

GAMBARAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PENDERITA TUBERKULOSIS PARU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS DARU KECAMATAN KAO UTARA

Overviw of Medication Adherence Among Pulmonary Tuberculosis Patients in the Working Area of Daru Public Health Center North Kao District

Febrianci Singa¹, Yurensi Tjingaisa^{2*}

¹ Mahasiswa Program Studi Keperawatan, Universitas Hein Namotemo - Tobelo

² Dosen Program Studi Keperawatan, Universitas Hein Namotemo - Tobelo

Email : yurensitjingaisa.wr555@gmail.com

Diterima : 31 Desember 2025

Disetujui : 28 Mei 2026

Diterbitkan : 30 Mei 2026

Abstrak

Kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis paru sangat penting karena menjadi kunci utama keberhasilan terapi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Daru Kecamatan Kao Utara. Metode penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dengan menggunakan teknik total sampling yang berjumlah 66 responden. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner Morinsky Medication Adherence Scalle-8 (MMAS-8). Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah univariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 66 responden kepatuhan minum obat rendah sebanyak 41 responden (62%), kepatuhan sedang 17 responden (26%) dan kepatuhan tinggi 8 responden (12%). Rendahnya kepatuhan minum obat ini karena responden lupa minum obat, lupa membawa obat dikarenakan sibuk bekerja, ketidaknyamanan minum obat dan kesulitan dalam mengingat minum obatnya serta kurangnya motivasi diri untuk sembuh. Kepatuhan minum obat lebih ditingkatkan dengan mengikuti aturan minum obat, adanya motivasi untuk sembuh dan memberikan penyuluhan kesehatan pentingnya minum obat hingga tuntas yang diberikan oleh pelayanan Kesehatan.

Kata Kunci: Kepatuhan, TBC, Obat, Puskesmas Daru

Abstract

Medication adherence among pulmonary tuberculosis patients is very important because it is the key to successful therapy. This study aims to describe the adherence to medication among pulmonary tuberculosis patients in the working area of Daru Health Center, North Kao District. This research uses a descriptive method with a total sampling technique involving 66 respondents. The research instrument used was the Morinsky Medication Adherence Scalle-8 (MMAS-8). The data were analyzed using univariate analysis. The results showed that out of 66 respondents, 41 (62%) had low adherence, 17 (26%) had moderate adherence, and 8 (12%) had high adherence. The low level of adherence was due to patients forgetting to take their medication, forgetting to bring it due to work-related busyness, discomfort when taking the medication, difficulty remembering to take it, and a lack of self-motivation to recover. Medication adherence can be improved by following the prescribed medication schedule, increasing motivation to recover, and providing health education about the importance of completing TB treatment given by healthcare providers.

Keywords: Adherence, Tuberculosis, Medicine, Daru Community Health Center

PENDAHULUAN

Tuberkuosis paru adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* berbentuk batang, juga dikenal sebagai Bacillus. Penyakit ini ditularkan melalui batuk atau ludah yang mengandung basil tuberkulosis,

yang menyebar di udara (Pratiwi *et al.*, 2025). Tuberkuosis paru saat ini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat, baik di Indonesia maupun seluruh dunia. Penyakit ini menular dengan cepat pada orang yang rentan dan daya tahan tubuh lemah. Tuberculosis paru adalah penyebab

kematian terbesar ke-13 di dunia dan penyakit menular penyebab kematian terbesar kedua setelah covid-19. Setiap satu tahun orang dengan Tuberkulosis aktif dapat menginfeksi 5-15 orang lain melalui kontak erat (Damayanti & Noorratri, 2024).

Mycobacterium tuberculosis telah menginfeksi seperempat penduduk dunia, secara global diperkirakan 10,6 juta terjadi kasus dengan kematian 1,4 juta penderita dan menjadi posisi kedua terbesar setelah India. Laporan WHO terkini menyatakan bahwa Indonesia menduduki peringkat kedua tertinggi pasien Tuberkulosis setelah India yaitu terjadi 969.000 atau 354 per 100.000 dengan kematian sekitar 144.000 atau 52 per 100.000 penduduk. Orang yang terinfeksi bakteri Tuberkulosis berisiko 5-10% mengaami penyakit Tuberkulosis sepanjang masa hidupnya. Seperti hanya orang dengan gangguan sistem kekebalan, HIV, atau pengguna tembakau lebih berisiko menderita penyakit (World Health, 2023).

Menurut laporan Kementerian Kesehatan (Kemenkes), terdapat 385.295 kasus TBC yang ditemukan dan diobati di Indonesia sepanjang 2021. Jumlah tersebut turun 2,04% dari tahun sebelumnya. Pada 2020, tercatat jumlah kasus TBC yang ditemukan dan diobati sebanyak 321.308 kasus. Kemudian, jumlahnya cenderung meningkat pada tiap tahun berikutnya hingga mencapai 570.289 kasus pada 2018. Kasus TBC mulai menurun pada 2019 menjadi 568.997 kasus. lalu angkanya kembali merosot pada 2020 dan 2021 (Pratama *et al.*, 2022).

Ketidakpatuhan penderita Tuberkulosis paru merupakan salah satu

penyebab kegagalan pengobatan, yang menjadi hambatan untuk mencapai kesembuhan. Hal ini didukung oleh teori keperawatan “Dorothea Orem” yang menunjukkan bahwa pentingnya kemampuan seseorang untuk merawat diri sendiri (kepatuhan minum obat). Hal ini juga menyebabkan tingginya angka kematian akibat Tuberkulosis. Pengobatan jangka panjang seringkali membuat penderita merasa bosan, jenuh, dan tidak disiplin dalam minum obat, sehingga tingkat kesembuhan menurun dan menimbulkan resistensi bakteri tuberkulosis. Salah satu faktor penyebab ketidakpatuhan adalah kurangnya dukungan keluarga terhadap anggota keluarga menderita Tuberkulosis paru (Ginting *et al.*, 2024).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Daru Kecamatan Kao Utara data penderita Tuberkulosis paru yang diperoleh dari tahun 2023 yaitu 32 kasus dan meningkat ditahun 2024 menjadi 34 kasus, sehingga jumlah penderita Tuberkulosis Paru di wilayah kerja Puskesmas Daru Kecamatan Kao Utara sebanyak 66 kasus.

Hasil wawancara pada salah satu petugas kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Daru Kecamatan Kao Utara, mengatakan ketidakpatuhan minum obat pada penderita Tuberkulosis paru karena ada beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan pengobatan salah satunya yaitu masalah kesehatan yang berkaitan dengan lupa minum obat, faktor ekonomi, kurang pengetahuan serta kurang dukungan dari keluarga akibatnya penderita Tuberkulosis Paru semakin meningkat. Hasil wawancara

juga menemukan masih banyak penderita tuberkulosis paru yang tidak patuh dalam minum obat, berdasarkan masalah tersebut maka penelitian ini sangat penting dilakukan untuk melihat gambaran kepatuhan minum obat pada penderita Tuberkulosis Paru di wilayah kerja puskesmas Daru Kecamatan Kao Utara.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain deskriptif, dengan populasi adalah semua penderita tuberkulosis paru di wilayah kerja puskesmas Daru Kecamatan Kao Utara yaitu

sebanyak 66 penderita. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah total sampling dimana seluruh anggota populasi dijadikan sampel penelitian (Arkinto, 2021).

Seluruh populasi pada penelitian ini dijadikan sampel yaitu sebanyak 66 penderita tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Daru, Kecamatan Kao Utara. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner *Morinsky Medication Adherence Scale* (MMAS-8). Analisis data secara univariat dan disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Data Demografi Responden

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
1. Usia		
<25 th	5	8
26-45 th	25	38
>46 th	36	55
Total	66	100
2. Jenis kelamin		
Laki-laki	35	53
Perempuan	31	47
Total	66	100
3. Pendidikan		
SD	44	67
SMP	10	15
SMA	11	17
S1	1	2
Total	66	100
4. Pekerjaan		
Petani	25	38
Pendeta	1	2
IRT	30	45
Nelayan	4	6
Tidak bekerja	6	9
Total	66	100

Sumber : Data Primer diolah

Hasil pada tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden pada rentang usia >46 tahun (55%), jenis kelamin sebagian besar responden adalah laki-laki yaitu 53%, pendidikan sebagian besar responden SD yaitu 67% dan pekerjaan sebagian besar responden IRT yaitu 45%.

Berdasarkan data tabel 1, juga diketahui bahwa usia responden penderita TBC di wilayah kerja Puskesmas Daru Kecamatan Kao Utara <25 tahun sebanyak 5 responden (8%), usia 26-45 tahun sebanyak 25 responden (38%) dan usia >46 tahun sebanyak 36 responden (36%). Menurut Elizah & Andriani (2024), usia merupakan salah satu faktor signifikan yang mempengaruhi kepatuhan. Individu berusia lanjut memiliki kemungkinan lebih besar untuk tidak patuh karena keterbatasan fisik dan psikis. Pasien usia lanjut lebih rentan tidak patuh minum obat karena penurunan daya ingat, adanya penyakit penyerta, efek samping obat, dan keterbatasan mobilitas (Ozaltun & Akin, 2024).

Data tabel 1 menunjukkan bahwa responden TBC di wilayah kerja puskesmas Daru Kecamatan Kao Utara yang berjenis kelamin laki-laki lebih besar yaitu sebanyak 35 responden (53%), sedangkan perempuan sebanyak 31 responden (47%). Penelitian Saputri & Wijayanti (2021) menunjukkan bahwa laki-laki memiliki tingkat kepatuhan lebih rendah dibanding perempuan karena pola perilaku dan keterlibatan dalam pengobatan yang berbeda. Beberapa studi menunjukkan laki-laki lebih berisiko tidak patuh karena kebiasaan merokok, konsumsi

alcohol, dan mobilitas kerja yang tinggi (Sazali *et al*, 2023).

Berdasarkan tabel 1 terlihat bahwa data responden TBC di wilayah kerja Puskesmas Daru Kecamatan Kao Utara dengan tingkat pendidikan SD sebanyak 44 responden (67%), SMP sebanyak 10 responden (15%), SMA sebanyak 11 responden (17%) dan S1 sebanyak 1 responden (2%). Pasaribu *et al* (2023) menyatakan bahwa pendidikan rendah menyebabkan miskonsepsi terhadap pengobatan TB, termasuk keyakinan bahwa gejala hilang berarti sembuh total, padahal pengobatan belum selesai. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi umumnya berhubungan dengan kepatuhan yang lebih baik karena pemahaman yang lebih baik tentang TB dan pentingnya menyelesaikan terapi. Pasien dengan Pendidikan rendah memerlukan edukasi dengan Bahasa yang sederhana dan berulang (Ozaltun & Akin, 2024).

Berdasarkan tabel 1 menyatakan bahwa data responden TBC di wilayah kerja Puskesmas Daru Kecamatan Kao Utara dengan pekerjaan petani sebanyak 25 responden (38%), pendeta sebanyak 1 responden (2%), IRT sebanyak 30 responden (45%), nelayan sebanyak 4 responden (6%) dan tidak bekerja sebanyak 6 responden (9%). Studi oleh Nurlela & Rahayu (2021) menyatakan bahwa pekerjaan yang tidak fleksibel dan keterbatasan waktu dapat menurunkan tingkat kepatuhan penderita TB. Pasien dengan pekerjaan yang fleksibel cenderung kesulitan mengambil obat atau hadir kontrol, sehingga berisiko tidak patuh (Ozaltun & Akin, 2024).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Kepatuhan Minum Obat

Kepatuhan Minum Obat	Frekuensi (<i>f</i>)	%
Rendah	41	62
Sedang	17	26
Tinggi	8	12
Total	66	100

Sumber : data Primer diolah(2025)

Berdasarkan tabel 2 kepatuhan minum obat paling banyak pada kategori kepatuhan rendah sebanyak 41 responden (62%), kategori kepatuhan sedang sebanyak 17 responden (26%) dan paling sedikit pada kategori kepatuhan tinggi sebanyak 8 responden (12%). Menurut Yudiana *et al* (2022) ketidakpatuhan pasien meminum obat menyebabkan kegagalan dan kekambuhan penyakit sehingga muncul efek samping pengobatan, yaitu pasien resistensi terhadap obat dan semakin tinggi angka penularan TB yang dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas di masyarakat. Faktor yang dapat mencegah dan mencapai kesuksesan dalam pengobatan pasien TB paru, yaitu Pengawas Menelan Obat (PMO), faktor obat juga berpengaruh terhadap kesembuhan pasien seperti suplai OAT yang terganggu sehingga pengobatan pasien tertunda, kualitas OAT yang menurun disebabkan oleh penyimpanan yang tidak sesuai dengan standar, serta sistem penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang kurang memadai. Keberhasilan dalam diri sendiri juga memengaruhi pengobatan, seperti usia, jenis kelamin, pendidikan dan status pekerjaan.

Menurut Warjiman *et al* (2023) dukungan keluarga merupakan salah satu faktor kunci yang sangat mempengaruhi tingkat kepatuhan minum obat pada penderita TBC. Keluarga adalah sistem pendukung utama yang dekat secara emosional, fisik, dan sosial. Dukungan yang diberikan bisa dalam bentuk motivasi, bantuan praktis, atau sekedar menemani pasien dalam menjalani pengobatan. Dukungan keluarga sangat berpengaruh terhadap keberhasilan pengobatan TBC. Tanpa dukungan ini, pasien cenderung merasa sendirian, mudah menyerah, dan risiko putus obat lebih tinggi, sehingga edukasi dan pelibatan keluarga dalam proses pengobatan sangat penting dalam meningkatkan kepatuhan pasien.

Warjiman *et al* (2023) juga menjelaskan bahwa dukungan tenaga kesehatan merupakan salah satu faktor penting yang berpengaruh terhadap keberhasilan pengobatan tuberkulosis paru. Tenaga kesehatan berperan sebagai pemberi informasi, motivator, pengawas minum obat (PMO), serta pemberi dukungan emosional kepada pasien. Secara keseluruhan dukungan tenaga kesehatan yang konsisten dan berkualitas dapat meningkatkan motivasi pasien,

menumbuhkan kepercayaan, serta meminimalkan risiko putus obat. Kurangnya dukungan ini sering kali menjadi penyebab rendahnya kepatuhan pasien.

SIMPULAN

1. Sebagian besar responden berada pada rentang usia >46 tahun yaitu 55%, jenis kelamin sebagian besar responden adalah laki-laki yaitu 53%, pendidikan

sebagian besar responden SD yaitu 67% dan pekerjaan sebagian besar responden IRT yaitu 45%.

2. Gambaran Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Tuberkulosis Paru di wilayah kerja Puskesmas Daru Kecamatan Kao Utara paling banyak pada kategori kepatuhan rendah yaitu sebanyak 41 responden (62%)

RUJUKAN

- Arkinto, S. (2021). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta.
- Damayanti, D. A., & Noorratri, E. D. (2024). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tuberkulosis Paru di Klinik Paru Masyarakat Kota Tegal*. *IJOH: Indonesia Journal of Public Health*, 2(4), 817–827.
- Elizah, E., & Andriani, D. (2024). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien TB Paru*. *Jurnal Cendekia Medika*, 14(1), 45–52.
- Ginting, A. A. Y., Pakpahan, R. E., & Zebua, S. E. (2024). *Gambaran Kepatuhan Minum Obat Penderita Tuberkulosis Paru di Rumah Sakit Khusus Paru Medan Sumatera Utara*. *Innovative: Journal of Social Science Research*, 4(5), 7819–7834.
- Nurlela, E., & Rahayu, P. (2021). *Faktor Pekerjaan dan Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Minum Obat TB*. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 7(3), 180–187.
- Ozaltun, S. C., & Akin, L. (2024). *An Evaluation of Medication Adherence in New Tuberculosis Cases in Ankara: A Prospective Cohort Study*. *Healthcare (Switzerland)*, 12(23), 2353. <https://doi.org/10.3390/healthcare12232353>
- Pasaribu, M., Siregar, N., & Sembiring, D. (2023). *Faktor-Faktor Ketidakepatuhan Minum Obat pada Pasien TB Paru: Pendekatan Kualitatif*. *Jurnal Primanusantara*, 8(2), 22–30. <https://jurnal.unprimdn.ac.id/index.php/JPMS/article/view/3788>
- Pratama, R. A., Diniarti, F., & Handayani, T. S. (2022). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru Kasus Baru di RSUD Curup Tahun 2022*. *Jornsl Of Science, Medical Records And Health*, 1(1), 25–36.
- Pratiwi, A. P., Sari, P. I., & Subandi, A. (2025). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Persepsi Pasien Tuberkulosis Dalam Kepatuhan Minum Obat di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi*. *Jurnal Ners*, 9(1), 1170–1174.

- Saputri, E., & Wijayanti, R. (2021). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Minum Obat Penderita TB*. *Jurnal Ilmu dan Teknologi Kesehatan*, 9(2), 123–130.
- Sazali, M. F., Rahim, S. A., Mohammad, A. H., Kadir, F., Payus, A. O., Avoi, R., Jeffree, M. S., Omar, A., Ibrahim, M. Y., Atil, A., Tuah, N. M., Dapari, R., Lansing, M. G., Rahim, A. & Azhar, Z. I. (2023). *Improving Tuberculosis Medication Adherence: The Potential of Integrating Digital Technology and Health Belief Model*. *Tuberculosis and Respiratory Diseases*, 86(2), 82–93. <https://doi.org/10.4046/trd.2022.0148>
- Warjiman, Hamzah, A., & Yanti, W. P. (2023). *Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Buladu*. *Zaitun Jurnal Ilmu Kesehatan*, 4(2), 93–98.
- Warjiman, W., Sari, D. P., & Rahmawati, E. (2023). *Peran Pengawas Minum Obat dalam Kepatuhan Pasien Tuberkulosis*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 18(1), 45–53.
- World Health, O. (2023). *Global Tuberculosis Report 2023*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240076728>
- Yudiana, R., Zulmansya, Z., & Garna, H. (2022). *Hubungan Kepatuhan Terapi Obat Anti-Tuberkulosis Kombinasi Dosis Tetap (OAT-KDT) dengan Kesembuhan Pasien Tuberkulosis Paru Dewasa di Puskesmas Patokebeusi Subang*. *Jurnal Integrasi Kesehatan & Sains*, 4(1), 44–49.