhan. Penelitian oleh Sari et al. (2023) menyimpulkan bahwa dukungan keluarga yang baik lebih efektif meningkatkan kepatuhan pengobatan dibandingkan sikap positif penderita saja. Efikasi diri juga berperan penting. Penderita yang memiliki keyakinan terhadap kemampuannya untuk menjalani pengobatan cenderung patuh dan mampu menyelesaikan terapi selama enam bulan (T. A. Saputri & Istiqomah, 2021). Sebaliknya, stigma terhadap penderita TB menjadi faktor yang potensial memengaruhi kepatuhan. Ulfia & Fatmawati (2023) menyatakan bahwa stigma negatif dapat menurunkan kepatuhan, namun hasil berbeda ditemukan oleh Akbar et al. (2020), yang menunjukkan bahwa stigma tidak berhubungan langsung dengan kepatuhan—kemungkinan karena adanya faktor perantara lainnya. Studi pendahuluan di Puskesmas Kemayoran pada periode Mei–Juni mencatat sebanyak 100 pasien TB yang menjalani pengobatan. Berdasarkan wawancara dengan 5 pasien TB paru, ditemukan bahwa 3 di antaranya menunjukkan kepatuhan rendah karena sering lupa meminum OAT, terganggu oleh jadwal pengobatan, dan dalam dua minggu terakhir sempat tidak meminum obat. Dari segi pengetahuan, para responden menunjukkan pemahaman yang cukup baik mengenai TB, seperti cara penularan dan proses pengobatan. Sikap terhadap pengendalian lingkungan juga positif. Namun, dukungan keluarga dinilai rendah karena 4 dari 5 responden tidak diantar keluarga saat mengambil obat. Efikasi diri cukup baik, ditunjukkan oleh keyakinan pasien dalam menjaga kebersihan dan menjalani pengobatan hingga sembuh. Meskipun begitu, motivasi tetap menjadi tantangan karena pengobatan yang panjang dirasakan membosankan. Stigma masih kuat dirasakan, dengan 4 dari 5 responden merasa

malu terhadap kondisi mereka, menyembunyikan diagnosis TB, dan merasa kecewa telah tertular. Melihat kompleksitas faktor yang memengaruhi kepatuhan pengobatan TB, penting untuk mengkaji lebih dalam keterkaitan antara pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, motivasi, efikasi diri, dan stigma guna merumuskan intervensi yang tepat dalam meningkatkan keberhasilan pengobatan TB.

METODE

Design dan Sampling

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian dilaksanakan di Poli TB Puskesmas Kemayoran, dengan jumlah populasi sebanyak 100 orang dan sampel sebanyak 88 responden yang dipilih melalui teknik *purposive sampling*. Kriteria inklusi adalah pasien TB yang berusia di atas 18 tahun, sedang menjalani pengobatan fase awal atau lanjutan, serta bersedia menjadi responden.

Instrumen

Instrumen penelitian terdiri dari kuesioner data demografi serta beberapa kuesioner untuk mengukur variabel utama. Data demografi mencakup usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan lama pengobatan. Kuesioner kepatuhan pengobatan menggunakan instrumen Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8) yang terdiri dari delapan item. Tujuh item menggunakan skala Guttman dan satu item menggunakan skala Likert. Instrumen ini tidak dimodifikasi karena telah banyak digunakan secara internasional, dengan rentang skor 0–8. Semakin tinggi skor, semakin baik tingkat kepatuhan pasien terhadap pengobatan. Variabel pengetahuan, sikap, motivasi, dan dukungan keluarga diukur menggunakan kuesioner yang dimodifikasi dari penelitian Sofiyana et al. (2022). Kuesioner pengetahuan terdiri dari 15 item dengan skala Guttman; jawaban benar diberi skor 1 dan salah diberi skor 0. Kuesioner sikap terdiri dari 10 item menggunakan skala Likert 4 poin, dengan skor tertinggi mencerminkan sikap positif terhadap pengobatan. Kuesioner motivasi terdiri dari 15 item dengan skala Likert 4 poin; penyesuaian skor dilakukan berdasarkan sifat favorable dan unfavorable pernyataan. Sementara itu, dukungan keluarga diukur dengan 24 item menggunakan skala Likert 3 poin, dengan skor tertinggi menunjukkan dukungan yang lebih baik. Efikasi diri diukur menggunakan instrumen yang disusun berdasarkan *Guide for Constructing Self-Efficacy Scales* oleh Bandura. Kuesioner ini terdiri dari 16 item dengan skala Likert 3 poin, mulai dari “tidak yakin” hingga “sangat yakin”, dengan rentang skor 16–48. Semakin tinggi skor, semakin baik efikasi diri individu dalam menjalani pengobatan. Variabel stigma diukur menggunakan kuesioner *Internalized Stigma of Mental Illness (ISMI)* yang dikembangkan oleh Ritsher et al. (2003), dan telah disesuaikan untuk konteks pasien tuberkulosis. Kuesioner terdiri dari 27 item dengan skala Likert 4 poin. Item terdiri dari pernyataan favorable dan unfavorable dengan sistem pembalikan skor. Semakin tinggi skor, semakin besar tingkat stigma internalisasi yang dirasakan oleh pasien. Seluruh instrumen yang dimodifikasi telah melalui proses uji validitas isi oleh tiga pakar keperawatan komunitas dan TB. Uji reliabilitas menghasilkan nilai Cronbach's alpha berkisar antara 0,76 hingga 0,87, yang menunjukkan bahwa instrumen memiliki reliabilitas yang baik.

Prosedur Pengumpulan Data

Penelitian ini diawali dengan pengurusan perizinan dari Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Jakarta (FIK UMJ), Suku Dinas Kesehatan Jakarta Pusat, serta Puskesmas Kemayoran sebagai lokasi penelitian. Setelah seluruh izin diperoleh, peneliti mulai mengidentifikasi calon responden yang memenuhi kriteria inklusi. Peneliti kemudian memberikan penjelasan terkait tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian kepada responden secara langsung. Responden yang bersedia berpartisipasi diminta untuk menandatangani lembar persetujuan tertulis (*informed consent*). Selanjutnya, responden diminta untuk mengisi kuesioner yang telah disiapkan, dengan estimasi waktu pengisian sekitar 30 menit. Sebagai bentuk apresiasi, peneliti memberikan souvenir kepada setiap responden yang telah menyelesaikan kuesioner. Seluruh kuesioner yang telah diisi dikumpulkan dan disiapkan untuk proses analisis data.

Analisa Data

Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat. Analisis univariat bertujuan untuk menggambarkan distribusi frekuensi dan karakteristik masing-masing variabel penelitian. Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (pengetahuan, sikap, motivasi, dukungan keluarga, stigma, dan efikasi diri) dengan variabel dependen yaitu kepatuhan pengobatan. Uji statistik yang digunakan meliputi *independent t-test* dan *Pearson correlation*. Uji

normalitas data dilakukan terlebih dahulu menggunakan metode Kolmogorov-Smirnov untuk menentukan kelayakan penggunaan uji parametrik tersebut.

HASIL

Demografi & Karakteristik Responden

Penelitian ini melibatkan 88 responden penderita tuberkulosis (TB) paru yang menjalani pengobatan di Puskesmas Kemayoran, Jakarta Pusat. Usia responden berkisar antara 18 hingga 65 tahun, dengan rerata usia 35,02 tahun ($SD = 13,05$). Lama pengobatan yang dijalani bervariasi antara 1 hingga 6 bulan, dengan rata-rata lama minum obat selama 3,88 bulan ($SD = 1,71$). Distribusi jenis kelamin menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah laki-laki (52,3%), sedangkan perempuan sebanyak 47,7%. Dari segi pendidikan terakhir, sebagian besar responden berpendidikan menengah atas, yaitu SMA (68,2%). Sementara itu, responden dengan pendidikan dasar (SD) dan menengah pertama (SMP) masing-masing sebesar 8,0% dan 12,5%, serta perguruan tinggi sebesar 11,4%.

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia dan Lama Minum Obat (N=88).

Variabel	Mean	SD	Min-Max	95% CI
Usia	35.02	13.05	18-65	32.26 -37.79
Lama Minum Obat	3.88	1.71	1 – 6	3.51 – 4.24

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan (Jenis Kelamin, Pendidikan Terakhir, Lama Minum Obat) Pada Penderita TB di Puskesmas Kemayoran (n=88)

Karakteristik		Frekuensi (f)	Percentase (%)
Jenis Kelamin	Laki-laki	46	52.3%
	Perempuan	42	47.7%
Pendidikan	SD	7	8.0%
	SMP	11	12.5%
	SMA	60	68.2%
	PT	10	11.4%

Dari hasil analisa data didapatkan hasil responden berjenis kelamin laki-laki (n=46, 52.3%) dan responden perempuan (n=42, 47.7%). Mengalami tingkat pendidikan SD (n=7, 8%), SMP (n=11, 12%), SMA(n=60, 68,2%, dan perguruan tinggi (n=10, 11,4%).

Pengetahuan, Sikap, Dukungan Keluarga, Efikasi Diri, Motivasi & Stigma

Hasil pengukuran variabel penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden tentang TB tergolong cukup tinggi dengan nilai rata-rata 11,33 ($SD = 1,84$) dari rentang skor 7–15. Sikap responden terhadap pengobatan TB juga cenderung positif dengan rerata skor 35,90 ($SD = 4,29$).

Dukungan keluarga terhadap penderita TB menunjukkan skor rata-rata sebesar 59,33 ($SD = 12,01$), sedangkan tingkat efikasi diri responden berada pada nilai rata-rata 42,11 ($SD = 6,54$). Responden juga menunjukkan tingkat motivasi yang relatif baik dalam menjalani pengobatan, dengan nilai rata-rata 47,73 ($SD = 4,85$). Namun, stigma internal yang dirasakan oleh responden masih cukup tinggi dengan rata-rata skor 51,76 ($SD = 15,05$).

Tabel 3. Distribusi Variabel (Pengetahuan, Sikap, Motivasi, Efikasi Diri, Dukungan Keluarga dan Stigma) Pada Penderita TB di Puskesmas Kemayoran (n=88)

Variabel	Mean	SD	Min -Max	95% CI
Pengetahuan	11.33	1.837	7 -15	10.94 – 11.72
Sikap	35.90	4.289	20 – 40	34.99 – 36.81
Dukungan Keluarga	59.33	12.007	24 – 72	56.79 – 61.87
Efikasi Diri	42.11	6.540	24 – 48	40.73 – 43.50
Motivasi	47.73	4.846	36 – 57	46.70 – 48.75
Stigma	51.76	15.051	27 – 104	48.57 – 54.95

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita TB di Puskesmas Kemayoran (n=88)

	Kepatuhan	Frekuensi	Presentase %
	Patuh		
	Patuh	47	53.4%
	Tidak Patuh	41	46.6%

Kepatuhan Minum Obat

Sebagian besar responden menunjukkan kepatuhan dalam minum obat, yaitu sebanyak 53,4%. Meskipun demikian, proporsi responden yang tidak patuh juga masih cukup tinggi, yaitu 46,6%, yang menunjukkan adanya tantangan dalam mempertahankan kepatuhan pengobatan jangka panjang (Tabel 4)

Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Minum Obat

Analisis bivariat menunjukkan bahwa di antara seluruh variabel yang diteliti, hanya efikasi diri yang memiliki hubungan yang signifikan dengan kepatuhan minum obat ($p = 0,007$) (Tabel 5). Hal ini mengindikasikan bahwa semakin tinggi tingkat efikasi diri seseorang, maka semakin besar kemungkinan mereka untuk patuh terhadap regimen pengobatan TB. Sementara itu, variabel pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, motivasi, dan stigma tidak menunjukkan hubungan yang bermakna secara statistik terhadap kepatuhan pengobatan.

Faktor yang Mempengaruhi Efikasi Diri

Analisis korelasi Pearson menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara beberapa variabel terhadap efikasi diri. Pengetahuan ($p = 0,035$), sikap ($p = 0,001$), dukungan keluarga ($p = 0,004$), dan motivasi ($p = 0,000$) semuanya berhubungan positif dan bermakna dengan tingkat efikasi diri. Sebaliknya, stigma memiliki hubungan negatif dan signifikan dengan efikasi diri ($p = 0,033$), yang menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat stigma internal yang dirasakan, maka semakin rendah efikasi diri responden. (Tabel 6)

Tabel 5. Hubungan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pengobatan TB Paru di Puskesmas Kemayoran (n=88)

Variabel	Kategorik kepatuhan	Mean	Sd	Min-Max	t-value	df	Sig	95% CI
Pengetahuan	Patuh	11.23	1.784	7 – 15	-0.520	86	0.372	-0.988 – 0.579
	Tidak patuh	11.44	1.911					
Sikap	Patuh	36.57	35.98	20 – 40	1.599	86	0.055	-0.353 – 3.258
	Tidak patuh	35.12	4.895					
Dukungan Keluarga	Patuh	60.38	11.297	24 – 72	0.880	86	0.277	-2.847 – 7.369
Efikasi Diri	Patuh	43.60	5.488	24 – 48	2.290	73.795	0.007	0.413 – 5.949
	Tidak patuh	40.41	7.270					
Motivasi	Patuh	48.02	4.798	36 – 57	0.607	86	0.523	-1.435 – 2.697
	Tidak patuh	47.39	4.939					
Stigma	Patuh	51.38	14.092	27-104	-0.251	86	0.651	-7.241 – 5.616
	Tidak patuh	52.20	16.247					

Tabel 6. Hubungan Pengetahuan, Sikap, Dukungan Keluarga, Motivasi dan Stigma terhadap Efikasi Diri di Puskesmas Kemayoran

		Kepatuhan	Pengetahuan	Sikap	Dukungan Keluarga	Efikasi Diri	Motivasi	Stigma
Kepatuhan	r	1	-0.001	0.133	0.188	0.261	0.098	-0.076
	Sig	-	0.992	0.215	0.079	0.014	0.362	0.482
Pengetahuan	r	-0.001	1	0.071	0.319	0.225	0.321	-0.462
	Sig	0.992		0.508	0.002	0.035	0.002	0.000
Sikap	r	0.133	0.071	1	0.142	0.334	0.312	-0.090
	Sig	0.215	0.508		0.186	0.001	0.003	0.406
Dukungan Keluarga	r	0.188	0.319	0.142	1	0.305	0.304	-0.183
	Sig	0.079	0,002	0.186		0.004	0.004	0.089
Efikasi Diri	R	0.261	0.225	0.334	0.305	1	0.456	-0.228
	Sig	0.014	0.035	0.001	0.004		0.000	0.033
Motivasi	R	0.098	0.321	0.312	0.304	0.456	1	-0.406
	Sig	0.362	0.002	0.003	0.004	0.000		0.000
Stigma	r	-0.076	-0.462	-0.090	-0.183	-0.228	-.406	1
	Sig	0.482	0.000	0.406	0.089	0.033	0.000	

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Mayoritas responden dalam penelitian ini berada pada usia produktif, yaitu sekitar 35 tahun. Temuan ini menguatkan laporan Kementerian Kesehatan (2023) yang menunjukkan bahwa kelompok usia 15–54 tahun memiliki proporsi kasus tuberkulosis tertinggi di Indonesia. Tingginya mobilitas dan aktivitas sosial pada usia produktif menjadikan kelompok ini lebih rentan terpapar infeksi menular melalui udara, termasuk *Mycobacterium tuberculosis*. Hal ini menjadi tantangan tersendiri dalam pengendalian TB karena individu usia produktif juga lebih mungkin menjadi sumber penularan di komunitas.

Sebagian besar responden telah berada pada fase lanjutan pengobatan (lebih dari 2 bulan). Hal ini sesuai dengan tahapan pengobatan TB yang terbagi menjadi dua fase: intensif dan lanjutan (Dwiningrum et al., 2021). Namun, pasien sering kali menghentikan pengobatan lebih awal karena merasa sembuh, padahal penghentian dini dapat memicu resistensi obat dan kegagalan terapi (Khoerunisa et al., 2023). Hal ini menegaskan pentingnya edukasi berkelanjutan selama masa pengobatan, terutama saat memasuki fase lanjutan yang cenderung membuat pasien lengah.

Tingkat pendidikan responden yang tergolong tinggi (79,6% berpendidikan tinggi) mendukung kemampuan mereka dalam memahami informasi terkait penyakit dan terapi. Pendidikan merupakan determinan penting dalam pembentukan pengetahuan dan sikap terhadap penyakit (Yusuf, 2019). Temuan ini dapat menjadi potensi dalam pengembangan strategi edukatif berbasis literasi kesehatan yang lebih kompleks. Distribusi jenis kelamin menunjukkan dominasi responden laki-laki, sejalan dengan survei prevalensi TB nasional (Kemenkes, 2023) yang menunjukkan proporsi penderita TB laki-laki lebih tinggi dengan rasio 1 : 1,37. Kebiasaan merokok dan paparan zat iritan lebih sering ditemukan pada laki-laki, yang dapat memperburuk kondisi paru dan meningkatkan risiko TB (Swarjana et al., 2021). Hal ini menunjukkan perlunya pendekatan intervensi kesehatan berbasis gender untuk menekan angka kejadian TB.

Kepatuhan Minum Obat

Sebagian besar pasien menunjukkan tingkat kepatuhan yang baik terhadap pengobatan. Keinginan untuk sembuh dan pemahaman tentang pentingnya minum OAT secara teratur menjadi faktor utama pendorong kepatuhan (Fitria Dewi et al., 2019). Kepatuhan terhadap pengobatan akan mengoptimalkan penyembuhan, sebaliknya pasien dewasa yang tidak patuh atau tidak

menyelesaikan pengobatan dengan tuntas akan mengaikbatkan imunokompeten sehingga menyebabkan risiko 5-10% terkena penyakit TB disepanjang kehidupan (Boisson-Dupuis, 2020). Program edukasi dan promosi kesehatan yang sudah berjalan di Puskesmas Kemayoran tampaknya telah memberikan dampak positif terhadap kepatuhan. Meski demikian, kendala seperti efek samping obat, rutinitas minum obat yang padat, dan kesulitan mengingat jadwal obat masih ditemukan. Maka, dukungan sistem seperti pengingat digital atau konseling farmasi dapat memperkuat kepatuhan ini.

Efikasi Diri

Rata-rata efikasi diri pasien tergolong cukup baik. Efikasi diri yang tinggi memperkuat kemampuan pasien dalam mengelola penyakit dan berkomitmen terhadap pengobatan (Girsang, 2023). Namun, ditemukan bahwa sebagian pasien masih kurang percaya diri dalam mengelola gejala sekunder seperti sesak napas, serta dalam menjaga kualitas tidur dan istirahat. Intervensi berbasis peningkatan efikasi diri, seperti *self-management training*, perlu dipertimbangkan untuk mendukung pasien dalam perawatan diri jangka panjang (Suratmini & Togotorop, 2023).

Pengetahuan tentang TB

Pengetahuan pasien tergolong baik, dan hal ini konsisten dengan tingkat pendidikan responden. Notoatmodjo dalam Hasina et al. (2023) menjelaskan bahwa pendidikan yang tinggi mempermudah proses penerimaan informasi kesehatan. Namun, ditemukan kekurangan pada aspek pengetahuan tertentu, seperti konsekuensi dari ketidakpatuhan pengobatan dan identifikasi kelompok risiko. Maka, edukasi tidak hanya diberikan pada awal diagnosis tetapi perlu terus diulang dan diperdalam selama masa pengobatan, khususnya melalui konseling terstruktur.

Sikap terhadap Penyakit TB

Sikap pasien terhadap TB umumnya positif. Pengetahuan yang baik terbukti mendasari pembentukan sikap positif (Listyarini, 2021). Namun, sikap ini belum sepenuhnya tercermin dalam praktik pencegahan, terutama dalam hal mengatur lingkungan tempat tinggal dan menjaga jarak sosial. Kondisi tempat tinggal yang padat masih menjadi tantangan bagi pasien untuk menjalankan praktik isolasi mandiri, sehingga perlu pendekatan berbasis komunitas dan pemberdayaan keluarga untuk mendukung upaya pencegahan penularan.

Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga berada dalam kategori cukup baik. Keluarga memainkan peran sentral dalam pengobatan TB sebagai penyedia dukungan emosional dan logistik (Nasedum et al., 2021). Meski demikian, masih ditemukan pasien yang tidak didampingi keluarga saat ke fasyankes. Ini menunjukkan perlunya peningkatan kesadaran keluarga tentang peran mereka dalam terapi TB, misalnya melalui pendidikan keluarga pasien dan pendekatan kolaboratif dengan petugas kesehatan.

Motivasi

Motivasi pasien terhadap kesembuhan relatif baik. Namun, muncul tantangan psikologis berupa rasa bosan atau lelah menjalani pengobatan jangka panjang. Beberapa pasien juga menunjukkan persepsi keliru, menganggap OAT hanya perlu diminum saat batuk muncul. Hal ini menunjukkan perlunya intervensi motivasional yang lebih kuat, misalnya melalui *motivational interviewing* atau penguatan informasi tentang tujuan pengobatan dan manajemen efek samping (Kristanti & Sekarwati, 2020).

Stigma

Stigma negatif masih dirasakan oleh sebagian besar pasien, terutama dalam bentuk diskriminasi sosial, rasa takut menjadi beban, dan keterbatasan dalam membuka status kesehatannya. Stigma berdampak pada keterlambatan pengobatan dan menurunkan kepatuhan (Rizqiya, 2021; Herawati et al., 2020). Hasil penelitian ditemukan bahwa 80% pasien TB mendapatkan stigma dari lingkungan, dan dampak dari stigma tersebut 70% pasien TB mengalami depresi (Lyton et al., 2025). Upaya pengurangan stigma perlu dilakukan melalui pendekatan edukasi berbasis masyarakat dan media, serta dukungan psikososial yang sistematis kepada pasien. Disisi lain penelitian yang dilakukan oleh (Abbas Ali et al., 2024) bila pasien yang merasakan stigma adalah pasien yang kurang pengetahuan terhadap TB, sehingga pemberian edukasi yang baik tidak hanya untuk masyarakat tetapi juga untuk pasien sehingga mampu menghadapi stigma yang ada dimasyarakat.

Hubungan Sikap dengan Kepatuhan Pengobatan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara sikap penderita dan kepatuhan terhadap pengobatan tuberkulosis (TB). Temuan ini mendukung hasil penelitian Sari et al. (2023), yang juga melaporkan tidak adanya hubungan langsung antara sikap dan kepatuhan. Meskipun sikap positif terhadap pengobatan, seperti kesadaran akan pentingnya pengobatan dan niat untuk mencegah penularan, dianggap sebagai fondasi awal dalam pengelolaan

TB, hal tersebut ternyata tidak cukup untuk menjamin kepatuhan secara konsisten. Sikap yang baik belum tentu berujung pada tindakan yang sesuai, karena kepatuhan dipengaruhi oleh berbagai faktor lain yang lebih kompleks.

Sebagaimana dijelaskan oleh Umam (2021), pembentukan sikap negatif dapat dipengaruhi oleh pengalaman pribadi yang kurang baik, keterbatasan pengetahuan, pengaruh lingkungan, serta tidak rutinnya kunjungan ke fasilitas pelayanan kesehatan. Penelitian ini juga mengungkap bahwa walaupun sebagian pasien memiliki sikap yang positif terhadap pengobatan, masih ditemukan perilaku yang bertentangan, seperti pengelolaan lingkungan yang kurang baik atau pola konsumsi obat yang tidak teratur. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa sikap yang baik mungkin berkontribusi terhadap efikasi diri, namun bukan satu-satunya determinan dalam kepatuhan pengobatan.

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Pengobatan

Tidak ditemukan hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dan kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan TB. Hal ini sejalan dengan temuan Suharno et al. (2022) yang menunjukkan bahwa dukungan keluarga tidak selalu menjadi pembeda antara pasien yang patuh dan tidak patuh. Meskipun dukungan emosional dan instrumental dari keluarga sangat penting dalam proses penyembuhan—khususnya untuk mengurangi stres, meningkatkan motivasi, dan mendorong keteraturan dalam pengobatan—faktor ini tampaknya bersifat merata dalam budaya Indonesia yang menjunjung tinggi nilai kekeluargaan.

Sebagian besar responden dalam penelitian ini memperoleh dukungan dari pasangan atau anggota keluarga dekat, yang secara budaya memiliki peran penting dalam merawat anggota keluarga yang sakit. Namun demikian, kualitas dukungan tidak selalu berbanding lurus dengan kepatuhan. Dalam praktiknya, masih terdapat keterbatasan dalam bentuk dukungan praktis, seperti pengawasan minum obat, pengingat jadwal, serta dukungan finansial untuk akses layanan kesehatan. Maka, meskipun dukungan keluarga tersedia, hal ini tidak secara otomatis memastikan tercapainya kepatuhan, terutama ketika mekanisme pendukung belum terstruktur dengan baik. Beberapa penelitian menggambarkan bahwa dukungan keluarga terkait kepatuhan minum obat dapat di modifikasi dengan desain sistem aplikasi tentang alarm pengingat minum obat, pengingat kontrol rutin dan informasi tentang tanda dan gejala.(Iribarren et al., 2022; Mtenga et al., 2024).

Dukungan keluarga yang efektif seharusnya tidak hanya bersifat moral, tetapi juga meningkatkan efikasi diri pasien untuk mengatasi tantangan pengobatan jangka panjang.

Hubungan Motivasi dengan Kepatuhan Pengobatan

Penelitian ini juga menunjukkan tidak adanya hubungan yang signifikan antara motivasi pasien dengan tingkat kepatuhan mereka dalam pengobatan TB. Temuan ini sejalan dengan penelitian Fitriani et al. (2020) yang menemukan bahwa meskipun banyak pasien menunjukkan motivasi awal yang tinggi untuk sembuh, hal tersebut tidak selalu sejalan dengan tindakan nyata dalam mempertahankan kepatuhan. Motivasi yang tinggi dapat muncul dalam bentuk kesadaran akan pentingnya pengobatan untuk menyembuhkan penyakit, tetapi dalam jangka panjang, kejemuhan terhadap terapi yang panjang dan persepsi keliru mengenai fungsi obat menjadi hambatan serius.

Sebagian pasien yang tidak patuh mengungkapkan rasa bosan dan menganggap obat TB hanya meredakan gejala seperti batuk, tanpa menyadari bahwa tujuannya adalah untuk membunuh kuman *Mycobacterium tuberculosis*. Kurangnya pemahaman ini menunjukkan bahwa motivasi saja tidak cukup tanpa dibarengi dengan edukasi yang berkelanjutan.

Oleh karena itu, motivasi harus dikaitkan erat dengan efikasi diri, yaitu sejauh mana pasien merasa mampu untuk secara konsisten menjalani pengobatan, menghadapi efek samping, dan mempertahankan disiplin dalam konsumsi obat. Selain itu motivasi dapat menurunkan kecemasan yang dirasakan oleh pasien TB sehingga meningkatkan efikasi diri pada pasien(Pratiwi et al., 2021). Intervensi peningkatan motivasi yang terintegrasi dengan pembinaan efikasi diri dapat menjadi strategi yang lebih efektif dalam mendorong kepatuhan.

Hubungan Stigma dengan Kepatuhan Pengobatan

Penelitian ini juga menemukan tidak adanya hubungan antara stigma dan kepatuhan pengobatan TB. Hal ini sejalan dengan temuan Rizqiya (2021), yang menyatakan bahwa stigma sosial terhadap pasien TB lebih berperan dalam aspek emosional dan sosial dibandingkan secara langsung memengaruhi kepatuhan pengobatan. Banyak pasien mengalami tekanan sosial dan

memilih untuk menyembunyikan status penyakitnya karena rasa malu, yang dapat menyebabkan isolasi sosial. Namun, sikap tersebut tidak selalu berpengaruh terhadap keputusan mereka untuk tetap menjalani pengobatan. Hal ini tidak searah dengan penelitian yang dilakukan oleh Arora et al., 2025) bahwa pasien yang putus obat TB sebesar 40% adalah pasien TB yang mendapatkan stigma, sehingga untuk menghindari stigma pasien menghindari minum obat. Data pada penelitian ini tidak adanya hubungan dengan stigma dapat diasumsikan bahwa responden telah patuh minum obat dan tidak mendapatkan stigma.

Meskipun tidak berhubungan secara langsung, stigma dapat berdampak terhadap efikasi diri, yang pada akhirnya berpengaruh pada kepatuhan. Pasien yang merasa rendah diri atau tidak percaya diri akibat stigma, mungkin mengalami kesulitan dalam mengakses bantuan atau dukungan, yang seharusnya dapat memperkuat ketekunan mereka dalam menjalani terapi. Oleh karena itu, penting untuk menciptakan lingkungan sosial yang mendukung dan bebas stigma guna meningkatkan kenyamanan dan kepercayaan diri pasien dalam menjalani pengobatan secara tuntas.

SIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara sikap, dukungan keluarga, motivasi, dan stigma dengan kepatuhan pengobatan pada pasien tuberkulosis paru. Meskipun secara teori keempat faktor tersebut berperan penting dalam mendorong perilaku sehat, dalam konteks ini, tidak satupun terbukti menjadi prediktor utama terhadap kepatuhan pasien. Temuan ini mengindikasikan bahwa kepatuhan pengobatan TB tidak hanya dipengaruhi oleh faktor individu dan sosial semata, tetapi juga melibatkan faktor lain yang lebih kompleks seperti kondisi psikososial, keterbatasan akses pelayanan kesehatan, keteraturan sistem pengawasan minum obat, dan efikasi diri pasien. Oleh karena itu, strategi peningkatan kepatuhan pengobatan sebaiknya tidak hanya fokus pada perubahan sikap, pemberian dukungan, atau penguatan motivasi, tetapi juga harus mencakup intervensi menyeluruh yang mempertimbangkan faktor-faktor sistemik dan struktural.

Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Pertama, desain penelitian yang bersifat cross-sectional membatasi kemampuan untuk menyimpulkan hubungan kausal antara variabel-variabel yang diteliti. Kedua, data dikumpulkan melalui kuesioner tertutup yang bersifat self-report, sehingga hasil dapat dipengaruhi oleh bias sosial yang menyebabkan responden memberikan jawaban yang dianggap "baik" atau "benar" secara sosial (social desirability bias). Ketiga, penelitian ini belum mengeksplorasi faktor-faktor lain yang mungkin memiliki pengaruh lebih kuat terhadap kepatuhan, seperti efikasi diri, sistem dukungan kesehatan, kondisi ekonomi, atau pengetahuan yang lebih mendalam mengenai TB. Penelitian selanjutnya disarankan untuk menggunakan pendekatan longitudinal dan metode campuran (mixed methods) agar dapat menggali dinamika kepatuhan secara lebih komprehensif dan mendalam.

DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, N., Nursasi, A. Y., & Wiarsih, W. (2020). Does self-stigma affect self-efficacy on treatment compliance of tuberculosis clients? *Indonesian contemporary nursing journal*, 5(1), 36–41.
- Abbas Ali, M., Gupta, V., Divakar Addanki, R. N., Mannava, A. S., & Parashar, K. D. (2024). "A cross-sectional study to assess stigma associated with tuberculosis in patients, family members, and health care staff in central India." *Indian Journal of Tuberculosis*, 71, S237–S244. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ijtb.2024.04.001>
- Aurora, V. K., Chopra, K. K., & Rajpal, S. (2025). Tuberculosis and stigma: Break the silence.... *Indian Journal of Tuberculosis*, 72, S1–S2. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ijtb.2025.02.015>
- Boisson-Dupuis, S. (2020). The monogenic basis of human tuberculosis. *Human Genetics*, 139(6–7), 1001–1009. <https://doi.org/10.1007/S00439-020-02126-6>
- Dwiningrum, R., Wulandari, R. Y., & Yunitasari, E. (2021). Hubungan pengetahuan dan lama pengobatan tb paru dengan kepatuhan minum obat pada pasien tb paru di klinik harum melati. *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6, 209–214. doi.org/10.30604/jika.v6is1.788
- Fitria Dewi, N. L. K., Dewi Puspawati, N. L. P., & Sumberartawan, I. M. (2019). Gambaran kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis paru. *Journal center of research publication in midwifery and nursing*, 3(1), 45–51. doi.org/10.36474/caring.v3i1.118
- Fitriani, N. E., Sinaga, T., & Syahran, A. (2020). Hubungan antara pengetahuan, motivasi pasien dan

- dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat anti tuberkulosis (oat) pada penderita penyakit tb paru bta (+) di puskesmas pasundan kota samarinda. *Kesmas Uwigama: Jurnal kesehatan masyarakat*, 5(2), 124–134. doi.org/10.24903/kujkm.v5i2.838
- Girsang, Y. B. (2023). Hubungan efikasi diri terhadap tingkat kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis paru. *Jurnal interprofesi kesehatan indonesia*, 2(2), 274–281. doi.org/10.53801/jipki.v2i2.56
- Halim, M., Nofrika, V., Widiyanto, R., & Puspitasari, D. (2023). Hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis (oat) pada pasien tb paru. *Majalah farmaseutik*, 19(1), 24. doi.org/10.22146/farmaseutik.v19i1.81858
- Hasina, S. N., Rahmawati, A., Faizah, I., Sari, R. Y., & Rohmawati, R. (2023). Hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis (oat) pada pasien tuberkulosis paru. *Jurnal ilmiah permas: Jurnal ilmiah stikes kendal*, 13(2), 453–462. doi.org/10.32583/pskm.v13i2.908
- Herawati, C., Abdurakhman, R. N., & Rundamintasih, N. (2020). Peran dukungan keluarga, petugas kesehatan dan perceived stigma dalam meningkatkan kepatuhan minum obat pada penderita tuberculosis paru. *Jurnal kesehatan masyarakat indonesia*, 15(1), 19. doi.org/10.26714/jkmi.15.1.2020.19-23
- Indriani, K., Tarjuman, T., Hj.Sukarni, H. S., & Rokhayati, A. (2022). Gambaran sikap penderita tuberkulosis paru dalam pencegahan penularan penyakit : Literatur review. *Jurnal keperawatan indonesia Florence Nightingale*, 1(1), 201–210. doi.org/10.34011/jkfn.v1i1.92
- Iribarren, S. J., Milligan, H., Chirico, C., Goodwin, K., Schnall, R., Telles, H., Iannizzotto, A., Sanjurjo, M., Lutz, B. R., Pike, K., Rubinstein, F., Rhodehamel, M., Leon, D., Keyes, J., & Demiris, G. (2022). Patient-centered mobile tuberculosis treatment support tools (TB-TSTs) to improve treatment adherence: A pilot randomized controlled trial exploring feasibility, acceptability and refinement needs. *The Lancet Regional Health - Americas*, 13, 100291. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.lana.2022.100291>
- Isnainy, U. C. A. S., Sakinah, S., & Prasetya, H. (2020). Hubungan efikasi diri dengan ketaatan minum obat anti tuberkulosis (oat) pada penderita tuberkulosis paru. *Holistik jurnal kesehatan*, 14(2), 219–225. doi.org/10.33024/hjk.v14i2.2845
- Jaelani, Faridah, I., & Afiyanti, Y. (2021). Hubungan motivasi dengan kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis di upt puskesmas karang tengah kota tangerang tahun 2020. *Jurnal health sains*, 2(1), 71–78. doi.org/10.46799/jhs.v2i1.94
- Kemenkes. (2023). Program penanggulangan tuberkulosis. *Kemenkes RI*, 1–147.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). Jumlah kasus penyakit menurut provinsi dan jenis penyakit, 2018. In *Badan pusat statistik*.
- Khoerunisa, E. F., Setiawan, A., Tarjuman, T., & Fathudin, Y. (2023). Lama pengobatan terhadap tingkat kecemasan pasien tb paru di poli paru rsud al-ihisan provinsi jawa barat. *Jurnal keperawatan indonesia Florence Nightingale*, 3(1), 44–51. doi.org/10.34011/jkfn.v3i1.1362
- Kristanti, H., & Sekarwati, N. (2020). Dukungan keluarga dan motivasi diri tentang tingkat kepatuhan minum obat anti tuberculosis di wilayah puskesmas jetis 1, bantul. *Jurnal kesehatan masyarakat*, 13(1). doi.org/10.47317/jkm.v13i1.234
- Listyarini, A. D. (2021). Hubungan pengetahuan dan sikap penderita tbc paru terhadap kepatuhan minum obat anti tuberkulosis di poliklinik rsi nu demak. *Jurnal profesi keperawatan*, 8(1), 11–23.
- Lytton, R., Paniyadi, N. K., Mohapatra, P. R., Singh, P., Kumari, A., Harh, D., & Vadakkethil Radhakrishnan, R. (2025). Depression and Stigma among tuberculosis patients in a tertiary care hospital in India. *Indian Journal of of Tuberculosis*. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ijtb.2025.04.001>
- Mertisa, M., Oktarina, Y., & Subandi, A. (2023). Hubungan efikasi diri terhadap kepatuhan minum obat pada pasien penyakit tuberkulosis di puskesmas putri ayu kota jambi. *Jurnal ilmiah dikdaya*, 13(2), 468. doi.org/10.33087/dikdaya.v13i2.517
- Mtenga, A. E., Maro, R. A., Dillip, A., Msoka, P., Emmanuel, N., Ngowi, K., & Sumari-de Boer, M. (2024). Acceptability of a Digital Adherence Tool Among Patients With Tuberculosis and Tuberculosis Care Providers in Kilimanjaro Region, Tanzania: Mixed Methods Study. *Online Journal of Public Health Informatics*, 16. <https://doi.org/https://doi.org/10.2196/51662>
- Nasedum, I. R., Simon, M., & Fitriani, F. (2021). Hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan pengobatan pasien tuberkulosis paru. *Window of health : Jurnal kesehatan*, 4(4), 358–363.

- doi.org/10.33096/woh.v4i04.206
- Nurbaety, B., Wahid, A. R., & Suryaningsih, E. (2020). Gambaran tingkat pengetahuan dan kepatuhan pada pasien tuberkulosis di rumah sakit umum provinsi ntb periode juli-agustus 2019. *Lumbung farmasi: Jurnal ilmu kefarmasian*, 1(1), 8. doi.org/10.31764/lf.v1i1.1205
- Pratiwi, I. N., Hidayati, L., Alviani, N. I., & McKenna, L. (2021). The correlation between anxiety levels and spiritual activities with motivation to recover in pulmonary tuberculosis. *Enfermería Clínica*, 31, 535–539. [https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.10.037](https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.10.037)
- Rizqiya, R. N. (2021). Hubungan stigma masyarakat dengan kepatuhan minum obat pasien tb paru di puskesmas puhjarak kecamatan plemahan kabupaten kediri. *Jurnal ilmiah kesehatan keperawatan*, 17(1), 66. doi.org/10.26753/jikk.v17i1.511
- Saputri, C., Sibuea, S., & Oktarlina, R. Z. (2020). Penatalaksanaan tuberkulosis paru putus obat melalui pendekatan kedokteran keluarga di wilayah kerja puskesmas sukaraja. *Medula*, 10(3), 482.
- Saputri, T. A., & Istiqomah, I. (2021). Hubungan self efficacy dengan kepatuhan minum obat pada pasien tuberculosis paru di puskesmas pekayon jaya kecamatan bekasi selatan kota bekasi. *Afiat*, 7(2), 97–112. doi.org/10.34005/afiat.v7i2.2139
- Sari, serly novita, Yulanda, nita arisanti, Murtilita, Fahdi, faisal kholid, & Mita. (2023). *Hubungan sikap penderita dengan tingkat kepatuhan pengobatan di poli tb-mdr*. 3, 1–23. [doi.org/https://doi.org/10.33024/mahesa.v3i10.10795](https://doi.org/10.33024/mahesa.v3i10.10795)
- Setyowat, I., Aini, D. nur, & Retnaningsih, D. (2019). Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pada penderita tb paru di rsi sultan agung semarang. *Jurnal kesehatan*, 46–56.
- Sofiana, L., Ayu, S. M., Amelia, D., Adiningsih, P., Sa'diyah, U., Putri, N., Azizah, A. R., & Safitri, A. A. (2022). Medication adherence of tuberculosis patients in yogyakarta: A cross sectional study. *Journal of health education*, 7(2), 95–106. doi.org/10.15294/jhe.v7i2.60607
- Suharno, Retnaningsih, D., & Kustriyani, M. (2022). Dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita tbc dimasa pandemik covid-19. *Jurnal kesehatan*, 9.
- Suratmini, D., & Berliana Togatorop, L. (2023). Hubungan Stigma Dan Efikasi Diri Dengan Kepatuhan Pengobatan Obat Anti Tuberkulosis (Oat) Pasien Tuberkulosis: Literatur Review. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 7(2), 115–125. <https://doi.org/10.52020/jkwgi.v7i2.5736>
- Swarjana, I. K. D., Sukartini, T., & Makhfudli, M. (2021). Hubungan pengetahuan dan perilaku pengawas minum obat terhadap kepatuhan minum obat pada pasien tb paru di puskesmas tobadak kabupaten mamuju tengah. *Jurnal keperawatan muhammadiyah*, 6(1), 89–94. doi.org/10.30651/jkm.v6i1.2796
- Ulfia, A. F., & Fatmawati, S. (2023). Hubungan self-stigma dengan tingkat kepatuhan minum obat tbc (oat) pada penderita tbc di wilayah surakarta. *ASJN (Aisyiyah Surakarta Journal of Nursing)*, 4(1), 15–21. doi.org/10.30787/asjn.v4i1.1150
- Umam, M. K. (2021). Literature review : Gambaran pengetahuan dan sikap pada pasien tuberkulosis. *Seminar nasional kesehatan*. doi.org/10.48144
- WHO. (2023). Global tuberculosis report. In *january* (issue march).
- Yusuf. (2019). Hubungan tingkat pendidikan terhadap kejadian tuberkulosis paru. *Jiksh*, 10(2), 288–291. doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.173