

ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KETIDAKPATUHAN MINUM OBAT ANTITUBERKULOSIS PADA PASIEN TB DI RS X MALANG

Analysis of Factors Influencing Non-Compliance with Taking Antituberculosis Medication in TB Patients at Hospital X, Malang

Riki Zulkarnaen*
Rudy Mardianto
Aldestra Fitri

*Institut Teknologi, Sains, dan
Kesehatan RS dr. Soepraoen,
Malang, Jawa Timur

*email: zullriki@gmail.com

Abstrak

Penelitian ini bertujuan menganalisis faktor yang memengaruhi ketidakpatuhan minum obat antituberkulosis pada pasien tuberkulosis di Rumah Sakit X Malang. Penelitian menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan potong lintang, melibatkan 58 pasien berusia ≥ 18 tahun dengan riwayat ketidakpatuhan. Sampel ditentukan menggunakan metode total sampling. Data dikumpulkan melalui kuesioner skala Likert yang mencakup delapan variabel, yaitu aspek klinis, efek samping, pengetahuan, hubungan dengan tenaga kesehatan, keyakinan diri, biaya pengobatan, aksesibilitas, dan dukungan sosial. Uji validitas dilakukan menggunakan korelasi Pearson, sedangkan uji reliabilitas menggunakan Cronbach's Alpha. Analisis statistik deskriptif digunakan untuk memperoleh nilai rerata, frekuensi, dan standar deviasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor biaya pengobatan, aksesibilitas obat, serta efek samping memiliki skor terendah dibandingkan variabel lain, sehingga menjadi determinan utama ketidakpatuhan. Penelitian ini menegaskan perlunya intervensi yang difokuskan pada peningkatan akses dan ketersediaan obat, edukasi pasien, serta manajemen efek samping untuk meningkatkan keberhasilan terapi tuberkulosis.

Kata Kunci:
Ketidakpatuhan
Tuberkulosis
Psikologi

Keywords:
Non-compliance
Tuberculosis
Psychological

Abstract

This study aims to analyze the factors influencing non-adherence to antituberculosis medication among tuberculosis patients at Hospital X Malang. A descriptive cross-sectional design was used, involving 58 patients aged ≥ 18 years with a history of treatment non-adherence. The sampling technique employed was total sampling. Data were collected using a Likert-scale questionnaire consisting of eight variables: clinical aspects, side effects, knowledge, interaction with healthcare workers, self-confidence, treatment cost, accessibility, and social support. Validity testing was conducted using Pearson correlation, while reliability testing used Cronbach's Alpha. Descriptive statistical analysis was applied to obtain means, frequencies, and standard deviations. The results indicate that treatment cost, medication accessibility, and side effects were the lowest-scoring variables, making them the primary determinants of non-adherence. This study highlights the need for targeted interventions, including improved medication access, enhanced patient education, and better management of side effects, to ensure treatment success among tuberculosis patients. and reliable. The study concludes that economic constraints and limited service accessibility are key determinants that require targeted attention to improve treatment outcomes.



© 2025. Zulkarnaen et al. Published by Penerbit Forind. This is Open Access article under the CC-BY-SA License (<http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>). <http://assyifa.forindpress.com/index.php/assyifa/index>

Submitted: 28-11-2025

Accepted: 05-01-2026

Published: 12-01-2026

PENDAHULUAN

Tuberkulosis merupakan penyakit menular yang masih menjadi salah satu masalah kesehatan terbesar di Indonesia, dengan jumlah kasus yang meningkat setiap tahun dan menempatkan Indonesia sebagai negara dengan beban tuberkulosis tertinggi kedua di dunia (Mustopa et al., 2024). Ketidakpatuhan dalam minum obat antituberkulosis menjadi salah satu penyebab

utama kegagalan terapi, kekambuhan, serta risiko resistensi obat yang berdampak pada peningkatan morbiditas dan mortalitas (Asriati et al., 2019). Berbagai penelitian menunjukkan bahwa ketidakpatuhan dipengaruhi oleh faktor demografi, kondisi psikologis, efek samping obat, dukungan sosial, serta aksesibilitas layanan kesehatan (Wulandari et al., 2020). Faktor demografi seperti usia, pekerjaan, dan

pendidikan terbukti memengaruhi kemampuan pasien dalam mempertahankan kepatuhan terhadap terapi jangka panjang sebagaimana dilaporkan dalam berbagai penelitian sebelumnya (Herrero et al., 2017). Selain itu, hambatan psikologis seperti stres dan motivasi yang rendah juga dapat mengurangi kemampuan pasien mempertahankan kedisiplinan dalam berobat (Gebremariam et al., 2018). Aksesibilitas obat, termasuk jarak pelayanan dan ketersediaan obat, turut menjadi kendala yang sering dilaporkan oleh pasien tuberkulosis (Tsfahuneygn et al., 2020). Dukungan sosial dari keluarga dan lingkungan memegang peran penting dalam meningkatkan motivasi pasien untuk menyelesaikan terapi (Fitriani et al., 2019). Namun, penelitian mengenai determinan ketidakpatuhan pada pasien tuberkulosis di Rumah Sakit X Malang masih terbatas, padahal rumah sakit ini merupakan salah satu fasilitas rujukan penting di Jawa Timur. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk mengidentifikasi faktor yang memengaruhi ketidakpatuhan minum obat antituberkulosis pada pasien tuberkulosis di Rumah Sakit X Malang, sehingga hasilnya dapat mendukung pengembangan intervensi yang lebih tepat sasaran.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan potong lintang. Subjek penelitian adalah 58 pasien tuberkulosis berusia ≥ 18 tahun dengan riwayat ketidakpatuhan yang menjalani pengobatan di Poliklinik Paru Rumah Sakit X Malang. Teknik pengambilan sampel

dilakukan menggunakan total sampling, sehingga seluruh populasi yang memenuhi kriteria inklusi dijadikan responden.

Instrumen penelitian berupa kuesioner skala Likert (1–5) yang terdiri atas tujuh variabel utama, yaitu aspek klinis, efek samping obat, pengetahuan, hubungan dengan tenaga kesehatan, keyakinan diri, biaya pengobatan, aksesibilitas, dan dukungan sosial. Uji validitas dilakukan menggunakan korelasi Pearson, sedangkan uji reliabilitas menggunakan Cronbach's Alpha, dengan nilai $\geq 0,60$ sebagai kriteria reliabel.

Data dianalisis secara deskriptif menggunakan nilai rerata, distribusi frekuensi, dan standar deviasi untuk memberikan gambaran karakteristik responden dan kecenderungan setiap variabel penelitian. Pengambilan data dilakukan setelah responden memberikan persetujuan dan seluruh proses mengikuti prinsip etika penelitian. Penyusunan variabel penelitian mengacu pada kerangka penanggulangan tuberkulosis dalam Strategi Nasional Penanggulangan Tuberkulosis 2020–2024 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

HASIL

Karakteristik Responden

Tabel 1 menunjukkan distribusi jenis kelamin responden. Mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki (55,17%), sejalan dengan temuan epidemiologis bahwa tuberkulosis lebih banyak menyerang laki-laki (Mustopa et al., 2024).

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

| Jenis Kelamin | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|---------------|---------------|----------------|
| Laki-laki | 32 | 55,17 |
| Perempuan | 26 | 44,83 |

Responden didominasi usia produktif (20–39 tahun). Hal ini mengindikasikan bahwa kelompok usia aktif berpotensi mengalami ketidakpatuhan akibat tuntutan rutinitas dan beban pekerjaan.

Tingkat Pendidikan Responden

Sebagaimana terlihat pada Tabel 2, jenjang pendidikan sebagian besar adalah SMA (60,3%). Tingkat pendidikan berpengaruh terhadap pengetahuan mengenai penyakit dan kepatuhan pengobatan (Wulandari et al., 2020).

Tabel 2. Tingkat Pendidikan Responden

| Pendidikan | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|-------------------|---------------|----------------|
| SD | 6 | 10,3 |
| SMP | 4 | 6,9 |
| SMA | 35 | 60,3 |
| Pendidikan tinggi | 13 | 22,4 |

Regimen Obat yang Digunakan

Tabel 3 menunjukkan jenis obat antituberkulosis yang diterima responden. Mayoritas menggunakan regimen 2 FDC (72,4%). Penggunaan kombinasi obat merupakan standar terapi yang bertujuan meningkatkan efektivitas dan mencegah resistensi (Baharuddin, 2018).

Tabel 3. Regimen Obat Antituberkulosis

| Jenis Obat | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|------------|---------------|----------------|
| 4 FDC | 12 | 20,7 |
| 2 FDC | 42 | 72,4 |
| Ethambutol | 4 | 6,9 |

Analisis Variabel Penelitian

Tabel 4 menampilkan skor rata-rata delapan

variabel penelitian. Faktor biaya pengobatan, aksesibilitas, dan efek samping memperoleh skor terendah. Hal ini menunjukkan bahwa hambatan ekonomi, sulitnya akses obat, serta keluhan klinis merupakan faktor dominan yang dapat mengganggu kepatuhan pasien (Asriati et al., 2019).

Tabel 4. Analisis Deskriptif Variabel Penelitian

| Variabel | Mean | SD |
|---------------------------|-------|------|
| Aspek klinis | 18,79 | 3.52 |
| Efek samping | 16,63 | 3.99 |
| Pengetahuan | 19,89 | 3.84 |
| Hubungan tenaga kesehatan | 17,20 | 4.09 |
| Keyakinan diri | 19,34 | 4.01 |
| Biaya pengobatan | 16,27 | 4.39 |
| Aksesibilitas | 16,48 | 4.14 |
| Dukungan sosial | 20,10 | 4.05 |

Hasil ini menegaskan bahwa intervensi pelayanan perlu difokuskan pada pengurangan beban finansial, peningkatan ketersediaan obat, serta manajemen efek samping untuk meningkatkan keberhasilan terapi.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor biaya pengobatan, aksesibilitas obat, dan efek samping merupakan aspek yang paling dominan memengaruhi ketidakpatuhan pasien dalam menjalani terapi. Temuan ini sejalan dengan penelitian Asriati et al. (2019) yang menunjukkan bahwa efek samping obat, seperti mual, gatal, dan gangguan gastrointestinal, sering menjadi alasan utama pasien menghentikan konsumsi obat, terutama pada fase intensif ketika regimen obat lebih kompleks. Efek samping ini dapat menurunkan kenyamanan pasien serta mempengaruhi persepsi mereka terhadap

manfaat terapi, sehingga berkontribusi pada tidak tuntasnya pengobatan.

Aksesibilitas obat yang rendah dan hambatan terkait biaya juga menjadi determinan kuat ketidakpatuhan. Hasil ini sejalan dengan penelitian Tesfahuneygn et al. (2020), yang menunjukkan bahwa akses layanan yang sulit dan ketersediaan obat yang tidak konsisten merupakan hambatan utama bagi pasien TB dalam menyelesaikan terapi. Temuan ini konsisten dengan laporan Mustopa et al. (2024) yang menyatakan bahwa ketersediaan fasilitas kesehatan dan kemampuan ekonomi pasien memiliki peran penting dalam keberhasilan proses pemulihan. Pada penelitian ini, pasien yang bekerja pada sektor non-pemerintahan, yang umumnya memiliki pendapatan fluktuatif serta jam kerja tidak teratur, menunjukkan kecenderungan lebih tinggi untuk tidak patuh. Kondisi tersebut turut memengaruhi kemampuan pasien untuk mengambil obat tepat waktu atau menghadiri kunjungan kontrol rutin. Dari aspek demografi, mayoritas pasien berada pada usia produktif. Kelompok usia ini memiliki mobilitas tinggi serta beban kerja yang besar, sehingga risiko ketidakpatuhan meningkat. Hal ini didukung oleh pandangan Wulandari et al. (2020) bahwa tuntutan pekerjaan, tingkat pendidikan, dan pola aktivitas sehari-hari dapat memengaruhi respons pasien terhadap pengobatan. Pendidikan yang sebagian besar berada pada tingkat menengah juga dapat berkontribusi pada pemahaman yang kurang optimal terkait pentingnya terapi jangka panjang dan konsekuensi resistensi obat.

Hal ini konsisten dengan temuan Herrero et al. (2017) yang menunjukkan bahwa karakteristik demografi, terutama usia dan tingkat pendidikan, memiliki hubungan erat dengan tingkat kepatuhan pengobatan. Demografi tertentu cenderung memiliki risiko lebih tinggi mengalami ketidakkonsistenan dalam menjalani terapi jangka panjang.

Dari sudut pandang patogenesis, sifat penyakit tuberkulosis yang menular melalui droplet serta keberadaan bakteri di dalam makrofag, sebagaimana dijelaskan oleh Rafflesia (2014), mengharuskan pasien menjalani terapi jangka panjang dengan kombinasi beberapa obat. Durasi pengobatan yang panjang dan kompleksitas regimen inilah yang menuntut disiplin tinggi, sehingga pasien yang menghadapi tekanan psikologis dan sosial lebih rentan untuk tidak patuh.

Jika dibandingkan dengan penelitian terdahulu, hasil penelitian ini memperkuat bukti bahwa determinan ketidakpatuhan bersifat multidimensional, meliputi kondisi klinis, psikologis, ekonomi, dan sosial. Namun, penelitian ini memiliki keunikan karena menunjukkan bahwa faktor biaya pengobatan menjadi salah satu variabel dengan skor terendah, yang tidak selalu terlihat pada penelitian lain yang lebih banyak menyoroti efek samping sebagai alasan dominan ketidakpatuhan.

Selain itu, peran dukungan sosial kembali terbukti penting sebagaimana ditunjukkan Fitriani et al. (2019), yang menemukan bahwa pasien dengan dukungan keluarga memadai

memiliki peluang lebih besar untuk menyelesaikan pengobatan dibandingkan yang memiliki dukungan rendah.

Dengan demikian, faktor psikologis seperti motivasi dan persepsi ancaman terhadap penyakit juga perlu mendapat perhatian, sebagaimana ditekankan oleh Gebremariam et al. (2018) bahwa hambatan emosional dapat menurunkan komitmen pasien terhadap pengobatan jangka panjang.

Berdasarkan temuan ini, peneliti merekomendasikan agar penelitian selanjutnya mengembangkan model intervensi yang mengintegrasikan dukungan psikososial, edukasi pasien, serta peningkatan akses obat melalui program berbasis komunitas. Selain itu, penelitian lanjutan dapat mempertimbangkan metode campuran (mixed methods) untuk menggali lebih dalam pengalaman subjektif pasien mengenai hambatan pengobatan sehingga strategi intervensi dapat disusun secara lebih komprehensif.

KESIMPULAN

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan minum obat antituberkulosis pada pasien tuberkulosis di Rumah Sakit X Malang. Berdasarkan hasil penelitian, ditemukan bahwa ketidakpatuhan pasien terutama dipengaruhi oleh beberapa faktor utama, yaitu biaya pengobatan, aksesibilitas dan ketersediaan obat, serta efek samping yang dirasakan selama terapi. Faktor-faktor tersebut menunjukkan skor terendah dibandingkan variabel lain, sehingga

berpotensi besar menghambat keberlanjutan pengobatan. Selain itu, karakteristik demografi seperti usia produktif dan pendidikan menengah turut memberi gambaran bahwa sebagian pasien menghadapi keterbatasan waktu, tekanan pekerjaan, dan pemahaman yang belum optimal mengenai manfaat terapi jangka panjang.

Implikasi dari penelitian ini menunjukkan bahwa peningkatan edukasi kepada pasien, pemberdayaan dukungan keluarga, serta penyediaan akses layanan yang lebih mudah dan terjangkau sangat penting untuk meningkatkan kepatuhan berobat. Penanganan efek samping melalui pemantauan lebih intensif dan komunikasi yang lebih baik antara tenaga kesehatan dan pasien juga perlu ditingkatkan.

Untuk penelitian selanjutnya, disarankan untuk menggunakan desain analitik yang dapat mengukur kekuatan hubungan setiap faktor secara lebih mendalam, serta memasukkan variabel tambahan seperti kondisi ekonomi, beban pekerjaan, dan riwayat penyakit penyerta untuk memperkaya analisis determinan ketidakpatuhan.

REFERENSI

- Asriati, A., Alifariki, L. O., & Kusnan, A. (2019). Faktor risiko efek samping obat dan merasa sehat terhadap ketidakpatuhan pengobatan penderita tuberkulosis paru. *Jurnal Kesehatan Perintis*, 6(2), 134–139.
- Baharuddin, R. M. (2018). Perbandingan panduan nasional tatalaksana tuberkulosis tahun 2014 di Indonesia dan panduan terbaru terapi untuk terduga TB menurut

- WHO tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kedokteran Indonesia*, 6(1), 1–8.
- Bea, E., Tesfahuneygn, G., & Gashu, K. (2021). Treatment adherence and factors associated with tuberculosis treatment adherence among adults. *International Journal of Tuberculosis Research*, 28(4), 233–242.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2022). *Tuberculosis: Treatment and prevention*. Atlanta, GA: U.S. Department of Health and Human Services.
- Fitriani, A., Yulidasari, F., & Putri, A. (2019). Dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat pada pasien tuberculosis. *Medical Journal of Indonesia*, 27(1), 56–62.
- Gashu, K., et al. (2021). Adverse drug reactions and compliance in tuberculosis treatment. *Clinical Respiratory Journal*, 15(2), 148–156.
- Gebremariam, M. K., Bjune, G., & Frich, J. C. (2010). Barriers to TB care: A qualitative study among Ethiopian patients. *PLOS ONE*, 5(4), e100–e106.
- Gebremariam, M., et al. (2018). Psychological factors influencing tuberculosis treatment outcomes. *Journal of Pulmonary Medicine*, 10(3), 145–152.
- Herrero, M. B., et al. (2017). Influence of demographic factors on TB treatment adherence. *Journal of Public Health and Epidemiology*, 9(5), 87–95.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Strategi nasional penanggulangan tuberculosis Indonesia 2020–2024*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Mustopa, A., Saryono, & Masru'ah, L. I. (2024). Peningkatan fungsi paru dan kualitas hidup pada pasien pasca tuberculosis melalui rehabilitasi paru: Systematic review. *Jurnal Keperawatan*, 17(1), 117–128.
- Sari, N., & Fitriyani, P. (2022). Analisis faktor penyebab ketidakpatuhan terapi OAT pada pasien TB. *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia*, 11(2), 99–107.
- Tesfahuneygn, G., et al. (2015). Non-adherence and adverse drug reactions in tuberculosis treatment. *BMC Infectious Diseases*, 15(1), 1–8.
- World Health Organization. (2023). *Global tuberculosis report 2023*. Geneva: WHO Press.
- Wulandari, I. S. M., Rantung, J., & Malinti, E. (2020). Faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat pasien TB di wilayah kerja Puskesmas Parongpong. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 5(1), 1–12.