



Analisis Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Anti Tuberkulosis di Puskesmas Kota Denpasar

Ni Made Rizma Frida Yanthi¹, Sagung Chandra Yowani²

¹ Universitas Udayana, Bali, Indonesia, rizmaafy@gmail.com

² Universitas Udayana, Bali, Indonesia, cwowani@unud.ac.id

Corresponding Author: rizmaafy@gmail.com¹

Abstract: Tuberculosis (TB) remains a serious health problem in Indonesia, including Bali with Denpasar City having the highest TB cases. Adherence to anti-tuberculosis drugs (ATD) is an important factor in the success of TB treatment. This study aims to analyze the level of ATD adherence among TB patients at Community Health Centers in Denpasar City. The research method used a cross-sectional design with consecutive sampling technique. A total of 38 respondents were obtained from South Denpasar 1 and West Denpasar 2 Community Health Centers in February-March 2025. Data collection used the Probabilistic Medication Adherence Scale (ProMAS) questionnaire. The results showed that the majority of respondents had high adherence levels (86.8%) and medium-high (13.2%). No respondents with low or medium-low adherence levels were found. Based on demographic characteristics, respondents were dominated by the 46-55 age group (26.3%), male (57.9%), self-employed (31.6%), married status (71.1%), having treatment supervisors (92.1%), and in the continuation phase of treatment (55.3%). Chi-square statistical analysis showed no significant relationship between demographic characteristics and ATD adherence levels. The level of ATD adherence at Community Health Centers in Denpasar City is relatively high, indicating the successful implementation of the DOTS strategy.

Keyword: Tuberculosis (TB), Treatment Supervisor (PMO), Demographic Characteristics.

Abstrak: Tuberkulosis (TB) masih menjadi masalah kesehatan serius di Indonesia, termasuk Bali dengan Kota Denpasar sebagai daerah dengan kasus TB tertinggi. Kepatuhan penggunaan obat anti tuberkulosis (OAT) merupakan faktor penting dalam keberhasilan pengobatan TB. Penelitian ini bertujuan menganalisis tingkat kepatuhan penggunaan OAT pada pasien TB di Puskesmas Kota Denpasar. Metode penelitian menggunakan desain cross-sectional dengan teknik consecutive sampling. Total 38 responden diperoleh dari Puskesmas 1 Denpasar Selatan dan Puskesmas 2 Denpasar Barat pada Februari-Maret 2025. Pengumpulan data menggunakan kuesioner Probabilistic Medication Adherence Scale (ProMAS). Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden memiliki tingkat kepatuhan tinggi (86,8%) dan sedang-tinggi (13,2%). Tidak ditemukan responden dengan tingkat kepatuhan rendah atau sedang-rendah. Berdasarkan karakteristik demografis, responden didominasi kelompok usia 46-55 tahun (26,3%), laki-laki (57,9%), pekerjaan wiraswasta (31,6%), status menikah (71,1%), memiliki PMO (92,1%), dan berada pada fase pengobatan

lanjutan (55,3%). Analisis statistik chi-square menunjukkan tidak ada hubungan signifikan antara karakteristik demografis dengan tingkat kepatuhan penggunaan OAT. Tingkat kepatuhan penggunaan OAT di Puskesmas Kota Denpasar yang tergolong tinggi mengindikasikan keberhasilan implementasi strategi DOTS.

Kata Kunci: Tuberkulosis, PMO (Pengawas Menelan Obat), Karakteristik Demografis.

PENDAHULUAN

Penyakit infeksi masih menjadi salah satu tantangan kesehatan baik secara global maupun nasional. Salah satu penyakit infeksi yang hingga saat ini masih menjadi permasalahan serius adalah tuberkulosis. Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Infeksi bakteri tersebut sebagian besar mengenai paru, tetapi bakteri ini juga mampu menginfeksi organ lain (Kemenkes RI, 2020).

World Health Organization (WHO) tahun 2023 melaporkan bahwa Indonesia berada pada peringkat ketiga dunia dengan jumlah kasus TB terbanyak setelah India dan China (WHO, 2024). Di provinsi Bali, kasus tuberkulosis ditemukan sebanyak 3.021 kasus dengan angka keberhasilan pengobatan yang masih berada di bawah target 85% yang ditetapkan oleh WHO (Kemenkes RI, 2023). Kota yang memegang jumlah kasus positif terinfeksi tuberkulosis tertinggi di Bali adalah Kota Denpasar sebesar 1.064 kasus (SDI Provinsi Bali, 2023). Beberapa penelitian yang dilakukan di Kota Denpasar menunjukkan angka kepatuhan minum obat anti tuberkulosis (OAT) yang bervariasi antara lain 42.3%, 57%, dan 88.68% (Amalia et al., 2022; Dewi et al., 2023; Udayani and Dwianingsih, 2023).

Kepatuhan minum obat dipengaruhi oleh kesadaran dan pengetahuan pasien, stigma sosial, kondisi ekonomi, durasi pengobatan, efek samping obat, dan dukungan sumber daya di fasilitas layanan kesehatan (Kemenkes RI, 2023). Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Ulfah (2018) menemukan bahwa kepatuhan minum obat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, dukungan keluarga, peran pengawas minum obat (PMO) dan jarak ke fasilitas kesehatan (Ulfah et al., 2018). Pasien yang tidak patuh dalam pengobatan secara individu akan memperoleh dampak seperti kegagalan pengobatan, kekambuhan penyakit, dan kematian. Selain itu, ketidakpatuhan terhadap pengobatan juga berdampak kepada masyarakat melalui penularan penyakit terutama pada bakteri yang telah resisten obat kepada orang lain (Pasaribu et al., 2023).

Upaya penanggulangan tuberkulosis melalui pengobatan memerlukan waktu cukup lama, yaitu dengan durasi minimal 6 bulan. Pengobatan tuberkulosis dilakukan menggunakan paduan obat anti tuberkulosis (OAT) dalam tablet kombinasi dosis tetap yang terdiri dari beberapa jenis obat dan harus diminum secara teratur (WHO, 2024). Kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat menjadi faktor penting keberhasilan pengobatan. Ketidakpatuhan pasien terhadap pengobatan dapat mendorong tingkat kesembuhan yang lebih rendah (Ulfah et al., 2018).

Pengendalian tuberkulosis di seluruh penyedia fasilitas layanan kesehatan telah diwajibkan menerapkan strategi DOTS (Directly Observed Treatment Shortcourse) sejak tahun 1995 oleh World Health Organization (WHO). DOTS adalah strategi pengendalian tuberkulosis yang ditujukan untuk memutus penularan penyakit sehingga menurunkan angka penyakit dan angka kematian disebabkan tuberkulosis di masyarakat (Inayah and Wahyono, 2019). Apabila dilihat berdasarkan jenis fasilitas layanan kesehatan, angka keberhasilan pengobatan tuberkulosis yang telah mencapai target nasional 90% baik tahun 2021-2022 terjadi di puskesmas (Kemenkes RI, 2023). Puskesmas sebagai fasilitas layanan kesehatan tingkat pertama berperan penting dalam pengendalian tuberkulosis melalui program DOTS.

Berdasarkan data dan permasalahan yang ditemukan, kepatuhan penggunaan OAT memiliki peran krusial dalam keberhasilan pengobatan TB. Variasi angka kepatuhan penggunaan OAT di wilayah Kota Denpasar menunjukkan perlunya penelitian lebih lanjut untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis gambaran kepatuhan penggunaan OAT pada pasien TB di Puskesmas Kota Denpasar. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan landasan ilmiah bagi pengembangan strategi intervensi yang efektif dalam meningkatkan kepatuhan pengobatan tuberkulosis, sehingga dapat mendukung tercapainya target pengendalian TB nasional.

METODE

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan desain potong lintang atau cross-sectional yang merupakan studi observasional dengan analisis data yang dilakukan terhadap populasi pada satu waktu tertentu. Penelitian dilakukan pada bulan Februari hingga Maret 2025 di Puskesmas Kota Denpasar, yaitu Puskesmas 1 Denpasar Selatan dan Puskesmas 2 Denpasar Barat yang memegang angka populasi pasien tuberkulosis tertinggi di Kota Denpasar. Pemilihan sampel penelitian dilakukan melalui consecutive sampling berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang meliputi: 1) pasien rawat jalan pria atau wanita berusia 18-64 tahun, 2) memiliki kartu riwayat pengobatan lengkap dan dapat terbaca, 3) terdiagnosis TB paru maupun ekstra paru, 4) sedang menjalani terapi OAT, dan 5) bersedia menandatangani informed consent. Adapun kriteria eksklusi di dalam penelitian ini antara lain: 1) pasien hamil atau menyusui, 2) putus terapi, dan 3) tidak dapat membaca atau berkomunikasi dengan baik tanpa didampingi wali. Instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan sampel di dalam penelitian ini merupakan kuesioner untuk mengukur kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat yang disebut dengan Probabilistic Medication Adherence Scale (ProMAS). Kuesioner ini dapat digunakan untuk pengukuran yang mencakup berbagai perilaku kepatuhan, sehingga lebih mampu membedakan tingkat kepatuhan pasien.

Instrumen ProMAS telah melalui uji validitas konstruk menggunakan model Rasch untuk dapat dipastikan bahwa setiap item dalam skala instrumen ini sesuai dengan konsep yang diukur, yaitu kepatuhan terhadap pengobatan. Sedangkan pada aspek reliabilitas, instrumen ProMAS memiliki angka hasil dari Cronbach's alpha sebesar 0.81 yang menunjukkan tingkat konsistensi internal yang baik. Instrumen ProMAS menggunakan skala jawaban berupa "Ya" dan "Tidak" dan sistem skoring berdasarkan jumlah perilaku tidak patuh yang dilaporkan pasien. Setiap jawaban di dalam item yang menunjukkan perilaku patuh akan diberikan skor 1 dan perilaku tidak patuh diberikan skor 0. Total skor dihitung dengan menjumlahkan seluruh poin jawaban pasien, sehingga semakin tinggi total skor maka semakin tinggi tingkat kepatuhan pasien. Berdasarkan rentang skor yang diperoleh, kepatuhan pasien dikategorikan ke dalam empat tingkat, yaitu rendah (0-4), sedang-rendah (5-9), sedang-tinggi (10-14), dan tinggi (15-18) (Kleppe et al., 2015).

Pengumpulan sampel dalam penelitian ini dilakukan secara langsung di Puskesmas 1 Denpasar Selatan dan Puskesmas 2 Denpasar Barat dengan mendatangi pasien di bagian pelayanan TB ketika pasien berkunjung untuk mengambil obat sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan oleh petugas TB. Peneliti menyampaikan tujuan serta maksud penelitian, dan memberikan kesempatan bagi pasien untuk memahami prosedur yang akan dilakukan. Setelah itu, peneliti menyerahkan lembar persetujuan tertulis (informed consent) kepada pasien untuk dibaca dan ditandatangani sebagai bentuk kesediaan pasien berpartisipasi dalam penelitian. Hanya pasien yang telah menyetujui dan menandatangani informed consent yang dapat melanjutkan proses pengisian kuesioner. Penelitian ini telah memperoleh izin etik dari Komisi Etik Penelitian (KEP) Fakultas Kedokteran Universitas Udayana.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Penelitian ini berhasil mengumpulkan data kepatuhan penggunaan obat anti tuberkulosis (OAT) dari pasien TB di Puskesmas 1 Denpasar Selatan dan Puskesmas 2 Denpasar Barat. Total responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini berjumlah 38 pasien yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Distribusi karakteristik responden berdasarkan data demografis dan klinis meliputi usia, jenis kelamin, pekerjaan, status, keberadaan pengawas menelan obat (PMO), dan fase pengobatan yang sedang dijalani disajikan pada tabel berikut.

Tabel 1. Karakteristik Responden

| Karakteristik Responden | Kategori | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|-------------------------|-------------------------|---------------|----------------|
| Usia | 18-25 tahun | 6 | 15,8 |
| | 26-35 tahun | 8 | 21,1 |
| | 36-45 tahun | 6 | 15,8 |
| | 46-55 tahun | 10 | 26,3 |
| | 56-60 tahun | 8 | 21,1 |
| Jenis kelamin | Laki-laki | 22 | 57,9 |
| | Perempuan | 16 | 42,1 |
| Pekerjaan | PNS | 5 | 13,2 |
| | Wiraswasta | 12 | 31,6 |
| | Pegawai swasta | 7 | 18,4 |
| | Petani/Nelayan/Peternak | 4 | 10,5 |
| | Buruh | 1 | 2,6 |
| | Ibu rumah tangga | 4 | 10,5 |
| | Pelajar/Mahasiswa | 3 | 7,9 |
| | Tidak bekerja | 2 | 5,3 |
| Status | Belum menikah | 9 | 23,7 |
| | Menikah | 27 | 71,1 |
| | Cerai mati | 2 | 5,3 |
| Keberadaan PMO | Ada | 35 | 92,1 |
| | Tidak ada | 3 | 7,9 |
| Fase pengobatan | Intensif | 17 | 44,7 |
| | Lanjutan | 21 | 55,3 |

Penilaian tingkat kepatuhan penggunaan OAT dilakukan menggunakan instrumen *Probabilistic Medication Adherence Scale* (ProMAS) yang telah teruji validitas dan reliabilitasnya. Hasil pengukuran tingkat kepatuhan menunjukkan distribusi beragam di antara responden yang dijabarkan pada tabel berikut.

Tabel 2. Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat

| Kategori Kepatuhan | Rentang Skor | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|--------------------|--------------|---------------|----------------|
| Rendah | 0-4 | 0 | 0 |
| Sedang-rendah | 5-9 | 0 | 0 |
| Sedang-tinggi | 10-14 | 5 | 13,2 |
| Tinggi | 15-18 | 33 | 86,8 |

Setelah diketahui distribusi karakteristik responden dan tingkat kepatuhan penggunaan OAT secara keseluruhan, analisis selanjutnya dilakukan untuk melihat gambaran tingkat kepatuhan penggunaan OAT berdasarkan masing-masing karakteristik responden. Hal ini bertujuan untuk mengidentifikasi pola kepatuhan di antara berbagai kelompok pasien TB berdasarkan usia, jenis kelamin, pekerjaan, status, keberadaan PMO, dan fase pengobatan. Pengelompokan tingkat kepatuhan berdasarkan karakteristik ini dapat memberikan informasi yang lebih spesifik mengenai kelompok tertentu yang cenderung memiliki tingkat kepatuhan lebih tinggi atau lebih rendah. Berikut disajikan tabel distribusi tingkat kepatuhan penggunaan OAT berdasarkan masing-masing karakteristik responden.

Tabel 3. Gambaran Tingkat Kepatuhan Berdasarkan Usia

| Usia | Tingkat Kepatuhan | | Total |
|-------------|-------------------|--------|-------|
| | Sedang-tinggi | Tinggi | |
| 18-25 tahun | 4 | 2 | 6 |
| 26-35 tahun | 7 | 1 | 8 |
| 36-45 tahun | 4 | 2 | 6 |
| 46-55 tahun | 10 | 0 | 10 |
| 56-60 tahun | 8 | 0 | 8 |
| Total | 33 | 5 | 38 |

Keterangan: nilai *p-value* uji *Chi-Square* = 0,136**Tabel 4. Gambaran Tingkat Kepatuhan Berdasarkan Jenis Kelamin**

| Jenis Kelamin | Tingkat Kepatuhan | | Total |
|---------------|-------------------|--------|-------|
| | Sedang-tinggi | Tinggi | |
| Laki-laki | 19 | 3 | 22 |
| Perempuan | 14 | 2 | 16 |
| Total | 33 | 5 | 38 |

Keterangan: nilai *p-value* uji *Chi-Square* = 0,919**Tabel 5. Gambaran Tingkat Kepatuhan Berdasarkan Jenis Pekerjaan**

| Jenis Pekerjaan | Tingkat Kepatuhan | | Total |
|-------------------------|-------------------|--------|-------|
| | Sedang-tinggi | Tinggi | |
| PNS | 5 | 0 | 5 |
| Wiraswasta | 11 | 1 | 12 |
| Pegawai swasta | 6 | 1 | 7 |
| Petani/Nelayan/Peternak | 3 | 1 | 4 |
| Buruh | 0 | 1 | 1 |
| Ibu rumah tangga | 4 | 0 | 4 |
| Pelajar/Mahasiswa | 3 | 0 | 3 |
| Tidak bekerja | 1 | 1 | 2 |
| Total | 33 | 5 | 38 |

Keterangan: nilai *p-value* uji *Chi-Square* = 0,117**Tabel 6. Gambaran Tingkat Kepatuhan Berdasarkan Status**

| Status | Tingkat Kepatuhan | | Total |
|---------------|-------------------|--------|-------|
| | Sedang-tinggi | Tinggi | |
| Belum menikah | 7 | 2 | 9 |
| Menikah | 24 | 3 | 27 |
| Cerai mati | 2 | 0 | 2 |
| Total | 33 | 5 | 38 |

Keterangan: nilai *p-value* uji *Chi-Square* = 0,592**Tabel 7. Gambaran Tingkat Kepatuhan Berdasarkan Keberadaan PMO**

| Keberadaan PMO | Tingkat Kepatuhan | | Total |
|----------------|-------------------|--------|-------|
| | Sedang-tinggi | Tinggi | |
| Ada | 30 | 5 | 35 |
| Tidak ada | 3 | 0 | 3 |
| Total | 33 | 5 | 38 |

Keterangan: nilai *p-value* uji *Chi-Square* = 0,482**Tabel 8. Gambaran Tingkat Kepatuhan Berdasarkan Fase Pengobatan**

| Fase Pengobatan | Tingkat Kepatuhan | | Total |
|-----------------|-------------------|--------|-------|
| | Sedang-tinggi | Tinggi | |
| Intensif | 15 | 2 | 17 |
| Lanjutan | 18 | 3 | 21 |
| Total | 33 | 5 | 38 |

Keterangan: nilai *p-value* uji *Chi-Square* = 0,819

Pembahasan

Karakteristik Pasien

Hasil di dalam penelitian ini menunjukkan bahwa pasien tuberkulosis yang menjalani pengobatan di Puskesmas Kota Denpasar memiliki karakteristik demografis yang beragam. Berdasarkan distribusi usia, kelompok usia tertinggi berada pada 46-55 tahun dengan persentase 26,3%, diikuti oleh kelompok usia 26-35 tahun dan 56-60 tahun dengan persentase masing-masing 21,1%. Distribusi usia tersebut menunjukkan bahwa penyakit TB tidak hanya menyerang kelompok usia tertentu, tetapi juga dapat menyerang seluruh kelompok usia produktif. Temuan ini sejalan dengan penelitian oleh Sunarmi and Kurniawaty (2022) yang menyatakan bahwa penyakit TB mayoritas ditemukan pada kelompok usia produktif (15-55 tahun). Hal ini dapat disebabkan oleh mobilitas yang tinggi dan interaksi sosial pada kelompok usia produktif yang meningkatkan risiko terpapar bakteri MTB.

Berdasarkan jenis kelamin, responden didominasi oleh laki-laki dengan persentase 57,9%. Hasil ini konsisten dengan data nasional yang melaporkan bahwa prevalensi TB pada laki-laki umumnya lebih tinggi dibandingkan perempuan, yaitu laki-laki sebesar 57,8% dan perempuan sebesar 42,2% (Kemenkes RI, 2023). Perbedaan tersebut dapat disebabkan oleh beberapa faktor seperti gaya hidup, kebiasaan merokok, dan meminum alkohol yang lebih umum pada laki-laki yang dapat meningkatkan risiko terinfeksi TB.

Distribusi karakteristik responden berdasarkan pekerjaan menunjukkan bahwa wiraswasta mendominasi dengan persentase 31,6%, diikuti oleh pegawai swasta (18,4%) dan PNS (13,2%). Penyakit TB yang menginfeksi di berbagai jenis pekerjaan menunjukkan bahwa penyakit ini dapat menyerang seluruh lapisan masyarakat dengan latar belakang pekerjaan yang berbeda (Dewi and Susilawati, 2024). Selain itu, menurut Ismah et al. (2024) jenis pekerjaan yang memerlukan banyak interaksi dengan orang lain serta pekerjaan yang melibatkan paparan terhadap lingkungan dengan kualitas udara yang buruk juga dapat meningkatkan risiko infeksi TB. Mayoritas responden dalam penelitian ini berstatus menikah (71,1%) dan memiliki PMO (92,1%). Keberadaan PMO yang tinggi menunjukkan bahwa implementasi strategi DOTS di Puskesmas Kota Denpasar telah berjalan dengan baik. Hal tersebut dikarenakan PMO berperan penting dalam memastikan kepatuhan pasien dalam mengonsumsi OAT sesuai dengan jadwal yang ditentukan.

Tingkat Kepatuhan Penggunaan OAT Secara Keseluruhan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat kepatuhan yang tinggi (86,8%), sedangkan sisanya memiliki tingkat kepatuhan sedang-tinggi (13,2%). Tidak ditemukan responden dengan tingkat kepatuhan rendah atau sedang-rendah. Tingginya tingkat kepatuhan ini menunjukkan keberhasilan program pengendalian TB di Puskesmas Kota Denpasar. Apabila dibandingkan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan di Kota Denpasar, tingkat kepatuhan dalam penelitian ini (86,8%) lebih tinggi dari penelitian yang telah dilakukan oleh Amalia et al. (2022) dan Dewi et al. (2023) yang melaporkan angka kepatuhan masing-masing 42,3% dan 73%. Namun, hasil ini hampir serupa dengan penelitian Udayani and Dwianingsih (2023) yang melaporkan tingkat kepatuhan sebesar 88,68%. Perbedaan ini dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti perbedaan metode pengukuran kepatuhan, karakteristik sampel, dan upaya pengendalian TB yang mungkin telah ditingkatkan selama beberapa tahun terakhir. Tingginya tingkat kepatuhan dalam penelitian ini dapat dikaitkan dengan keberhasilan implementasi strategi DOTS di puskesmas, termasuk pengawasan langsung oleh PMO, edukasi pasien, dan ketersediaan OAT secara gratis. Selain itu, peningkatan kesadaran masyarakat tentang pentingnya pengobatan TB yang teratur dan tuntas juga dapat berkontribusi pada tingginya tingkat kepatuhan.

Hubungan Karakteristik Responden dengan Tingkat Kepatuhan Usia dan Tingkat Kepatuhan

Hasil analisis menunjukkan bahwa kelompok usia muda (18-25 tahun dan 36-45 tahun) cenderung memiliki proporsi kepatuhan tinggi yang lebih besar dibandingkan kelompok usia lainnya, meskipun secara statistik tidak terdapat hubungan yang signifikan ($p=0,136$). Temuan ini berbeda dengan penelitian Ulfah dkk. (2018) yang melaporkan bahwa kelompok usia yang lebih muda cenderung lebih tidak patuh dalam pengobatan TB. Perbedaan ini mungkin disebabkan oleh karakteristik sampel yang diperoleh dalam penelitian ini atau faktor-faktor lain seperti dukungan keluarga dan pemahaman yang lebih baik tentang penyakit pada kelompok usia muda. Kelompok usia yang lebih muda umumnya memiliki akses yang lebih baik terhadap informasi kesehatan melalui berbagai media dan lebih mudah memahami pentingnya kepatuhan dalam pengobatan TB.

Jenis Kelamin dan Tingkat Kepatuhan

Berdasarkan hasil analisis, tidak terdapat perbedaan yang signifikan dalam tingkat kepatuhan antara responden laki-laki dan perempuan ($p=0,919$). Proporsi responden dengan tingkat kepatuhan tinggi relatif sama antara laki-laki dan perempuan. Hasil ini sejalan dengan penelitian Rosadi (2020) yang juga tidak menemukan hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kepatuhan pengobatan TB. Hasil tersebut dapat disebabkan karena seluruh pasien TB baik dengan jenis kelamin laki-laki maupun perempuan memiliki keinginan sembuh dari penyakitnya. Tidak adanya perbedaan kepatuhan berdasarkan jenis kelamin dalam penelitian ini mungkin menunjukkan bahwa program TB di Puskesmas Kota Denpasar telah berhasil mencapai kedua kelompok gender secara efektif.

Pekerjaan dan Tingkat Kepatuhan

Hasil analisis menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jenis pekerjaan dengan tingkat kepatuhan penggunaan OAT ($p=0,117$). Namun, terdapat beberapa pola yang menarik, seperti responden yang bekerja sebagai buruh dan tidak bekerja memiliki proporsi tingkat kepatuhan tinggi yang lebih besar dibandingkan jenis pekerjaan lainnya. Pekerjaan dapat mempengaruhi kepatuhan pengobatan TB melalui berbagai mekanisme. Jenis pekerjaan dengan jam kerja yang panjang dan tidak fleksibel dapat membatasi akses terhadap fasilitas kesehatan untuk mengambil obat atau melakukan kontrol rutin. Selain itu, stigma yang terkait dengan TB di tempat kerja juga dapat mempengaruhi kepatuhan pengobatan (Timory and Modjo, 2023). Tidak adanya hubungan yang signifikan antara pekerjaan dan kepatuhan dalam penelitian ini mungkin mencerminkan keberhasilan program TB di Puskesmas Kota Denpasar dalam menyediakan layanan yang aksesibel bagi semua jenis pekerjaan, termasuk jam pelayanan dan sistem pengambilan obat yang fleksibel.

Status Pernikahan dan Tingkat Kepatuhan

Hasil analisis menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status pernikahan dengan tingkat kepatuhan penggunaan OAT ($p=0,592$). Meskipun demikian, responden yang belum menikah memiliki proporsi tingkat kepatuhan tinggi yang lebih besar dibandingkan dengan responden yang sudah menikah atau cerai mati. Status pernikahan dapat mempengaruhi kepatuhan pengobatan TB melalui dukungan emosional yang diterima oleh pasien (Olviani, 2016). Namun pasien belum menikah yang masih tinggal dengan keluarga dan memperoleh dukungan yang besar juga cenderung dapat meminum obat secara teratur dan menerima motivasi selama pengobatan. Tidak adanya hubungan yang signifikan antara status pernikahan dan kepatuhan dalam penelitian ini mungkin menunjukkan bahwa sistem dukungan di luar pernikahan, seperti PMO, juga efektif dalam meningkatkan kepatuhan pengobatan TB.

Keberadaan PMO dan Tingkat Kepatuhan

Berdasarkan hasil analisis, tidak terdapat hubungan yang signifikan antara keberadaan PMO dengan tingkat kepatuhan penggunaan OAT ($p=0,482$). Semua responden dengan tingkat kepatuhan tinggi memiliki PMO, meskipun secara statistik tidak signifikan. PMO merupakan komponen penting dalam strategi DOTS dan berperan dalam memastikan kepatuhan pasien dalam mengonsumsi OAT. Penelitian yang dilakukan oleh Anggiani et al. (2023) telah menunjukkan bahwa keberadaan PMO secara signifikan meningkatkan kepatuhan pengobatan TB. Keberadaan PMO berperan seiring masa penyembuhan pasien TB karena pasien dapat merasa bosan terhadap pengobatan TB yang perlu dikonsumsi setiap hari, sehingga dikhawatirkan terjadinya putus pengobatan. Tidak adanya hubungan yang signifikan antara keberadaan PMO dan kepatuhan dalam penelitian ini mungkin disebabkan oleh tingginya proporsi responden yang memiliki PMO (92,1%), sehingga sulit untuk melakukan perbandingan dengan kelompok yang tidak memiliki PMO. Selain itu, mungkin juga terdapat faktor-faktor lain yang lebih dominan dalam mempengaruhi kepatuhan, seperti pemahaman pasien tentang penyakit dan efektivitas pengobatan.

Fase Pengobatan dan Tingkat Kepatuhan

Hasil analisis menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara fase pengobatan dengan tingkat kepatuhan penggunaan OAT ($p=0,819$). Proporsi responden dengan tingkat kepatuhan tinggi relatif sama antara fase intensif dan fase lanjutan. Fase pengobatan TB dapat mempengaruhi kepatuhan melalui berbagai mekanisme. Sejalan dengan penelitian Dwiningrum et al. (2021), ditemukan bahwa pada fase intensif pasien dapat efek samping obat yang lebih berat, sedangkan pada fase lanjutan pasien dapat mengalami penurunan motivasi dalam mengonsumsi obat karena merasa sembuh ketika gejala penyakit sudah berkurang atau hilang. Tidak adanya perbedaan kepatuhan berdasarkan fase pengobatan dalam penelitian ini mencerminkan efektivitas edukasi pasien di Puskesmas Kota Denpasar tentang pentingnya menyelesaikan seluruh rangkaian pengobatan TB.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan penggunaan obat anti tuberkulosis (OAT) pada pasien TB di Puskesmas Kota Denpasar tergolong tinggi, dengan 86,8% responden memiliki tingkat kepatuhan tinggi dan 13,2% memiliki tingkat kepatuhan sedang-tinggi. Tidak ditemukan responden dengan tingkat kepatuhan rendah atau sedang-rendah. Karakteristik demografis responden seperti usia, jenis kelamin, pekerjaan, status pernikahan, keberadaan PMO, dan fase pengobatan tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan tingkat kepatuhan penggunaan OAT. Hal ini mengindikasikan keberhasilan implementasi strategi DOTS di Puskesmas Kota Denpasar yang mampu meningkatkan kepatuhan penggunaan OAT pada semua kelompok pasien. Tingginya tingkat kepatuhan menjadi faktor pendukung keberhasilan pengobatan TB di Kota Denpasar. Meskipun demikian, upaya edukasi dan pendampingan pasien perlu terus dilakukan untuk mempertahankan dan meningkatkan kepatuhan penggunaan OAT sehingga dapat mendukung tercapainya target pengendalian TB nasional.

REFERENSI

- Amalia, A., Arini, H.D., Dhrik, M., 2022. Analisis Hubungan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Antituberkulosis Terhadap Kualitas Hidup Pasien Tuberkulosis Paru. *JIM: Jurnal Ilmiah Mahaganessa* 1, 67–74.
- Anggiani, S., Safariyah, E., Novryanthi, D., 2023. Hubungan Pengawas Menelan Obat (PMO) dengan kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Kayu Manis Kota Bogor. *Journal of Public Health Innovation* 4, 84–92. <https://doi.org/10.34305/jphi.v4i01.907>

- Dewi, K.A.S., Aman, I., Widhiartini, I.A.A., Jawi, I.M., 2023. Gambaran Pengetahuan dan Kepatuhan Terapi Pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas Kota Denpasar Selama Pandemi COVID-19. *Jurnal Medika Udayana* 12, 67–73.
- Dwiningrum, R., Wulandari, R.Y., Yunitasari, E., 2021. Hubungan Pengetahuan dan Lama Pengobatan TB Paru dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien TB Paru Di Klinik Harum Melati. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan* 6, 209–214. <https://doi.org/10.30604/jika.v6is1.788>
- Inayah, S., Wahyono, B., 2019. Penanggulangan Tuberkulosis Paru dengan Strategi DOTS. *Higeia Journal Of Public Health Research And Development* 3, 223–233. <https://doi.org/10.15294/higeia/v2i3/25499>
- Ismah, Z., Sintia, A., Nurjanah, D., Dalimunthe, M.S.R., Harahp, S.K., Hasibuan, S.S., Andini, F.S., 2024. Hubungan Pekerjaan yang Beresiko Terinfeksi TB: Analisis Data Pasien di UPTD RS Khusus Paru PEMPROVSU 2020 - Agustus 2024. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat* 8, 6905–6914.
- Kemendes RI, 2023. Laporan Program Penanggulangan Tuberkulosis Tahun 2022. Jakarta.
- Kemendes RI, 2020. Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Tuberkulosis. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Kleppe, M., Lacroix, J., Ham, J., Midden, C., 2015. The Development of the ProMAS: A Probabilistic Medication Adherence Scale. *Patient Prefer Adherence* 9, 355–367. <https://doi.org/10.2147/PPA.S76749>
- Olviani, Y., 2016. Hubungan Dukungan Pasangan Penderita TB dengan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin Tahun 2016. *Jurnal Suaka Insan* 1, 1–9.
- Pasaribu, G.F., Handini, M.C., Manurung, J., Manurung, K., Sembiring, R., Siagian, M.T., 2023. Ketidakpatuhan Minum Obat pada Pasien TB paru: Studi Kualitatif. *Jurnal Prima Medika Sains* 5, 48–56. <https://doi.org/10.34012/jpms.v5i1.3788>
- Dewi, N.P.A.N., Susilawati, N.M., 2024. Hubungan Pekerjaan dan Pendidikan dengan Kejadian TB Paru di Kota Kupang. *Inovasi Kesehatan Global* 1, 139–148. <https://doi.org/10.62383/ikg.v1i4.1213>
- Rosadi, D., 2020. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Pasien Tuberkulosis Paru Terhadap Obat Anti Tuberkulosis. *Jurnal Berkala Kesehatan* 6, 80–84. <https://doi.org/10.20527/jbk.v6i2.9452>
- SDI Provinsi Bali, 2023. Jumlah Kasus TB Per Kabupaten Kota, diakses pada 15 Februari 2025, < <https://balisatudata.baliprov.go.id/>>.
- Sunarmi, Kurniawaty, 2022. Hubungan Karakteristik Pasien TB Paru dengan Kejadian Tuberkulosis. *Jurnal 'Aisyiyah Medika* 7, 182–187.
- Timory, Y., Modjo, R., 2023. Analisis Stigma pada Penderita TBC di Tempat Kerja. *Jurnal Kesehatan Tambusai* 4, 2677–2683.
- Udayani, N.N.W., Dwianingsih, I.G.A., 2023. Hubungan Kepatuhan Minum Obat Dengan Kesembuhan Pasien Tuberkulosis Paru Di Rumah Sakit. *SUPLEMEN* 15, 779.
- Ulfah, Windiyaningsih, C., Abidin, Z., Murtiani, F., 2018. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Berobat Pada Penderita Tuberkulosis Paru. *The Indonesian Journal of Infectious Diseases* 4, 1–14.
- WHO, 2024. 2024 Global Tuberculosis Report. World Health Organization, Geneva.