Jurnal Biologi Tropis

Original Research Paper

Tuberculosis Knowledge and Anti-Tuberculosis Medication Adherence Among Pulmonary Tuberculosis Patients at Parongpong Public Health Center

Elviano Elamuni Ataupah* **& Imanuel Sri Mei Wulandari**
Program Studi S1 Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Advent Indonesia, Bandung, Indonesia;

Article History
Received : October 29th, 2026
Revised : November 13th, 2026
Accepted : November 25th, 2026

*Corresponding Author: **Elviano Elamuni Ataupah,** Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Advent Indonesia, Bandung, Indonesia;
Email: ellamuni76@gmail.com

Abstract: Adherence to anti-tuberculosis medications (ATD) is crucial for the successful treatment of tuberculosis (TB), an infectious disease that necessitates long-term care. This study aimed to analyze the relationship between TB knowledge and ATD adherence among pulmonary TB patients at Parongpong Public Health Center. A quantitative correlational study with a cross-sectional design was conducted using total sampling, involving all 45 eligible patients. The Medication Adherence Report Scale-5 (MARS-5) was used to measure medication adherence, while the Indonesian version of the KATUB-Q questionnaire was used to evaluate knowledge. A MARS-5 score of ≥[20/25] was considered adherence. The Spearman rank correlation test and descriptive analysis were used to examine the data. According to the findings, 23 respondents (51.1%) had good knowledge, 16 (35.6%) had moderate knowledge, and 6 (13.3%) had inadequate knowledge. In terms of medication adherence, 16 respondents (35.6%) were non-adherent and 29 respondents (64.4%) were. TB knowledge and ATD adherence had a moderately strong positive connection, according to the Spearman rank test ($r = 0.413$; $p = 0.005$). A higher propensity for medication adherence was linked to higher levels of TB knowledge. To help pulmonary tuberculosis patients take their medications as prescribed, ongoing health education and treatment monitoring should be reinforced. Nevertheless, establishing causal correlations between the variables is limited by the cross-sectional methodology.

Keywords: Anti-tuberculosis drugs; Medication adherence; Tuberculosis; TB knowledge; Pulmonary tuberculosis.

Pendahuluan

Mycobacterium tuberculosis merupakan bakteri penyebab tuberkulosis (TB) yang menular melalui udara, terutama ketika penderita TB paru aktif batuk, bersin, atau berbicara. TB masih menjadi masalah kesehatan global. WHO memperkirakan terdapat 10,7 juta kasus baru dan 1,23 juta kematian akibat TB pada 2024 (Organisasi Kesehatan Dunia, 2025). Indonesia termasuk negara dengan beban TB tertinggi kedua di dunia, dengan lebih dari satu juta kasus dan sekitar 125.000 kematian setiap tahun (Organisasi Kesehatan Dunia, 2025; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2025a). Di Jawa Barat, ditemukan 81.864 kasus selama lima bulan pertama 2025 dari perkiraan 234.000 kasus sepanjang tahun (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2025b). Kabupaten Bandung Barat melaporkan 4.474 kasus pada 2024 dengan keberhasilan pengobatan 91%, sedangkan tingkat keberhasilan pengobatan TB paru sensitif obat di Jawa Barat mencapai 80% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2024; Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Barat, 2025). Kondisi tersebut menunjukkan pentingnya peningkatan

This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.

© 2026 The Author(s). This article is open access

kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan.

Pengobatan TB paru sensitif obat umumnya menggunakan regimen 2(HRZE)/4(HR), yaitu dua bulan fase intensif dan empat bulan fase lanjutan (World Health Organization, 2024). Durasi terapi yang panjang dapat menyebabkan ketidakpatuhan, seperti lupa minum obat atau menghentikan pengobatan sebelum waktunya, sehingga meningkatkan risiko kegagalan terapi, kekambuhan, dan resistansi obat. Faktor yang memengaruhi kepatuhan antara lain efek samping obat, kurangnya pendampingan Pengawas Menelan Obat (PMO), serta persepsi bahwa kondisi telah membaik (Maifitrianti et al., 2024a; World Health Organization, 2025).

Pengetahuan tentang TB merupakan salah satu faktor yang dapat mendukung kepatuhan pengobatan. Pengetahuan tersebut mencakup penyebab, penularan, gejala, pencegahan, aturan penggunaan OAT, durasi terapi, dan risiko penghentian pengobatan. Pemahaman yang baik dapat membantu pasien mengikuti anjuran tenaga kesehatan, meskipun kepatuhan juga dipengaruhi faktor individu, sosial, dan pelayanan kesehatan (Halim et al., 2023; Maifitrianti et al., 2024a).

Halim et al. (2023) menemukan hubungan positif antara pengetahuan dan kepatuhan minum OAT pada 60 pasien TB paru di Bekasi ($r = 0{,}423$; $p = 0{,}001$). Hasil serupa dilaporkan Maifitrianti et al. (2024a) pada 83 pasien TB paru di Rumah Sakit Islam Jakarta Pondok Kopi ($p = 0{,}001$). Di Puskesmas Parongpong *et al.,* (2020) telah mengkaji hubungan efikasi diri dengan kepatuhan pengobatan pada 23 pasien TB dan menemukan hubungan positif dengan kekuatan sedang ($p = 0{,}030$). Namun, kajian mengenai hubungan pengetahuan TB dengan kepatuhan minum OAT pada pasien di fasilitas kesehatan tersebut masih perlu dikembangkan.

Berdasarkan kesenjangan tersebut, penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan pengetahuan tentang TB dengan kepatuhan minum OAT pada pasien TB paru di Puskesmas Parongpong. Penelitian ini juga mengidentifikasi karakteristik responden berdasarkan umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, fase pengobatan, efek samping OAT, keberadaan PMO, serta riwayat lupa atau putus obat (Reyaan *et al.,* 2023). Hipotesis penelitian adalah terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan tentang TB dan kepatuhan minum OAT. Hasil penelitian diharapkan menjadi bahan pertimbangan dalam pengembangan edukasi, konseling, dan pemantauan kepatuhan pengobatan TB di fasilitas pelayanan kesehatan primer (Maifitrianti et al., 2024a; World Health Organization, 2025; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2025).

Bahan dan Metode

Lokasi dan waktu penelitian

Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Parongpong, Kecamatan Parongpong, Kabupaten Bandung Barat, Jawa Barat, pada Oktober–Desember 2026.

Pendekatan dan metode penelitian

Studi ini menggunakan pendekatan *cross-sectional*, desain analisis korelasional, dan teknik kuantitatif. Dengan mengumpulkan data pada satu titik waktu tertentu, pendekatan ini digunakan untuk mengkaji hubungan antara tingkat pengetahuan mengenai tuberkulosis (TB) dan kepatuhan dalam mengonsumsi obat anti-tuberkulosis (OAT) (Creswell & Creswell, 2023).

Populasi dan sampel

Seluruh pasien tuberkulosis (TB) paru yang menjalani pengobatan anti-tuberkulosis (OAT) di wilayah kerja Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Parongpong merupakan populasi penelitian. Semua pasien yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi diikutsertakan sebagai responden karena menggunakan teknik pengambilan sampel komprehensif.

Kriteria inklusi mencakup pasien dengan diagnosis TB paru secara klinis maupun bakteriologis, berusia minimal delapan belas tahun, telah menjalani pengobatan anti-tuberkulosis selama setidaknya satu bulan, bersedia berpartisipasi sebagai responden, serta mampu mengisi kuesioner. Sementara itu, individu dengan tuberkulosis yang resistan terhadap obat (TB-MDR) dan pasien yang sedang dirawat di rumah sakit tidak diikutsertakan dalam penelitian ini.

Variabel penelitian

Variabel bebas (X) adalah tingkat pengetahuan tentang TB, yang mencakup pemahaman mengenai penyebab, penularan, gejala, pengobatan, dan pencegahan TB. Variabel terikat (Y) adalah kepatuhan minum OAT, yaitu perilaku pasien dalam mengonsumsi obat sesuai dosis, jadwal, dan durasi pengobatan yang ditentukan.

Teknik pengumpulan data

Data primer diperoleh melalui pengisian kuesioner oleh responden saat melakukan kunjungan kontrol atau mengambil OAT di Puskesmas Parongpong. Data sekunder diperoleh melalui rekam medis pasien, khususnya formulir TB-01, yang mencakup fase pengobatan, lama pengobatan, keberadaan PMO, dan riwayat pengobatan. Studi pustaka digunakan sebagai sumber pendukung teori dan penelitian terdahulu.

Instrumen penelitian

KATUB-Q Versi Indonesia

Pemahaman pasien mengenai penyebab, gejala, pengobatan, dan pencegahan tuberkulosis dievaluasi menggunakan instrumen KATUB-Q versi bahasa Indonesia. Jawaban yang benar diberi skor 1, sedangkan jawaban yang salah diberi skor 0. Setelah skor keseluruhan dikonversi menjadi persentase, hasilnya diklasifikasikan ke dalam kategori baik (≥76%), cukup (56–75%), atau kurang (<56%). Koefisien alpha Cronbach sebesar 0,73 diperoleh setelah instrumen ini diverifikasi menggunakan model Rasch dengan melibatkan 504 responden dari 34 provinsi (Kusuma *et al*., 2022).

MARS-5

Instrumen MARS-5 digunakan untuk mengukur kepatuhan pasien dalam mengonsumsi OAT. Instrumen ini terdiri atas lima pernyataan dengan skala Likert 1–5 dan skor total 5–25. Skor ≥20 dikategorikan patuh, sedangkan skor <20 dikategorikan tidak patuh. Instrumen MARS-5 versi Indonesia telah menunjukkan reliabilitas yang baik berdasarkan pengujian sebelumnya (Maifitrianti et al., 2024a).

Kisi-Kisi Instrumen Penelitian

Kisi-kisi instrumen pengetahuan meliputi penyebab, penularan, gejala, aturan dan durasi pengobatan, efek samping OAT, serta pencegahan TB. Instrumen kepatuhan MARS-5 mencakup perilaku *intentional* (M1–M3) dan *unintentional* (M4–M5).

Teknik Analisis Data

Data dianalisis melalui tahapan pemeriksaan kelengkapan (*editing*), pemberian kode (*coding*), dan penyusunan data dalam tabel (*tabulating*). Analisis deskriptif digunakan untuk menyajikan karakteristik responden, tingkat pengetahuan, dan kepatuhan minum OAT dalam bentuk frekuensi dan persentase.

Uji validitas dan reliabilitas mengacu pada hasil pengujian instrumen sebelumnya. Sebelum pengumpulan data utama, dilakukan uji keterbacaan untuk memastikan pemahaman responden terhadap setiap pertanyaan. Reliabilitas internal diperiksa menggunakan KR-20 untuk KATUB-Q dan Cronbach's alpha untuk MARS-5.

Uji korelasi Spearman Rank digunakan untuk menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan dan kepatuhan minum OAT karena kedua variabel berskala ordinal (Daniel & Cross, 2021). Hubungan dinyatakan signifikan apabila nilai $p<0,05$. Kekuatan hubungan ditentukan berdasarkan nilai koefisien korelasi.

Etika penelitian

Izin etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan serta otorisasi dari institusi terkait telah diperoleh sebelum penelitian dilaksanakan. Setelah mendapatkan penjelasan mengenai tujuan dan metode penelitian, setiap responden diminta untuk menandatangani formulir persetujuan setelah mendapatkan informasi (informed consent). Keikutsertaan bersifat sukarela, responden berhak mengundurkan diri, dan identitas serta informasi pribadi dijaga kerahasiaannya. Penelitian juga memperhatikan prinsip *beneficence* dan *non-maleficence* serta mengutamakan kejujuran dalam pengolahan dan penyajian data.

Hasil dan Pembahasan

Hasil uji univariat

Karateristik responden

Rincian demografis dari 45 responden, yang mencakup usia, jenis kelamin, pekerjaan, dan tingkat pendidikan, disajikan dalam Tabel 1. Terdapat sembilan responden (20,0%) pada

masing-masing dari tiga kelompok usia: dewasa awal, dewasa akhir, dan lansia (lanjut usia). Selain itu, terdapat delapan responden (17,8%) dalam kelompok remaja akhir, enam responden (13,3%) dalam kelompok lansia tahap lanjut, dan empat responden (8,9%) dalam kelompok lansia tahap awal.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	Kategori	n	%
Usia	Remaja Akhir	8	17,8
	Dewasa Awal	9	20,0
	Dewasa Akhir	9	20,0
	Lansia Awal	4	8,9
	Lansia Akhir	6	13,3
	Manula	9	20,0
Jenis Kelamin	Laki-laki	20	44,4
	Perempuan	25	55,6
Pendidikan	Tidak Sekolah	13	28,9
	SD	6	13,3
	SMP	19	42,2
	SMA	1	2,2
	Diploma	6	13,3
Pekerjaan	Tidak Bekerja	21	46,7
	Ibu Rumah Tangga	4	8,9
	Pelajar/Mahasiswa	5	11,1
	Petani/Buruh	9	20,0
	Pedagang/Wiraswasta	5	11,1
	ASN/TNI/Polri	1	2,2
	Total	45	100,0

Sumber: Data primer penelitian, 2026.

Distribusi jenis kelamin terdiri dari 20 responden laki-laki (44,4%) dan 20 responden perempuan (55,6%). Berdasarkan data tingkat pendidikan, sebagian besar responden, yaitu 19 orang (42,2%), merupakan lulusan sekolah menengah pertama (SMP). Sebanyak 6 responden (13,3%) memiliki ijazah diploma dan 6 responden lainnya (13,3%) merupakan lulusan sekolah dasar (SD), sementara 13 responden (28,9%) tidak menempuh pendidikan formal. Satu orang responden (2,2%) merupakan lulusan sekolah menengah atas (SMA).

Distribusi pekerjaan menunjukkan bahwa kategori tidak bekerja memiliki jumlah responden tertinggi, yaitu 21 orang (46,7%). Kelompok petani/buruh berjumlah 9 orang (20,0%). Kelompok pelajar/mahasiswa dan pedagang/wiraswasta masing-masing berjumlah 5 orang (11,1%). Kelompok ibu rumah tangga berjumlah 4 orang (8,9%), sedangkan kelompok ASN/TNI/Polri berjumlah 1 orang (2,2%).

Hasil distribusi menunjukkan bahwa setiap kategori demografis memiliki karakteristik yang berbeda di antara para responden. Dari segi jenis kelamin, perempuan merupakan kelompok mayoritas; dari segi tingkat pendidikan, lulusan sekolah menengah pertama (SMP) merupakan kelompok terbesar; dan dari segi pekerjaan, kategori "tidak bekerja" adalah yang paling banyak ditemukan. Berdasarkan distribusi usia, jumlah responden dalam kategori dewasa awal, dewasa akhir, dan lansia (lanjut usia) adalah sama besar.

Data pada Tabel 2 menunjukkan karakteristik pengobatan dari 45 responden berdasarkan fase pengobatan, efek samping OAT, keberadaan Pengawas Menelan Obat (PMO), riwayat lupa minum obat, dan riwayat berhenti minum obat. Distribusi fase pengobatan mencatat 32 responden (71,1%) berada pada fase intensif dan 13 responden (28,9%) berada pada fase lanjutan. Jumlah tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden masih menjalani fase intensif pengobatan tuberkulosis.

Data efek samping OAT mencatat 23 responden (51,1%) tidak mengalami efek samping dan 22 responden (48,9%) mengalami efek samping selama pengobatan. Selisih kedua kelompok hanya satu responden atau 2,2%. Distribusi keberadaan PMO mencatat 23 responden (51,1%) tidak memiliki PMO dan 22 responden (48,9%) memiliki PMO. Jumlah tersebut memperlihatkan bahwa responden yang menjalani pengobatan tanpa pendampingan PMO sedikit lebih banyak dibandingkan responden yang memiliki PMO.

Riwayat lupa minum OAT menunjukkan bahwa 35 responden (77,8%) tidak pernah lupa mengonsumsi obat dan 10 responden (22,2%) pernah mengalami kelupaan selama pengobatan. Riwayat berhenti minum OAT mencatat 42 responden (93,3%) tidak pernah menghentikan pengobatan dan 3 responden (6,7%) pernah berhenti mengonsumsi OAT sebelum waktunya.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Pengobatan Responden

Karakteristik	Kategori	n	%
Fase Pengobatan	Fase Intensif	32	71,1
	Fase Lanjutan	13	28,9
Efek Samping OAT	Tidak Mengalami	23	51,1
	Mengalami	22	48,9
Keberadaan PMO	Tidak Ada PMO	23	51,1
	Ada PMO	22	48,9
Riwayat Lupa Minum OAT	Tidak Pernah Lupa	35	77,8
	Pernah Lupa	10	22,2
Riwayat Berhenti Minum OAT	Tidak Pernah Berhenti	42	93,3
	Pernah Berhenti	3	6,7
	Total	**45**	**100,0**

Sumber: Data primer penelitian, 2026.

Distribusi karakteristik pengobatan memperlihatkan bahwa sebagian besar responden berada pada fase intensif, tidak mengalami efek samping, tidak memiliki PMO, tidak pernah lupa minum OAT, dan tidak pernah menghentikan pengobatan. Data tersebut memberikan gambaran mengenai kondisi dan pengalaman responden selama menjalani pengobatan tuberkulosis di Puskesmas Parongpong.

Distribusi Variabel Penelitian

Tabel 3 menyajikan distribusi tingkat pengetahuan tentang tuberkulosis dan kepatuhan minum Obat Anti-Tuberkulosis (OAT) pada 45 responden. Distribusi tingkat pengetahuan menunjukkan bahwa 23 responden (51,1%) memiliki pengetahuan dalam kategori baik. Kategori sedang mencakup 16 responden (35,6%), sedangkan kategori rendah mencakup 6 responden (13,3%). Jumlah responden dengan tingkat pengetahuan sedang dan rendah mencapai 22 orang (48,9%). Angka tersebut menggambarkan bahwa hampir setengah dari jumlah responden belum mencapai kategori pengetahuan baik.

Tabel 3. Distribusi Variabel Penelitian Tingkat Pengetahuan tentang Tuberkulosis dan Kepatuhan Minum OAT

Variabel	Kategori	n	%
Tingkat Pengetahuan	Rendah	6	13,3
	Sedang	16	35,6
	Baik	23	51,1
Kepatuhan Minum OAT	Tidak Patuh	16	35,6
	Patuh	29	64,4
	Total	**45**	**100,0**

Sumber: Data primer penelitian, 2026.

Distribusi kepatuhan minum OAT menunjukkan bahwa 29 responden (64,4%) termasuk dalam kategori patuh. Kategori tidak patuh mencakup 16 responden (35,6%). Jumlah tersebut memperlihatkan bahwa mayoritas responden telah memenuhi kriteria kepatuhan berdasarkan pengukuran MARS-5 yang digunakan dalam penelitian. Proporsi responden yang tidak patuh masih mencapai lebih dari sepertiga jumlah keseluruhan responden.

Distribusi kedua variabel memperlihatkan bahwa kategori pengetahuan baik dan kategori patuh memiliki persentase tertinggi pada masing-masing variabel. Penelitian ini juga menemukan 22 responden (48,9%) dengan pengetahuan sedang dan rendah serta 16 responden (35,6%) dengan kategori tidak patuh. Data tersebut memberikan gambaran mengenai distribusi tingkat pengetahuan dan kepatuhan minum OAT pada pasien TB di Puskesmas Parongpong. Analisis hubungan antara kedua variabel disajikan pada bagian hasil uji bivariat.

Hasil Uji Bivariat

Berdasarkan sampel yang terdiri dari 45 responden, hasil uji korelasi Spearman Rank pada Tabel 4 menunjukkan koefisien korelasi sebesar 0,413 dengan nilai signifikansi 0,005. Nilai signifikansi 0,005 tersebut lebih kecil dari 0,05 ($p < 0,05$). Hasil ini mengindikasikan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan mengenai tuberkulosis dengan kepatuhan terhadap pengobatan anti-tuberkulosis (OAT) pada pasien TB di Puskesmas Parongpong. Dengan demikian, hipotesis nol (H0) ditolak, dan hipotesis alternatif (H1) diterima.

Tabel 4. Hasil Uji Korelasi Spearman Rank antara Tingkat Pengetahuan tentang Tuberkulosis dengan Kepatuhan Minum OAT

			Tingkat_pengetahuan	Kepatuhan
Spearman's rho	Tingkat_pengetahuan	Correlation Coefficient	1.000	.413**
		Sig. (2-tailed)	.	.005
		N	45	45
	Kepatuhan	Correlation Coefficient	.413**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.005	.
		N	45	45

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Koefisien korelasi sebesar 0,413 menunjukkan adanya hubungan positif yang moderat antara kedua variabel tersebut. Hubungan positif ini mengisyaratkan bahwa ketika pasien memiliki pemahaman yang lebih baik mengenai tuberkulosis, mereka cenderung lebih konsisten dalam mengonsumsi obat anti-tuberkulosis (OAT). Sebaliknya, pasien yang memiliki pengetahuan lebih rendah sering kali menunjukkan tingkat kepatuhan yang lebih rendah pula.

Temuan ini memvalidasi keterkaitan antara pengetahuan mengenai tuberkulosis dengan kepatuhan dalam mengonsumsi obat anti-tuberkulosis pada pasien TB di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Parongpong. Sifat hubungan yang moderat ini menunjukkan bahwa, meskipun pengetahuan berkaitan dengan perilaku kepatuhan pengobatan, hal tersebut bukanlah satu-satunya faktor penentu yang memengaruhi kepatuhan pasien.

Melalui analisis bivariat, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan positif yang signifikan antara pemahaman mengenai tuberkulosis dan kepatuhan mengonsumsi obat anti-tuberkulosis pada pasien TB di Puskesmas Parongpong. Analisis tersebut menghasilkan koefisien korelasi sebesar 0,413 dengan tingkat signifikansi 0,005. Hasil ini memperkuat hipotesis penelitian yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pemahaman mengenai tuberkulosis dengan kepatuhan dalam mengonsumsi obat anti-tuberkulosis.

Pembahasan

Karakteristik Responden

Sebuah proyek penelitian yang melibatkan 45 peserta menunjukkan bahwa pasien tuberkulosis di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Parongpong memiliki karakteristik yang beragam, mencakup usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status pekerjaan, dan fase pengobatan. Kategori usia dewasa awal, dewasa akhir, dan lansia masing-masing terdiri dari 9 peserta (20,0%). Terdapat 25 peserta perempuan (55,6%) dan 20 peserta laki-laki (44,4%), yang menunjukkan bahwa pasien tuberkulosis dalam penelitian ini mencakup berbagai kelompok usia dan jenis kelamin.

Dari segi latar belakang pendidikan, kelompok terbesar sebanyak 19 peserta (42,2%) merupakan lulusan sekolah menengah pertama, sementara 13 peserta (28,9%) tidak menempuh pendidikan formal. Terkait status pekerjaan, 21 peserta (46,7%) tercatat tidak bekerja. Halim *et al.,* (2023) mencatat bahwa usia dan tingkat pendidikan memengaruhi kemampuan seseorang dalam memahami informasi kesehatan. Tingkat pendidikan dapat menjadi faktor penting bagi penyedia layanan kesehatan dalam menentukan pendekatan terbaik untuk memberikan edukasi kepada pasien. Sangatlah penting bagi tenaga kesehatan untuk berkomunikasi menggunakan bahasa yang jelas dan sederhana guna memastikan pasien memahami rincian mengenai diagnosis dan pengobatan tuberkulosis mereka.

Mengenai fase pengobatan, 32 peserta (71,1%) berada dalam fase pengobatan intensif, sedangkan 13 peserta (28,9%) berada dalam fase pengobatan lanjutan. Sebanyak 22 peserta (48,9%) melaporkan mengalami efek samping akibat penggunaan obat anti-tuberkulosis (OAT). Selain itu, 23 peserta (51,1%) tidak memiliki pendamping pengobatan seseorang yang bertugas memastikan pasien mematuhi aturan pengobatan yang telah ditetapkan. Maifitrianti et al. (2024a) menjelaskan bahwa fase pengobatan, efek samping obat, dan dukungan selama menjalani terapi merupakan aspek yang berkaitan dengan kepatuhan pasien. Kondisi tersebut menunjukkan

perlunya pemantauan pengobatan yang memperhatikan kebutuhan setiap pasien.

Riwayat pengobatan menunjukkan bahwa 35 responden (77,8%) tidak pernah lupa minum OAT. Sebanyak 10 responden (22,2%) pernah mengalami kelupaan selama menjalani pengobatan. Sebanyak 42 responden (93,3%) tidak pernah menghentikan pengobatan sebelum waktunya, sedangkan 3 responden (6,7%) pernah menghentikan konsumsi OAT. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023) menjelaskan bahwa PMO berperan membantu pasien mempertahankan keteraturan konsumsi OAT sesuai dosis yang ditentukan. Riwayat lupa dan penghentian obat menjadi informasi penting bagi tenaga kesehatan dalam mengidentifikasi kebutuhan pendampingan pasien.

Karakteristik responden memberikan gambaran mengenai kondisi demografi dan pengobatan pasien TB di Puskesmas Parongpong. Penelitian ini tidak menguji hubungan antara masing-masing karakteristik responden dengan kepatuhan minum OAT. Data karakteristik tersebut berfungsi sebagai informasi pendukung dalam memahami konteks hasil penelitian. Peneliti tidak dapat menyimpulkan bahwa usia, pendidikan, pekerjaan, fase pengobatan, efek samping, atau keberadaan PMO menyebabkan kepatuhan maupun ketidakpatuhan berdasarkan analisis yang dilakukan.

Tingkat Pengetahuan tentang Tuberkulosis

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 23 peserta, yang mencakup 51,1%, memiliki pemahaman yang kuat mengenai tuberkulosis. Sebaliknya, 16 peserta atau 35,6% menunjukkan tingkat pengetahuan yang sedang, sementara 6 peserta atau 13,3% memiliki tingkat pengetahuan yang rendah. Informasi ini menggambarkan bahwa sebagian besar pasien tuberkulosis di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Parongpong memiliki pemahaman yang baik tentang tuberkulosis. Meskipun demikian, persentase mereka yang memiliki tingkat pengetahuan sedang maupun rendah masih mencakup 48,9% dari keseluruhan responden.

Pengetahuan diperoleh dari proses mental seseorang setelah mereka menerima informasi mengenai suatu topik melalui indra mereka. Pemahaman tentang tuberkulosis mencakup pengenalan terhadap penyebab penyakit, cara penyebarannya, tanda-tanda klinis, strategi pengobatan, durasi pengobatan, serta cara untuk mencegah penularannya (Halim *et al*., 2023). Penelitian ini menggunakan Knowledge About Tuberculosis Questionnaire (KATUB-Q) versi Indonesia untuk mengukur tingkat pengetahuan responden. Kusuma *et al.*, (2022) mengembangkan validasi psikometrik KATUB-Q menggunakan pendekatan Rasch modelling pada populasi umum di Indonesia. Instrumen tersebut mengukur pemahaman mengenai berbagai aspek dasar penyakit tuberkulosis.

Sebagian besar pasien telah memahami informasi mengenai tuberkulosis, menurut mayoritas responden yang memiliki tingkat pemahaman tinggi. Pemahaman mengenai penyebab dan cara penularan penyakit membantu pasien mengenali risiko penularan kepada orang lain. Pengetahuan mengenai aturan dan durasi pengobatan membantu pasien memahami pentingnya mengonsumsi OAT sesuai anjuran tenaga kesehatan. Maifitrianti et al. (2024a) menjelaskan bahwa pemahaman mengenai penyakit, aturan penggunaan obat, durasi terapi, dan risiko penghentian pengobatan menjadi bagian penting dalam membangun kesadaran pasien untuk menjalani pengobatan.

Proporsi responden dengan pengetahuan sedang dan rendah menunjukkan bahwa pemahaman pasien belum merata. Halim et al. (2023) menjelaskan bahwa tingkat pengetahuan dapat berkaitan dengan usia, pendidikan, pengalaman menjalani pengobatan, sumber informasi, akses media edukasi, dan interaksi dengan tenaga kesehatan. Kondisi tersebut memberikan gambaran mengenai pentingnya penyampaian informasi yang sesuai dengan karakteristik pasien. Tenaga kesehatan perlu memberikan penjelasan mengenai penyebab TB, proses penularan, gejala, aturan konsumsi OAT, dan risiko penghentian pengobatan.

Hasil studi menunjukkan bahwa pemahaman mengenai tuberkulosis di kalangan pasien di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Parongpong sebagian besar tergolong "baik." Hal ini mengindikasikan bahwa banyak individu yang disurvei memiliki pemahaman yang memadai tentang penyakit tersebut. Meskipun demikian, mereka yang memiliki pengetahuan tingkat menengah atau terbatas memerlukan edukasi kesehatan secara berkelanjutan. Upaya edukasi ini hendaknya

dirancang agar sesuai dengan kemampuan pasien dalam menyerap informasi, sehingga dapat meningkatkan kesadaran mereka mengenai penyakit tersebut beserta penanganannya.

Tingkat Kepatuhan Minum Obat Anti-Tuberkulosis

Temuan dari penelitian ini mengungkapkan bahwa 29 peserta, yang mencakup 64,4%, dikategorikan patuh terhadap pengobatan tuberkulosis (TB) mereka, sementara 16 peserta, atau 35,6%, diklasifikasikan sebagai tidak patuh. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien TB di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Parongpong memiliki tingkat kepatuhan yang tinggi berdasarkan kriteria yang ditetapkan dalam penelitian ini. Namun, perlu dicatat bahwa kelompok peserta yang tidak patuh masih mencakup lebih dari sepertiga total peserta yang terlibat dalam penelitian tersebut.

Dalam penelitian ini, instrumen *Medication Adherence Report Scale-5* (MARS-5) digunakan untuk mengevaluasi tingkat kepatuhan terhadap pengobatan anti-TB. Instrumen MARS-5 terdiri atas lima pernyataan yang menilai perilaku pasien dalam mengonsumsi obat. Setiap pernyataan memiliki skor 1 sampai 5. Skor total berkisar antara 5 sampai 25. Kategorisasi penelitian ini menetapkan skor 25 sebagai kategori patuh dan skor 5–24 sebagai kategori tidak patuh. Kategori tersebut mengikuti ketentuan pengukuran pada lampiran instrumen penelitian.

Kategori patuh dalam penelitian ini menunjukkan bahwa responden memperoleh skor maksimal pada seluruh item MARS-5. Responden dengan skor 25 menyatakan tidak pernah melakukan perilaku ketidakpatuhan yang diukur dalam lima pernyataan instrumen. Responden dengan skor 5–24 masuk kategori tidak patuh karena masih terdapat perilaku ketidakpatuhan pada sedikitnya satu item pengukuran. Penggunaan batas skor tersebut memberikan kriteria yang ketat dalam mengidentifikasi pasien yang menunjukkan kepatuhan berdasarkan instrumen MARS-5.

Maifitrianti *et al.* (2024a) menjelaskan bahwa ketidakpatuhan minum OAT dapat terjadi secara disengaja maupun tidak disengaja. Perilaku ketidakpatuhan yang disengaja dapat berupa penghentian obat ketika pasien merasa kondisinya membaik atau perubahan dosis tanpa konsultasi tenaga kesehatan. Perilaku ketidakpatuhan yang tidak disengaja dapat berupa kelupaan dalam mengonsumsi obat. Situasi ini menunjukkan bahwa kepatuhan tidak hanya dipengaruhi oleh apa yang diketahui pasien, tetapi juga oleh tindakan mereka serta kemampuan mereka untuk tetap konsisten dengan pengobatannya.

Data pendukung penelitian menunjukkan bahwa 10 responden (22,2%) pernah lupa minum OAT. Sebanyak 3 responden (6,7%) pernah menghentikan pengobatan sebelum waktunya. Sebanyak 22 responden (48,9%) juga melaporkan adanya efek samping setelah mengonsumsi OAT. Maifitrianti *et al.,* (2024a) menjelaskan bahwa efek samping obat dapat menghambat kepatuhan yang konsisten terhadap pengobatan. Pasien perlu mendapatkan informasi terperinci mengenai kemungkinan efek samping serta langkah-langkah yang harus diambil jika mereka mengalami komplikasi selama menjalani pengobatan.

Keberadaan PMO juga menjadi aspek penting dalam pendampingan pasien TB. Penelitian ini menemukan bahwa 23 responden (51,1%) tidak memiliki PMO. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023) menjelaskan bahwa PMO membantu mengawasi keteraturan konsumsi OAT sesuai dosis yang telah ditentukan. Dukungan keluarga dan tenaga kesehatan dapat membantu pasien mempertahankan kedisiplinan selama menjalani pengobatan. Puskesmas perlu memperhatikan kebutuhan pendampingan pasien, khususnya pada kelompok yang mengalami kesulitan mempertahankan jadwal konsumsi obat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden termasuk dalam kategori patuh berdasarkan batas skor MARS-5 yang digunakan. Proporsi responden tidak patuh tetap memerlukan perhatian dari tenaga kesehatan. Edukasi mengenai pentingnya menyelesaikan pengobatan, penanganan keluhan efek samping, pengingat jadwal konsumsi obat, dan pendampingan PMO dapat menjadi bagian dari upaya pemantauan pasien TB di Puskesmas Parongpong.

Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Tuberkulosis dengan Kepatuhan Minum Obat Anti-Tuberkulosis

Hasil uji korelasi Spearman Rank menunjukkan koefisien korelasi sebesar 0,413 dengan tingkat signifikansi 0,005, yang diperoleh dari sampel sebanyak 45 peserta. Nilai signifikansi ini berada di bawah ambang batas 0,05. Hasil tersebut mengungkapkan adanya hubungan yang signifikan antara pemahaman mengenai tuberkulosis dengan kepatuhan terhadap pengobatan anti-tuberkulosis (OAT) pada pasien tuberkulosis yang menerima perawatan di Puskesmas Parongpong. Korelasi sebesar 0,413 menunjukkan hubungan yang bersifat positif dan berkekuatan sedang. Temuan ini mendukung hipotesis alternatif (H1), yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara kedua variabel yang diteliti.

Sifat positif dari korelasi ini menunjukkan bahwa seiring dengan meningkatnya tingkat pengetahuan, kepatuhan terhadap pengobatan anti-tuberkulosis juga cenderung meningkat. Pengetahuan membekali pasien untuk memahami penyakit yang dideritanya, cara penularannya, tujuan pengobatan, serta bahaya menghentikan terapi lebih awal. Memahami manfaat pengobatan dapat memotivasi pasien untuk menyadari pentingnya mengikuti anjuran yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Halim *et al.,* (2023) juga menemukan hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan kepatuhan terhadap pengobatan anti-tuberkulosis dalam sebuah studi yang melibatkan 60 penderita TB paru, dengan koefisien korelasi sebesar 0,423 dan tingkat signifikansi 0,001.

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan dari Maifitriantianti *et al.,* (2024a), yang meneliti 83 pasien tuberkulosis di Rumah Sakit Islam Jakarta Pondok Kopi. Investigasi mereka menemukan hubungan yang positif dan berkekuatan sedang antara pengetahuan pasien dengan kepatuhan mereka dalam pengobatan. Hasil tersebut menunjukkan koefisien korelasi sebesar 0,517 dengan tingkat signifikansi 0,001. Konsistensi arah hubungan ini dengan studi-studi sebelumnya memperkuat kesimpulan penelitian ini mengenai keterkaitan antara pengetahuan dan kepatuhan terhadap pengobatan anti-tuberkulosis (OAT). Penelitian ini memberikan wawasan praktis tambahan mengenai bagaimana kedua faktor tersebut berinteraksi pada pasien tuberkulosis yang menerima perawatan di fasilitas pelayanan kesehatan primer.

Health Belief Model (HBM) menawarkan kerangka konseptual untuk memahami hubungan antara pengetahuan dan kepatuhan terhadap pengobatan. Menurut Martono *et al.,* (2023), HBM menafsirkan perilaku yang berkaitan dengan kesehatan berdasarkan keyakinan individu mengenai risiko suatu penyakit, manfaat dari tindakan kesehatan yang diambil, serta hambatan yang dihadapi. Model ini mencakup enam elemen: kerentanan yang dirasakan, keseriusan yang dirasakan, manfaat yang dirasakan, hambatan yang dirasakan, isyarat untuk bertindak, dan efikasi diri (Parwati *et al*., 2021).

Pengetahuan mengenai tuberkulosis dapat membantu pasien memahami risiko penyakit dan konsekuensi penghentian pengobatan. Pemahaman mengenai bahaya kekambuhan dapat berkaitan dengan persepsi kerentanan dan persepsi keparahan penyakit. Pengetahuan mengenai manfaat pengobatan dapat mendukung persepsi positif terhadap tindakan kesehatan. Fitriyani dan Dwijayanti (2023) mengungkapkan adanya hubungan antara elemen-elemen dalam *Health Belief Model* (HBM) dengan kepatuhan pengobatan pada pasien tuberkulosis (TB) di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Pancoran Mas, Kota Depok. Hasil ini memberikan landasan teoretis untuk memahami pentingnya persepsi pasien terhadap pengobatan tuberkulosis yang mereka jalani.

Perilaku kepatuhan dalam pengobatan juga dipengaruhi oleh berbagai tantangan yang dihadapi pasien selama masa terapi. Reaksi yang tidak diinginkan akibat penggunaan obat anti-tuberkulosis (OAT), jarak menuju fasilitas kesehatan, biaya transportasi, serta stigma sosial dapat menjadi hambatan dalam pengobatan (Martono *et al.,* 2023). Di sisi lain, dukungan dari anggota keluarga dan pengingat dari tenaga kesehatan dapat berfungsi sebagai "isyarat untuk bertindak" (*cues to action*), yang memotivasi pasien untuk tetap disiplin mengonsumsi obat mereka. Parwati *et al.,* (2021) menjelaskan bahwa efikasi diri membantu pasien mempertahankan keteraturan pengobatan meskipun menghadapi kendala. Penjelasan tersebut menunjukkan bahwa hubungan pengetahuan dengan kepatuhan dapat dipahami

melalui proses pembentukan persepsi dan keyakinan pasien terhadap pengobatan.

Sebuah studi yang dilakukan di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Parongpong oleh Fintiya dan Wulandari (2020) menemukan adanya hubungan antara kepatuhan pengobatan dengan efikasi diri pada 23 pasien tuberkulosis (TB). Studi tersebut menghasilkan nilai signifikansi sebesar 0,030 dan koefisien korelasi sebesar 0,454. Hasil ini menunjukkan bahwa perilaku kepatuhan pengobatan pada pasien TB juga berkaitan dengan faktor-faktor psikologis. Penelitian ini tidak mengukur efikasi diri, dukungan keluarga, maupun persepsi hambatan sebagai variabel utama. Faktor-faktor tersebut menjadi penjelasan teoretis yang relevan, tetapi tidak dapat dinyatakan sebagai faktor yang terbukti memengaruhi kepatuhan pada responden penelitian ini.

Koefisien korelasi sebesar 0,413 menunjukkan adanya hubungan moderat antara pemahaman individu dengan kepatuhan mereka terhadap pengobatan antituberkulosis (OAT). Temuan ini mengisyaratkan bahwa meskipun pengetahuan berkorelasi dengan kepatuhan, hal tersebut bukanlah satu-satunya faktor yang memengaruhi perilaku dalam menjalani pengobatan. Selama proses pengobatan, pasien menghadapi berbagai tantangan klinis, psikologis, dan sosial faktor-faktor yang tidak semuanya dianalisis secara bersamaan dalam penelitian ini. Selain itu, hasil korelasi ini tidak menunjukkan hubungan sebab-akibat, mengingat penelitian ini menggunakan pendekatan potong lintang (*cross-sectional*).

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang substansial dan signifikan antara pemahaman mengenai tuberkulosis dengan kepatuhan terhadap pengobatan antituberkulosis pada pasien tuberkulosis di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Parongpong. Hasil ini sejalan dengan kesimpulan yang diperoleh dalam studi yang dilakukan oleh Halim *et al.,* (2023) serta Maifitrianti *et al.,* (2024a). Kerangka Health Belief Model memberikan penjelasan mengenai peran pengetahuan dalam membentuk persepsi pasien terhadap penyakit dan manfaat pengobatan. Puskesmas perlu memperhatikan edukasi kesehatan sebagai bagian dari pelayanan pasien TB. Pendampingan pengobatan, pemantauan efek samping, dan dukungan PMO juga perlu diperhatikan untuk membantu pasien mempertahankan keteraturan konsumsi OAT.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa karakteristik individu dengan tuberkulosis (TB) paru di Puskesmas Parongpong bervariasi dalam hal demografi maupun perkembangan pengobatannya. Sebagian besar peserta menunjukkan pemahaman yang baik mengenai tuberkulosis (51,1%), dan 64,4% di antaranya tergolong konsisten dalam mengikuti regimen pengobatan anti-tuberkulosis. Meskipun demikian, terdapat 48,9% individu yang memiliki tingkat pemahaman sedang hingga rendah, sementara 35,6% lainnya tidak mematuhi rencana pengobatan yang telah ditetapkan. Analisis menggunakan uji korelasi Spearman menunjukkan adanya hubungan positif yang signifikan dengan kekuatan sedang antara tingkat pengetahuan mengenai TB dan kepatuhan terhadap pengobatan anti-tuberkulosis ($r = 0,413$; $p = 0,005$). Temuan ini mengindikasikan bahwa pemahaman yang lebih baik tentang TB berkorelasi dengan kecenderungan yang lebih tinggi untuk tetap menjalani pengobatan. Selain itu, 51,1% responden tidak memiliki pengawas menelan obat (PMO), yang menyoroti pentingnya peningkatan dukungan pengobatan sebagai elemen krusial dalam mendorong kepatuhan pasien.

Puskesmas Parongpong disarankan untuk meningkatkan edukasi kesehatan mengenai TB, aturan penggunaan OAT, pentingnya menyelesaikan pengobatan, serta risiko penghentian obat sebelum waktunya. Program PMO juga perlu diperkuat melalui pelibatan anggota keluarga atau orang terdekat pasien dalam pendampingan dan pemantauan minum obat. Pemantauan berkala perlu diberikan terutama kepada pasien yang memiliki pengetahuan kurang atau menunjukkan ketidakpatuhan. Penelitian selanjutnya disarankan melibatkan jumlah responden yang lebih besar dan wilayah penelitian yang lebih luas serta mempertimbangkan faktor lain, seperti dukungan keluarga, efek samping OAT, efikasi diri, dan akses pelayanan kesehatan. Penggunaan desain longitudinal juga dapat dipertimbangkan untuk mengamati perubahan kepatuhan selama

periode pengobatan.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih penulis ucapkan kepada semua pihak yang terlibat dalam penelitian ini.

Referensi

Adhanty, S., & Syarif, S. (2023). Kepatuhan pengobatan pada pasien tuberkulosis dan faktor-faktor yang mempengaruhinya: Tinjauan sistematis. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia, 7*(1), 7–18. https://doi.org/10.7454/epidkes.v7i1.6571

Adam, L. (2020). Pengetahuan penderita tuberkulosis paru terhadap kepatuhan minum obat anti tuberkulosis. *Jambura Health and Sport Journal, 2*(1), 12–18. https://doi.org/10.37311/jhsj.v2i1.4560

Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Barat. (2025). *Kabupaten Bandung Barat dalam angka 2025*. BPS Provinsi Jawa Barat.

Chan, A. H. Y., Horne, R., Hankins, M., & Chisari, C. (2020). The Medication Adherence Report Scale: A measurement tool for eliciting patients' reports of nonadherence. *British Journal of Clinical Pharmacology, 86*(7), 1281–1288. https://doi.org/10.1111/bcp.14193

Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2023). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (6th ed.). SAGE Publications.

Daniel, W. W., & Cross, C. L. (2021). *Biostatistics: A foundation for analysis in the health sciences* (11th ed.). Wiley.

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. (2024). *Profil kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun 2024*. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat.

Fintiya, M., & Wulandari, S. (2020). Hubungan efikasi diri dengan kepatuhan minum obat pada pasien TBC di Puskesmas Parongpong. *Jurnal Skolastik Keperawatan, 6*(1), 45–52.

Fitriyani, L. F., & Dwijayanti, F. (2023). Hubungan *perceived susceptibility*, *perceived severity*, *perceived benefits*, *perceived barriers*, *cues to action*, dan *self-efficacy* dengan kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis di Puskesmas Pancoran Mas Kota Depok. *Jurnal Kesehatan Tambusai, 4*(2), 912–920. https://doi.org/10.31004/jkt.v4i2.14907

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), 24–30. https://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. https://doi.org/10.32583/pskm.v13i2.908

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Pedoman nasional penanggulangan tuberkulosis*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2025a). *Laporan program penanggulangan tuberkulosis nasional*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2025b). *Data dan informasi program kesehatan Provinsi Jawa Barat*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kusuma, I. Y., Triwibowo, D. N., Pratiwi, A. D. E., & Pitaloka, D. A. E. (2022). Rasch modelling to assess psychometric validation of the Knowledge about Tuberculosis Questionnaire (KATUB-Q) for the general population in Indonesia. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 19*(24), Article 16753. https://doi.org/10.3390/ijerph192416753

Maifitrianti, M., Wiyati, T., & Hasanah, N. (2024a). Relationship between patients' knowledge and medication adherence of tuberculosis at Islamic Hospital Pondok Kopi Jakarta. *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi, 14*(1), 1–10. https://doi.org/10.22146/jmpf.86864

Maifitrianti, M., Wiyati, T., & Apriliyanti, N.

(2024b). Hubungan antara tingkat pengetahuan dan kepatuhan penggunaan obat pada pasien tuberkulosis di salah satu Puskesmas di Jakarta Pusat. *Pharmaceutical and Biomedical Sciences Journal,* *6*(1), 55–62. https://doi.org/10.15408/pbsj.v6i1.38174

Martono, M., Akhyar, M., Pamungkasari, E. P., & Lestari, A. (2023). Results of professional interventions to improve medication adherence based on health beliefs and important determinants of tuberculosis medication: A systematic review. *European Review for Medical and Pharmacological Sciences,* *27*(24), 11794–11805. https://doi.org/10.26355/eurrev_202312_34778

Omega, D., Sundari, E., & Yuliati. (2021). Efektivitas peran keluarga sebagai pengawas dalam kepatuhan minum obat anti tuberkulosis. *Jurnal Antara Keperawatan,* *4*(1), 46–51. https://doi.org/10.37063/antaraperawat.v4i1.461

Parwati, N. M., Bakta, I. M., Januraga, P. P., & Wirawan, I. G. A. (2021). A Health Belief Model-based motivational interviewing for medication adherence and treatment success in pulmonary tuberculosis patients. *International Journal of Environmental Research and Public Health,* *18*(24), Article 13238. https://doi.org/10.3390/ijerph182413238

Siswanto, I. P., Yanwirasti, Y., & Usman, E. (2015). Hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis di Puskesmas Andalas Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas,* *4*(3), 724–728. https://doi.org/10.25077/jka.v4i3.354

Sutarto, S., Fauzi, Y. S., Indriyani, R., Sumekar, R. W. D. W., & Wibowo, A. (2019). Efikasi diri pada kepatuhan minum obat anti tuberkulosis (OAT). *Jurnal Kesehatan,* *10*(3), 405–412. https://doi.org/10.26630/jk.v10i3.1479

Wiratmo, P. A., Setyaningsih, W., & Fitriani. (2021). Riwayat pengobatan, efek samping obat dan penyakit penyerta pasien tuberkulosis paru terhadap tingkat kepatuhan berobat. *CoMPHI Journal: Community Medicine and Public Health of Indonesia Journal,* *2*(1), 30–36. https://doi.org/10.37148/comphijournal.v2i1.46

World Health Organization. (2003). *Adherence to long-term therapies: Evidence for action*. World Health Organization.

World Health Organization. (2022a). *WHO consolidated guidelines on tuberculosis: Module 4: Treatment—Tuberculosis care and support*. World Health Organization.

World Health Organization. (2022b). *WHO operational handbook on tuberculosis: Module 4: Treatment—Tuberculosis care and support*. World Health Organization.

World Health Organization. (2024). *Treatment guidelines for drug-susceptible tuberculosis*. World Health Organization.

World Health Organization. (2025a). *Global tuberculosis report 2025*. World Health Organization.

World Health Organization. (2025b). *WHO consolidated guidelines on tuberculosis: Module 4: Treatment and care*. World Health Organization.