

STUDI KASUS PENGETAHUAN PENGGUNAAN OBAT ANTI TUBERKULOSIS PADA PASIEN TB DI PUSKESMAS TILANGO

Putri Julia Talib¹, Nur Rasdianah², Andi Makkulawu³, Muhammad Taupik⁴, Dizky

Ramadani Putri Papeo⁵

juliaputritalib@gmail.com¹

Universitas Negeri Gorontalo

ABSTRAK

Tuberkulosis merupakan penyakit menular yang masih menjadi salah satu permasalahan kesehatan masyarakat terbesar di Indonesia. Penyakit ini disebabkan oleh infeksi *Mycobacterium tuberculosis* yang menyerang organ paru-paru. Keberhasilan terapi TBC tidak hanya bergantung pada tersedianya obat anti tuberkulosis (OAT), tetapi juga pada tingkat pengetahuan dan kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan pasien TB di Puskesmas Tilango tentang penggunaan obat anti Tuberkulosis. Desain penelitian ini menggunakan analisis deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien TBC yang menjalani pengobatan di Puskesmas Tilango, dengan pengambilan sampel menggunakan teknik purposive sampling. Data dikumpulkan melalui instrumen wawancara dan dianalisis secara kualitatif melalui analisis tematik serta secara kuantitatif sederhana melalui distribusi frekuensi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok usia produktif (26-45 tahun) dengan tingkat pendidikan rendah dan pekerjaan informal. Tingkat pengetahuan pasien mengenai penggunaan OAT tergolong rendah, sebanyak 37,9% memiliki pengetahuan kurang, 27,6% cukup, dan hanya 34,5% yang memiliki pengetahuan baik. Faktor yang memengaruhi tingkat pengetahuan meliputi pendidikan, pekerjaan, akses informasi, serta dukungan keluarga. Kesimpulan penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan pasien TBC di Puskesmas Tilango masih tergolong kurang, sehingga diperlukan peningkatan edukasi dan pendampingan pasien untuk mendukung keberhasilan pengobatan TBC secara optimal.

Kata Kunci: Tuberkulosis, Pengetahuan Pasien, Obat Anti Tuberkulosis, Kepatuhan.

ABSTRACT

*Tuberculosis (TB) is an infectious disease that remains one of the major public health problems in Indonesia. This disease is caused by an infection of *Mycobacterium tuberculosis*, which primarily attacks the lungs. The success of TB therapy depends not only on the availability of anti-tuberculosis drugs (ATDs) but also on the level of knowledge and adherence of patients in undergoing treatment. This study aimed to assess the level of knowledge among TB patients at Tilango Community Health Center regarding the use of anti-tuberculosis medications. The research design employed a descriptive analysis with a case study approach. The population consisted of all TB patients undergoing treatment at the Tilango Community Health Center, with sampling conducted using a purposive sampling technique. Data were collected through interviews and analyzed both qualitatively, using thematic analysis, and quantitatively, using simple frequency distribution. The results indicate that most respondents were in the productive age group (26-45 years), had a low level of education, and worked in the informal sector. The level of patient knowledge regarding ATD use was generally low, with 37.9% having poor knowledge, 27.6% moderate knowledge, and only 34.5% good knowledge. Factors influencing the level of knowledge included education, occupation, access to information, and family support. In conclusion, the level of knowledge among TB patients at Tilango Community Health Center remained low, indicating a need for enhanced education and patient support to facilitate the optimal success of TB treatment.*

Keywords: Tuberculosis, Patient Knowledge, Anti-Tuberculosis Drugs, Adherence.

PENDAHULUAN

Kesehatan menggambarkan tubuh, pikiran, dan hubungan sosial seseorang berada dalam kondisi baik. Dengan tubuh yang sehat, orang bisa menjalani aktivitas harian tanpa

masalah, punya energi yang cukup, dan semua organ tubuh berfungsi dengan baik. Pikiran dan emosi yang sehat membuat seseorang bisa mengatasi stres, mengambil keputusan dengan baik, dan tetap tenang menghadapi masalah. Ini berarti seseorang mampu membangun hubungan baik dengan orang lain, ikut berperan dalam masyarakat, dan menjaga jaringan sosial yang mendukung kehidupan sehari-hari. Kesehatan bukanlah sesuatu yang tetap, melainkan dipengaruhi banyak hal, seperti pola hidup, lingkungan, faktor keturunan, pendidikan, akses ke fasilitas kesehatan dan adanya pengetahuan untuk meningkatkan kualitas kesehatan sebagai upaya mencegah terjadinya penyakit berbahaya salah satunya Tuberkulosis.

Menurut World Health (2023), tuberkulosis penyakit yang timbul akibat infeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, yaitu kuman aerob yang berbentuk seperti batang, tahan terhadap asam, dan biasanya merusak organ tubuh, khususnya paru-paru. Penyakit ini menyebar melalui droplet yang keluar saat orang dengan TB aktif batuk atau bersin. Orang yang terinfeksi bisa mengalami efek batuk lama, turunnya berat badan, hilangnya selera makan, demam, keringat di malam hari, rasa lelah yang berlebihan, serta batuk yang mengeluarkan darah.

Menurut World Health (2022), jumlah kasus tuberkulosis di Indonesia tertinggi kedua di dunia setelah India, dengan 969.000 perkara dan 93.000 kematian setiap tahun, dalam arti 11 kematian per jam. Banyaknya jumlah perkara tuberkulosis di Indonesia bukan cuma mencerminkan tantangan pengendalian penyakit tetapi juga gangguan pengobatan yang efektif. Keberhasilan pengobatan sangat bergantung pada kepatuhan pasien terhadap pengobatan yang lengkap dan teratur selama minimal enam bulan. Ketidakepatuhan dapat menyebabkan kegagalan pengobatan, kekambuhan, dan bahkan resistensi obat.

Menurut Dinas Kesehatan (Dinkes) Gorontalo, menyatakan bahwa Tuberkulosis (TBC) tetap menjadi masalah kesehatan yang berkelanjutan, terlihat dari data penemuan kasus sepanjang tahun 2024 hingga 2025. Pada tahun 2024, Dinkes mencatat bahwa sebanyak 4.681 pasien TBC telah ditemukan dan diobati hingga 11 November, mencapai 67% dari target nasional angka yang menurut Dinkes masih perlu ditingkatkan signifikan menuju target 90%. Progres tinggi ini berlanjut pada tahun 2025, di mana seribu kasus TBC baru sudah teridentifikasi di tingkat provinsi pada awal tahun. Secara lebih rinci, Dinkes Kabupaten Gorontalo melaporkan penemuan 618 kasus baru pada semester pertama 2025, sebagai bagian dari target keseluruhan 2.310 kasus baru untuk kabupaten tersebut tahun ini.

Peningkatan jumlah penderita TB didorong oleh beberapa faktor, termasuk pengetahuan dan sikap. Rendahnya kesadaran akan bahaya TB akan menyebabkan peningkatan jumlah kasus. Dalam konteks TB, ditemukan bahwa pengetahuan, sikap, kesadaran, dan perilaku nyata warga terkait menjaga asupan makanan dan minuman bergizi, menjaga kebersihan pribadi dan lingkungan, mencari pengobatan, dan menyelesaikan pengobatan secara teratur jika terdiagnosis TB masih relatif rendah. Oleh karena itu, keterlibatan masyarakat dalam pengendalian TB juga diperlukan (Suharyo, 2017).

Menurut penelitian Veronika Simanjuntak (2025), faktor paling mempengaruhi keberhasilan pengobatan TB, yaitu, kepatuhan pasien dalam minum obat (47,42%), pengetahuan pasien tentang penyakit TB (30,85%), dan motivasi pasien untuk sembuh (21,71%). Pasien yang mengerti tentang TB cenderung lebih rajin minum obat, sedangkan dukungan keluarga sangat membantu meningkatkan kepatuhan. Kepatuhan sebagian besar pasien sudah minum obat secara rutin sesuai anjuran. Beberapa pasien juga rutin melakukan pemeriksaan dahak.

METODE PENELITIAN

Penelitian menggunakan desain analisis deskriptif dengan pendekatan studi kasus,

dengan teknik purposive sampling pasien di wawancara langsung secara mendalam. Data yang dikumpulkan kemudian diolah secara kualitatif lewat analisis tematik, serta dilengkapi dengan analisis deskriptif kuantitatif sederhana berupa distribusi frekuensi dan persentase guna memberikan gambaran umum mengenai karakteristik dan pola jawaban responden.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Usia Pasien TBC

Kategori Usia	Jumlah	Persentase
Balita/Anak (0-12 th)	2 orang	6,9%
Remaja (13-17 th)	1 orang	3,4%
Dewasa Muda (18-25 th)	3 orang	10,3%
Dewasa (26-45 th)	9 orang	31,0%
Lansia Awal (46-60 th)	8 orang	27,6%
Lansia Akhir (≥ 61 th)	6 orang	20,7%
Total	29 orang	100%

Tabel 2 Jenis Kelamin Pasien TBC

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase
Laki-laki	17 orang	58,6%
Perempuan	12 orang	41,4%
Total	29 orang	100%

Tabel 3 Pendidikan Pasien TBC

Pendidikan	Jumlah	Persentase
SD	10 orang	34,5%
SMP	5 orang	17,2%
SMA	5 orang	17,2%
SMK	2 orang	6,9%
Sarjana	3 orang	10,3%
Tidak sekolah	2 orang	6,9%
Tidak tercatat (balita)	2 orang	6,9%
Total	29 orang	100%

Tabel 4 Pekerjaan Pasien TBC

Pekerjaan	Jumlah	Persentase
IRT	6 orang	20,7%
Siswa	4 orang	13,8%
Wiraswasta	3 orang	10,3%
Nelayan	2 orang	6,9%
Petani	2 orang	6,9%
Pedagang	2 orang	6,9%
Serabutan	1 orang	3,4%
Buruh Pasar	1 orang	3,4%
Buruh tidak tetap	1 orang	3,4%
Buruh (umum)	1 orang	3,4%
Swasta	1 orang	3,4%
PNS	1 orang	3,4%
Guru	1 orang	3,4%
Imam	1 orang	3,4%
Tidak tercatat (balita)	2 orang	6,9%
Total	29 orang	100%

Tabel 5 Lama Pengobatan Pasien TBC

Lama Pengobatan	Jumlah	Persentase
-----------------	--------	------------

< 2 bulan	11 orang	37,9%
2–4 bulan	9 orang	31,0%
5–6 bulan	9 orang	31,0%
> 6 bulan	0 orang	0%
Total	29 orang	100%

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Pasien TBC di Puskesmas Tilango

Tingkat Pengetahuan	Kriteria	Jumlah	Persentase
Baik	Pasien mengetahui TBC menular lewat udara, pencegahan (pakai masker, ventilasi rumah, etika batuk), serta pentingnya minum obat teratur sampai tuntas.	10 orang	34,5%
Cukup	Pasien tahu TBC adalah penyakit paru dan menular, namun pengetahuan masih terbatas (misalnya hanya tahu lewat batuk lama, atau hanya sebagian cara pencegahan).	8 orang	27,6%
Kurang	Pasien hanya tahu TBC sebagai “batuk lama” tanpa memahami penularan, pencegahan, dan pentingnya pengobatan tuntas.	11 orang	37,9%
Total		29 orang	100%

Tabel 7 Hasil Analisis Tematik Pengetahuan Pasien TBC di Puskesmas Tilango

Tema	Sub-Tematik	Temuan Wawancara	Makna/Interpretasi
Pengetahuan tentang TBC & OAT	Pengetahuan baik	Pasien tahu TBC menular lewat udara, pencegahan dengan masker, ventilasi rumah, dan pentingnya minum obat sampai tuntas.	Pengetahuan baik → meningkatkan kepatuhan.
	Pengetahuan terbatas/kurang	Pasien hanya tahu TBC sebagai batuk lama atau penyakit paru, tanpa tahu detail penularan & pencegahan.	Pengetahuan terbatas → risiko ketidakpatuhan lebih tinggi.
Kepatuhan Minum Obat (OAT)	Patuh	Pasien minum obat teratur, tidak pernah lupa, mendapat dukungan keluarga.	Dukungan keluarga berperan penting dalam kepatuhan.
	Cukup patuh	Pasien kadang lupa, namun masih dibantu keluarga.	Ada motivasi, tetapi butuh pendampingan intensif.
	Tidak patuh	Pasien berhenti atau sering lupa karena efek samping, merasa sehat, atau sibuk sekolah.	Efek samping & kesibukan → faktor utama ketidakpatuhan.
Efek Samping Obat	Mengganggu	Pasien mengeluh mual, pusing, lemas → jadi alasan berhenti minum obat.	Efek samping menjadi penghambat utama kepatuhan.
	Tidak mengganggu	Pasien tetap disiplin walau ada efek samping.	Motivasi sembuh lebih besar dari rasa tidak nyaman.
Hambatan	Aktivitas & pekerjaan	Sibuk bekerja/sekolah, merasa bosan, atau berhenti saat merasa sehat.	Hambatan sosial-ekonomi memengaruhi pengobatan.

Dukungan Keluarga	Dukungan positif	Keluarga mengingatkan minum obat, memberi semangat & makanan sehat.	Dukungan keluarga → kunci keberhasilan terapi.
	Dukungan minim	Pasien kurang mendapat perhatian keluarga.	Lebih mudah lalai dalam pengobatan.
Stigma Sosial	Ada stigma	Pasien merasa malu/minder dijaui tetangga.	Stigma menurunkan motivasi berobat.
	Tidak peduli stigma	Pasien tetap berobat walau ada pandangan negatif.	Motivasi pribadi tinggi menekan pengaruh stigma.
Lingkungan & Tempat Tinggal	Ventilasi baik	Rumah terang, ada ventilasi, nyaman.	Lingkungan mendukung kesembuhan.
	Ventilasi buruk	Rumah pengap, padat penghuni, ventilasi minim.	Risiko tinggi penularan & memperlambat kesembuhan.
Pola Hidup Pasien	Baik	Makan teratur, olahraga ringan, istirahat cukup.	Pola hidup sehat mempercepat kesembuhan.
	Kurang baik	Makan tidak teratur, stres, jarang olahraga.	Pola hidup buruk memperlambat penyembuhan.

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden di Puskesmas Tilango menunjukkan bahwa responden di Puskesmas Tilango sebagian besar berada usia dewasa (26-45 tahun) sebanyak 31,0%, diikuti oleh lansia awal (46-60 tahun) sebesar 27,6%. Usia produktif memiliki peran penting dalam keberhasilan pengobatan karena pada usia ini pasien umumnya masih aktif bekerja, namun aktivitas tersebut dapat menjadi hambatan dalam kepatuhan pengobatan. Hal ini sejalan menyatakan bahwa usia produktif memiliki kecenderungan lebih tinggi mengalami ketidakpatuhan karena kesibukan kerja (Budi et al., 2018)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa berdasarkan jenis kelamin, jumlah responden laki-laki lebih tinggi (58,6%) dibandingkan dengan responden perempuan (41,4%). Kondisi ini kemungkinan besar dipicu oleh berbagai faktor seperti pola hidup sehari-hari, kebiasaan merokok, minum beralkohol, ditambah paparan dari lingkungan pekerjaan yang rawan risiko. Selain itu, laki-laki cenderung menunda pencarian layanan kesehatan sehingga keterlambatan diagnosis dan pengobatan lebih sering terjadi pada mereka.

Dari aspek pendidikan, mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan rendah, yakni lulusan SD sebanyak 34,5%. Rendahnya tingkat pendidikan dapat berdampak pada pemahaman pasien terhadap penyakit dan pengobatannya, karena kemampuan dalam menerima, memahami, serta menafsirkan informasi kesehatan menjadi terbatas. Hal ini menunjukkan krusialnya tingkat pendidikan sebagai faktor utama yang membentuk pengetahuan seseorang. Orang yang menempuh jenjang pendidikan lebih tinggi biasanya memiliki kemampuan lebih baik untuk mencerna informasi kesehatan, khususnya soal penyakit tuberkulosis dan cara mengatasinya (Notoatmodjo, 2016)

Adapun dari segi pekerjaan, distribusi responden cukup beragam, namun terbanyak adalah ibu rumah tangga (20,7%) dan siswa (13,8%). Hal ini menunjukkan bahwa TBC menyerang semua lapisan masyarakat, termasuk kelompok rentan seperti ibu rumah tangga yang memiliki intensitas kontak tinggi dengan anggota keluarga, serta siswa yang masih berada dalam masa pertumbuhan. Kelompok ini rentan terhadap penularan karena faktor lingkungan rumah dan daya tahan tubuh.

Berdasarkan durasi pengobatan, mayoritas responden berada pada tahap awal, yaitu kurang dari 2 bulan (37,9%), sementara sisanya berada pada tahap pengobatan 2–4 bulan (31,0%) dan 5–6 bulan (31,0%). Tidak ada responden yang menjalani pengobatan lebih dari 6 bulan karena mayoritas masih berada pada fase intensif. Hasil ini menjelaskan bahwa fase awal pengobatan merupakan periode paling rentan terhadap ketidakpatuhan. Banyak pasien menghentikan obat pada fase ini karena merasa sudah sehat meskipun kuman TBC belum sepenuhnya hilang (Pratiwi et al., 2025).

Adapun tingkat pengetahuan pasien di Puskesmas Tilango menunjukkan bahwa sebanyak 11 responden (37,9%) memiliki pengetahuan rendah, 8 responden (27,6%) memiliki pengetahuan sedang, dan hanya 10 responden (34,5%) yang memiliki pengetahuan tinggi. Temuan ini mengindikasikan bahwa mayoritas pasien TBC masih memiliki pemahaman yang terbatas mengenai penyakitnya, cara penularan, pencegahan, serta pentingnya menyelesaikan pengobatan.

Pasien dengan pengetahuan baik umumnya mampu menjelaskan bahwa TBC ditularkan melalui udara, memahami etika batuk, pentingnya ventilasi rumah, serta kewajiban untuk mengonsumsi OAT hingga tuntas. Pengetahuan yang baik ini berimplikasi pada sikap positif dan kepatuhan yang lebih tinggi. Sebaliknya, pasien yang kurang paham kurang hanya mengenal TBC sebagai “batuk lama” tanpa mengetahui mekanisme penularan atau risiko resistensi bila pengobatan tidak tuntas.

Hasina (2023), menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan pasien dalam mengonsumsi OAT. Pasien yang memiliki pengetahuan baik cenderung lebih patuh dalam menjalani pengobatan, sedangkan pasien dengan pengetahuan rendah lebih sering menghentikan penggunaan obat sebelum waktunya.

Faktor yang memengaruhi rendahnya pengetahuan pasien dalam penelitian ini adalah tingkat pendidikan yang rendah, akses informasi kesehatan yang terbatas, serta kurangnya komunikasi efektif antara tenaga kesehatan dan pasien. Oleh karena itu, edukasi kesehatan yang berkelanjutan menjadi sangat penting, terutama dengan metode yang sederhana dan sesuai dengan tingkat pemahaman pasien.

Hasil analisis Tematik pada penelitian ini dapat dilihat dari tingkat Pengetahuan, kepatuhan, kondisi tempat tinggal, pola hidup, dan dukungan keluarga.

1. Tingkat Pengetahuan, Analisis tematik memperlihatkan bahwa pemahaman pasien mengenai TBC masih bervariasi. Ada pasien yang sudah menyadari bahwa TBC adalah penyakit menular yang dapat dicegah dengan menjaga kebersihan dan disiplin minum obat. Namun, ada pula yang hanya memahami TBC sebatas “batuk lama yang tidak sembuh.” Perbedaan ini menggambarkan bahwa edukasi kesehatan yang diberikan tenaga kesehatan di Puskesmas Tilango belum merata diterima oleh semua pasien. Edukasi yang tidak konsisten dapat menyebabkan sebagian pasien memiliki pengetahuan terbatas, yang berimplikasi pada sikap dan perilaku pengobatan..
2. Kepatuhan Pasien, Pasien di Puskesmas Tilango memiliki dukungan keluarga yang kuat cenderung lebih patuh. Sebaliknya, pasien yang sibuk, merasa sudah sehat, atau mengalami efek samping obat cenderung tidak patuh. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan bahwa dukungan keluarga memiliki peran besar dalam meningkatkan kepatuhan pasien TBC (Nurjanah, 2018).
3. Efek samping obat, keluhan seperti mual, pusing, dan rasa lemas menjadi faktor utama yang menyebabkan pasien di Puskesmas Tilango menghentikan konsumsi obat. Pasien yang tidak mendapat informasi mengenai efek samping cenderung panik dan menghentikan pengobatan. Hal ini menunjukkan perlunya edukasi dari tenaga kesehatan tentang cara menghadapi efek samping.

4. Hambatan dalam pengobatan, Kesibukan kerja dan aktivitas sekolah sering membuat pasien di Puskesmas Tilango lupa minum obat. Selain itu, rasa bosan menjalani pengobatan jangka panjang juga menjadi hambatan. Faktor ini memperlihatkan bahwa kepatuhan bukan hanya persoalan medis, tetapi juga terkait aspek sosial dan psikologis.
5. Dukungan Keluarga, Dukungan keluarga terbukti sangat penting, seperti mengingatkan minum obat, menyediakan makanan sehat, dan memberikan semangat. Pasien yang mendapat dukungan keluarga lebih patuh dibanding pasien yang kurang diperhatikan.
6. Stigma sosial, Beberapa pasien di Puskesmas Tilango merasa malu dan takut di jauhi oleh masyarakat, yang berakibat pada penurunan semangat untuk berobat. Namun, ada juga pasien yang tetap berobat meskipun menghadapi stigma. Stigma ini menjadi tantangan dalam upaya eliminasi TBC (WHO, 2021).
7. Lingkungan dan tempat tinggal, Pasien dengan lingkungan rumah yang sehat (ventilasi baik, cahaya cukup) merasa lebih nyaman dan cepat pulih. Sebaliknya, rumah pengap dan padat penghuni memperburuk kondisi kesehatan pasien. Faktor lingkungan ini menjadi salah satu aspek penting dalam penularan TBC.

Secara keseluruhan, pembahasan mengenai tingkat pengetahuan dan hasil analisis tematik memperlihatkan bahwa penyembuhan TBC tidak hanya ditentukan oleh terapi obat, tetapi juga oleh pemahaman pasien, kepatuhan, efek samping obat, kondisi lingkungan, stigma sosial, dukungan keluarga, dan hambatan dalam pengobatan. yang mempunyai pengetahuan yang cukup tentang kondisi kesehatannya biasanya lebih taat dalam menjalankan pengobatan, dan itu membuat mereka punya peluang sembuh lebih cepat. Sebaliknya, pasien dengan pengetahuan rendah, gaya hidup yang kurang sehat, serta minim dukungan keluarga berisiko tinggi mengalami ketidakpatuhan dalam pengobatan dan potensi penularan kembali di lingkungan rumah.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil Penelitian diatas disimpulkan

1. Karakteristik yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada usia dewasa dan didominasi oleh laki-laki. Tingkat pendidikan responden masih rendah, serta banyak dari mereka memiliki aktivitas pekerjaan yang cukup menyita waktu, seperti ibu rumah tangga dan pelajar. Selain itu, sebagian besar pasien masih berada dalam fase awal pengobatan TBC. Kondisi ini menggambarkan bahwa kelompok dengan pendidikan rendah dan aktivitas harian tinggi masih menjadi populasi yang rentan terhadap kurangnya pemahaman mengenai TBC.
2. Tingkat pengetahuan pasien mengenai penyakit TBC dan terapi Obat Anti Tuberkulosis (OAT) tergolong belum optimal. Persentase responden dengan pengetahuan kurang masih mendominasi, menunjukkan bahwa pemahaman mengenai cara penularan, pencegahan, dan pentingnya menyelesaikan pengobatan sampai tuntas masih perlu ditingkatkan. Pengetahuan yang tidak memadai tersebut berpotensi memengaruhi kepatuhan pasien dalam menjalani terapi.
3. Hasil analisis tematik mengidentifikasi sejumlah faktor yang memengaruhi keberhasilan pengobatan, baik faktor internal maupun eksternal. Faktor internal terdiri dari pengetahuan, motivasi, dan persepsi terkait terapi TBC. Sementara itu, faktor eksternal mencakup dukungan keluarga, efek samping OAT, stigma sosial, hambatan aktivitas harian, lingkungan tempat tinggal, dan pola hidup. Dukungan keluarga ditemukan sebagai faktor pendukung yang signifikan dalam meningkatkan kepatuhan minum obat, sedangkan efek samping dan kurangnya informasi menciptakan hambatan yang besar bagi pasien.

Secara keseluruhan, penelitian ini menekankan bahwa tingkat pengetahuan pasien

TBC di wilayah tersebut masih perlu ditingkatkan. Upaya edukasi yang lebih intensif, peningkatan keterlibatan keluarga, perbaikan lingkungan sehat, serta pengurangan stigma masyarakat menjadi aspek penting dalam meningkatkan kepatuhan dan keberhasilan pengobatan TBC.

DAFTAR PUSTAKA

- Budi, I. S., Ardillah, Y., Sari, I. P., & Septiawati, D. (2018). Analisis Faktor Risiko Kejadian penyakit Tuberculosis Bagi Masyarakat Daerah Kumuh Kota Palembang. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 17(2), 87. <https://doi.org/10.14710/jkli.17.2.87-94>
- 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>
- Pratiwi, R., Zainaro, M. A., & Isnainy, U. C. A. S. (2025). Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Penyakit TB. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 8(10), 4954–4959. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v8i10.15976>
- Soekidjo Notoatmodjo. (2016). Ilmu Perilaku Kesehatan. In PT. Rineke cipta. <https://lib.fkm.ui.ac.id/detail?id=72482&lokasi=lokal>
- Suharyo. (2017). Deteksi Dini Dan Peran Masyarakat Dalam Penanggulangan Tuberkulosis. In Universitas Negeri Semarang (Issue 1). http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484_SISTEM_PEMBETUNGAN_TERPUSAT_STRATEGI_MELESTARI
- Veronika Bertua Simanjuntak, Erida Novriani, & Razoki Razoki. (2025). Studi Kualitatif : Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengobatan Pasien TB di Puskesmas Sentosa Baru. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kesehatan*, 4(1), 454–464. <https://doi.org/10.55606/jurrikes.v4i1.4751>
- World Health Organization. (2023). Policy brief on tuberculosis-associated disability. World Health Organization.
- World Health, O. (2022). WHO Global Task Force on TB Impact Measurement : Report of a Subgroup Meeting on Methods Used by WHO to Estimate TB Disease Burden, 11-12 May 2022, Geneva, Switzerland. World Health Organization.
- Zainaro, M. A., & Gunawan, A. (2020). Kualitas pelayanan kesehatan rawat jalan dengan tingkat kepatuhan minum obat penderita tuberkulosis paru. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 13(4), 381–388. <https://doi.org/10.33024/hjk.v13i4.1658>