

Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Peran Pengawas Minum Obat (PMO) dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Tuberculosis (TBC) di Puskesmas Binong Kabupaten Tangerang dan Pengaruhnya terhadap *Quality of life* Pasien

The Relationship between Knowledge Level and the Role of Supervisors of Medication Taking (PMO) and Medication Compliance in Tuberculosis (TB) Patients at the Binong Community Health Center in Kabupaten Tangerang and Its Impact on Patient Quality of life

Chairunnisa Harahap^{1*}, Satya Candra Indra Yanih²

^{1,2,3}Program Studi Farmasi, Fakultas Farmasi, Universitas 17 Agustus 1945, Kota Jakarta

*Corresponding Author : chairunnisahrp96@gmail.com

Abstrak

Latar belakang: Tuberculosis (TB) masih menjadi tantangan kesehatan di Indonesia. Kesembuhan pasien dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti tingkat pengetahuan, peran Pengawas Minum Obat (PMO), kepatuhan minum obat, dan *quality of life*. **Tujuan:** Menganalisis hubungan tingkat pengetahuan dan peran PMO dengan kepatuhan minum obat, serta hubungan kepatuhan dengan *quality of life* pasien TB di Puskesmas Binong, Kabupaten Tangerang. **Metode:** Penelitian kuantitatif dengan desain *cross-sectional* melibatkan 120 responden menggunakan teknik *total sampling*. Data dikumpulkan melalui kuesioner tingkat pengetahuan, peran PMO, MMAS-8, dan WHOQOL-BREF, kemudian dianalisis menggunakan uji Chi-Square. **Hasil:** Sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik (71,7%), peran PMO mendukung (98,3%), kepatuhan minum obat sedang (55,0%), dan *quality of life* baik (90,0%). Terdapat hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat ($p=0,000$), peran PMO dengan kepatuhan ($p=0,043$), serta kepatuhan minum obat dengan *quality of life* ($p=0,029$). **Kesimpulan:** Tingkat pengetahuan dan peran PMO berhubungan signifikan dengan kepatuhan minum obat, sedangkan kepatuhan minum obat berhubungan signifikan dengan *quality of life* pasien TB di Puskesmas Binong, Kabupaten Tangerang.

Kata kunci: Tuberculosis; Tingkat Pengetahuan; Pengawas Minum Obat; Kepatuhan Minum Obat; *Quality of life*

Abstract

Background: Tuberculosis (TB) remains a major public health challenge in Indonesia. Treatment success is influenced by several factors, including patients' knowledge, the role of Treatment Supervisors (TS), medication adherence, and quality of life. **Objective:** To analyze the relationship between patients' knowledge and the role of Treatment Supervisors (TS) with medication adherence, as well as the relationship between medication adherence and the quality of life of TB patients at Binong Primary Health Center, Tangerang Regency. **Methods:** This quantitative study employed a cross-sectional design involving 120 respondents selected using total sampling. Data were collected using knowledge, Treatment Supervisor (TS), MMAS-8, and WHOQOL-BREF questionnaires and analyzed using the Chi-square test. **Results:** Most respondents had good knowledge (71.7%), supportive Treatment Supervisor (TS) roles (98.3%), moderate medication adherence (55.0%), and good quality of life (90.0%). Significant associations were found between knowledge and medication adherence ($p=0.000$), the role of Treatment Supervisors and medication adherence ($p=0.043$), and medication adherence and quality of life ($p=0.029$). **Conclusion:** Patients' knowledge and the role of Treatment Supervisors were significantly associated with medication adherence, while medication adherence was significantly associated with the quality of life of TB patients at Binong Primary Health Center, Tangerang Regency.

Keywords: Tuberculosis, Knowledge Level, Treatment Supervisor, Medication Adherence, Quality of life

*Corresponding author: Chairunnisa Harahap, Program Studi Farmasi, Fakultas Farmasi, Universitas 17 Agustus 1945, Jakarta, Indonesia.

E-mail : chairunnisahrp96@gmail.com

Doi : 10.35451/jfm.v9i1.3791

Received : July 31, 2026, Accepted: August 06, 2026, Published: October 30, 2026

Copyright: © 2026 Chairunnisa Harahap (s). Creative Commons License This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.

1. PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit infeksi menular kronis yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, serta masih menjadi permasalahan kesehatan yang dihadapi oleh masyarakat diseluruh dunia sampai saat ini. *World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa tuberkulosis termasuk kedalam sepuluh besar penyebab kematian akibat penyakit infeksi di dunia, dengan beban kasus yang tinggi terutama di negara berkembang, termasuk Indonesia. Angka kasus TB yang tinggi tidak hanya berdampak pada aspek kesehatan, tetapi juga menimbulkan konsekuensi sosial, ekonomi, dan kualitas hidup pasien [1].

Tuberkulosis masih menjadi masalah utama bagi kesehatan masyarakat di Indonesia dengan beban kasus yang tinggi. Laporan Studi Inventori Tuberkulosis Indonesia 2023–2024 menunjukkan bahwa Indonesia menduduki peringkat kedua sebagai negara dengan beban penyakit TB tertinggi di dunia, dengan perkiraan jumlah kasus lebih dari satu juta setiap tahunnya. Hasil studi tersebut memperkirakan terjadi sekitar 1.082.000 kasus TB dengan angka 388,1 kasus/100.000 penduduk, yang menunjukkan bahwa TB masih menjadi penyakit menular yang sangat menyebar dan membutuhkan upaya pengendalian yang luas dan menyeluruh di Indonesia [2]. Pengobatan TB membutuhkan waktu yang cukup lama, yaitu minimal enam bulan, sehingga menuntut komitmen dan kedisiplinan tinggi dari pasien untuk minum obat secara rutin dan berkelanjutan [3].

Ketidakpatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat OAT menjadi salah satu faktor utama yang menyebabkan kegagalan pengobatan, kekambuhan penyakit, serta timbulnya tuberkulosis resistan obat atau *drug resistant tuberculosis* (DR-TB). Kondisi ini tidak hanya membuat peluang pemulihan pasien lebih kecil, tetapi juga berisiko menyebarkan penyakit di masyarakat dan menambah beban sistem pelayanan kesehatan [3]. Oleh karena itu, upaya untuk meningkatkan kepatuhan minum obat pada pasien TB menjadi bagian penting dalam Upaya mengendalikan penyakit TB.

Pemerintah Indonesia melalui strategi *Directly Observed Treatment Shortcourse* (DOTS) menekankan pentingnya keterlibatan Peran Pengawas Minum Obat (PMO) dalam membantu kesuksesan pengobatan TB. PMO bertugas untuk memastikan pasien minum obat tepat waktu, memberikan dukungan semangat, serta membantu pasien menghadapi efek samping obat selama masa pengobatan. Adanya PMO yang aktif dan terampil terbukti mampu meningkatkan tingkat kepatuhan pasien TB terhadap pengobatan [4].

Selain peran PMO, tingkat pengetahuan pasien mengenai penyakit tuberkulosis, tujuan pengobatan, durasi pengobatan, dan konsekuensi jika tidak mematuhi pengobatan juga berpengaruh signifikan terhadap perilaku kepatuhan minum obat. Pasien dengan tingkat pengetahuan yang baik cenderung memiliki kesadaran lebih tinggi untuk menjalani pengobatan secara teratur dibandingkan pasien dengan pemahaman yang rendah). Pengetahuan yang memadai dapat membentuk sikap positif serta meningkatkan motivasi pasien dalam menyelesaikan pengobatan TB sampai selesai [4].

Pengobatan TB dianggap berhasil tidak hanya diukur berdasarkan aspek klinis, tetapi juga dari peningkatan kualitas hidup (*quality of life*) pasien. Pengobatan TB yang dijalani dalam jangka panjang sering kali menimbulkan dampak fisik, psikologis, sosial, dan ekonomi yang dapat menurunkan kualitas hidup pasien. Kepatuhan minum obat yang baik serta dukungan PMO yang optimal berpotensi meningkatkan kualitas hidup pasien dengan memperbaiki kondisi kesehatan, stabilitas psikologis, serta meningkatkan fungsi sosial [5].

Puskesmas Binong Kabupaten Tangerang adalah salah satu fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menjalankan program pengendalian TB dengan melibatkan PMO dalam proses pengobatan pasien. Namun demikian, variasi tingkat pengetahuan pasien, peran PMO, serta kepatuhan minum obat masih menjadi tantangan yang perlu dikaji secara ilmiah. Hingga kini, penelitian yang menggabungkan hubungan antara tingkat pengetahuan pasien, peran PMO, kepatuhan minum obat, serta pengaruhnya terhadap kualitas hidup pasien TB di tingkat pelayanan primer masih terbatas, terutama di wilayah Kabupaten Tangerang.

Berdasarkan penjelasan tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan tingkat pengetahuan dan peran Pengawas Minum Obat (PMO) dengan kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis (TBC) di Puskesmas Binong Kabupaten Tangerang serta pengaruhnya terhadap *quality of life* pasien”. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi ilmiah dalam pengembangan pelayanan kefarmasian klinik, terutama dalam upaya meningkatkan keberhasilan terapi dan kualitas hidup pasien TB.

2. METODE

Rancangan Penelitian

Desain atau rancangan dalam penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif dengan metode kuantitatif. Penelitian deskriptif adalah salah satu metode penelitian yang bertujuan untuk menggambarkan atau menjelaskan suatu kondisi dengan cara yang objektif. Penelitian kuantitatif merupakan jenis penelitian yang bertujuan untuk mengolah data penelitian berupa angka-angka. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik *non-probability sampling*, khususnya dengan pendekatan *purposive sampling*. Salah satu cara pengumpulan data yang digunakan adalah dengan teknik kuisioner [6]. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Binong, Kecamatan Curug, Kabupaten Tangerang, Banten pada bulan Mei–Juni 2026. Lokasi ini dipilih karena merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menjalankan program pengendalian tuberkulosis dengan jumlah kasus yang memadai dan data pasien yang lengkap.

Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi penelitian ini mencakup seluruh pasien tuberkulosis yang tercatat di Puskesmas Binong, Kabupaten Tangerang, selama bulan Desember 2025–Mei 2026 sebanyak 199 pasien yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Sampel penelitian ditentukan menggunakan teknik probability sampling dengan metode simple random sampling. Berdasarkan perhitungan menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan 5%, diperoleh jumlah sampel sebanyak 132 responden, yaitu pasien tuberkulosis yang sedang menjalani pengobatan OAT, memiliki Pengawas Minum Obat (PMO), memenuhi kriteria penelitian, serta bersedia menjadi responden.

Variabel dan Pengumpulan Data

Variabel penelitian merupakan karakteristik yang memiliki nilai berbeda dan dapat mempengaruhi atau dipengaruhi oleh variabel lain. Penelitian ini terdiri atas empat variabel, yaitu dua variabel independen dan dua variabel dependen. Variabel independen meliputi tingkat pengetahuan pasien dan peran Pengawas Minum Obat (PMO), sedangkan variabel dependen meliputi kepatuhan minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) dan *quality of life* pasien.

Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner baku yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya, terdiri atas lima bagian, yaitu identitas responden, tingkat pengetahuan pasien TB, peran Pengawas Minum Obat (PMO), kepatuhan minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT), dan *quality of life*. Tingkat pengetahuan diukur menggunakan skala Guttman, peran PMO menggunakan skala Likert empat poin, kepatuhan minum obat diukur menggunakan kuesioner MMAS-8 (*Morisky Medication Adherence Scale*), sedangkan kualitas hidup diukur menggunakan WHOQOL-BREF (*World Health Organization Quality of life-BREF*). Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh secara langsung dari responden menggunakan kuesioner, sedangkan data sekunder diperoleh dari rekam medis pasien tuberkulosis di Puskesmas Binong, Kabupaten Tangerang, yang mencakup karakteristik responden dan data klinis terkait pengobatan OAT. Kombinasi kedua sumber data tersebut digunakan agar memperoleh informasi yang lengkap dan meningkatkan validitas hasil penelitian.

Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji validitas dan reliabilitas dilakukan untuk memastikan instrumen penelitian mampu mengukur variabel secara tepat dan konsisten. Uji validitas menggunakan *Pearson Product Moment*, sedangkan uji reliabilitas menggunakan *Cronbach's Alpha* dengan nilai $\geq 0,70$ sebagai kriteria reliabel. Instrumen yang sudah memenuhi

validitas dan reliabilitas selanjutnya digunakan untuk mengumpulkan data yang kemudian diolah melalui tahapan editing, coding, processing, cleaning, dan tabulating menggunakan program SPSS. Penelitian ini menerapkan prinsip-prinsip etika penelitian yang meliputi *informed consent*, *autonomy*, *anonymity*, dan *confidentiality*. Analisis data dilakukan secara univariat untuk menggambarkan distribusi frekuensi karakteristik responden serta variabel penelitian, seperti tingkat pengetahuan, peran Pengawas Minum Obat (PMO), kepatuhan minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT), dan *quality of life*, serta secara bivariat menggunakan uji Chi-Square untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan peran PMO dengan kepatuhan minum OAT serta pengaruhnya terhadap *quality of life*, dengan tingkat signifikansi ditetapkan pada $p < 0,05$.

3. HASIL

Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Distribusi frekuensi Responden Berdasarkan Usia dapat dilihat pada Tabel 1 di bawah ini:

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Remaja Akhir (17–25 tahun)	47	39,2
Dewasa Awal (26–35 tahun)	26	21,7
Dewasa Akhir (36–45 tahun)	26	21,7
Lansia (≥ 45 tahun)	20	16,7
Tidak sesuai kategori (< 17 tahun)	1	0,8
Total	120	100

Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin disajikan pada Tabel 2 di bawah ini:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Perempuan	48	40,0
Laki-laki	72	60,0
Total	120	100

Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan terakhir disajikan pada Tabel 3 berikut ini:

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Pendidikan Terakhir	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak Sekolah	15	12,5
Lulus SD	2	1,7
Lulus SMP	6	5,0
Lulus SMA	45	37,5
Perguruan Tinggi	52	43,3
Total	120	100

Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan disajikan pada Tabel 4 berikut ini:

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak bekerja	16	13,3
Swasta	45	37,5
PNS	1	0,8
Buruh	8	6,7
Wiraswasta	8	6,7
Lain-lain	42	35,0
Total	120	100

Analisis Univariat**Tingkat Pengetahuan**

Analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan distribusi tingkat pengetahuan responden mengenai tuberkulosis. Hasil distribusi frekuensi tingkat pengetahuan responden disajikan pada Tabel berikut ini :

Tabel 3. Distribusi Tingkat Pengetahuan

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	86	71,7
Cukup	24	20,0
Kurang	10	8,3
Total	120	100

Peran Pengawas Minum Obat (PMO)

Hasil distribusi frekuensi peran PMO disajikan pada Tabel 4.6.

Tabel 4 Distribusi Peran Pengawas Obat (PMO)

Peran PMO	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Mendukung	118	98,3
Tidak Mendukung	2	1,7
Total	120	100

Kepatuhan Minum Obat

Hasil distribusi frekuensi kepatuhan minum obat disajikan pada Tabel 4.7.

Tabel 5 Distribusi Kepatuhan Minum Obat

Kepatuhan Minum Obat	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tinggi	29	24,2
Sedang	66	55,0
Rendah	25	20,8
Total	120	100

Quality of life

Hasil distribusi frekuensi *quality of life* disajikan pada Tabel berikut ini:

Tabel 6 Distribusi *Quality of life*

<i>Quality of life</i>	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	108	90,0
Buruk	12	10,0
Total	120	100

Analisis Bivariat**Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kepatuhan Minum Obat**

Hasil analisis hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat disajikan pada Tabel berikut ini :

Tabel 7 Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kepatuhan Minum Obat

Uji Statistik	Nilai	df	p-value
Pearson Chi-Square	83,806	4	<0,001
Likelihood Ratio	87,711	4	<0,001
Linear-by-Linear Association	45,892	1	<0,001
Jumlah Responden (N)	120		

Hubungan Peran PMO dengan Kepatuhan Minum Obat

Hasil uji hubungan menggunakan uji *Chi-Square* disajikan pada Tabel berikut ini :

Tabel 8 Hubungan Peran Pengawas Minum Obat (PMO) dengan Kepatuhan Minum Obat

Uji Statistik	Nilai	Df	p-value
Pearson Chi-Square	1,664	2	0,043
Likelihood Ratio	2,419	2	0,298
Linear-by-Linear Association	0,005	1	0,944
Jumlah Responden (N)	120	-	-

Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan *Quality of life*

Hasil uji hubungan menggunakan uji Chi-Square disajikan pada Tabel 11 berikut di bawah ini

Tabel 11 Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan *Quality of life*

Uji Statistik	Nilai	Df	p-value
<i>Pearson Chi-Square</i>	2,464	2	0,029
<i>Likelihood Ratio</i>	2,805	2	0,246
<i>Linear-by-Linear Association</i>	0,401	1	0,527
Jumlah Responden (N)	120	-	-

4. PEMBAHASAN

Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Berdasarkan Tabel 4.1, sebagian besar responden berada pada kelompok usia 17–25 tahun sebanyak 47 responden (39,2%), diikuti usia 26–35 tahun dan 36–45 tahun masing-masing 26 responden (21,7%), serta usia ≥ 45 tahun sebanyak 20 responden (16,7%). Temuan ini menunjukkan bahwa mayoritas pasien TB berada pada usia produktif, yang memiliki mobilitas dan interaksi sosial lebih tinggi sehingga meningkatkan risiko penularan TB. Hasil ini sejalan dengan penelitian Hardiyanti et al. (2025) yang melaporkan bahwa 70,6% kasus TB terjadi pada kelompok usia produktif (18–59 tahun).

Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan Tabel 2, responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 72 orang (60,0%) dan perempuan sebanyak 48 orang (40,0%), sehingga mayoritas responden adalah laki-laki. Temuan ini menunjukkan bahwa kejadian TB lebih banyak ditemukan pada laki-laki, yang diduga berkaitan dengan faktor perilaku seperti kebiasaan merokok, tingginya aktivitas di luar rumah, dan keterlambatan mencari pengobatan. Data Kementerian Kesehatan RI tahun 2024 juga menunjukkan bahwa kasus TB pada laki-laki lebih tinggi dibandingkan perempuan. Hasil penelitian ini sejalan dengan [7] yang melaporkan bahwa 61,6% pasien TB berjenis kelamin laki-laki.

Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Berdasarkan Tabel 4.3, sebagian besar responden memiliki pendidikan terakhir perguruan tinggi sebanyak 52 responden (43,3%), diikuti lulusan SMA sebanyak 45 responden (37,5%), tidak sekolah 15 responden (12,5%), lulusan SMP 6 responden (5,0%), dan lulusan SD 2 responden (1,7%). Temuan ini menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan yang relatif tinggi, sehingga lebih mudah menerima dan memahami informasi kesehatan serta menerapkan pengobatan yang dianjurkan. Tingkat pendidikan yang baik juga mendukung pengambilan keputusan yang tepat terkait kepatuhan terapi TB. Hasil ini sejalan dengan [8] yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang memengaruhi kepatuhan pengobatan pada pasien tuberkulosis di Indonesia.

Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Berdasarkan Tabel 4.4, sebagian besar responden bekerja di sektor swasta sebanyak 45 responden (37,5%), diikuti kategori lain-lain sebanyak 42 responden (35,0%), tidak bekerja sebanyak 16 responden (13,3%), buruh dan wiraswasta masing-masing 8 responden (6,7%), serta PNS sebanyak 1 responden (0,8%). Temuan ini menunjukkan bahwa mayoritas responden merupakan kelompok usia produktif yang aktif bekerja. Aktivitas kerja yang tinggi dapat meningkatkan interaksi sosial dan risiko paparan TB, serta berpotensi memengaruhi kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan akibat keterbatasan waktu, mobilitas, dan akses terhadap pelayanan kesehatan. Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa pekerjaan merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan kejadian TB maupun kepatuhan pengobatan pasien TB.

Analisis Univariat

Tingkat Pengetahuan

Berdasarkan Tabel 5, sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan baik mengenai Tuberculosis (TB), yaitu sebanyak 86 responden (71,7%), diikuti tingkat pengetahuan cukup sebanyak 24 responden (20,0%) dan kurang sebanyak 10 responden (8,3%). Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas responden telah memahami informasi dasar mengenai TB, meliputi penyebab, penularan, pencegahan, serta pentingnya menyelesaikan pengobatan. Tingginya tingkat pengetahuan responden diduga dipengaruhi oleh tingkat pendidikan yang relatif tinggi, pengalaman selama menjalani pengobatan, serta edukasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Pengetahuan yang baik berperan penting dalam membentuk perilaku kesehatan dan meningkatkan kepatuhan pasien terhadap terapi TB [9].

Hasil ini sejalan dengan penelitian [10] [11] [12] yang menyatakan bahwa tingkat pengetahuan yang baik berkaitan dengan pendidikan yang lebih tinggi serta berkontribusi terhadap kepatuhan pengobatan pasien TB. Oleh karena itu, edukasi kesehatan perlu terus ditingkatkan untuk mempertahankan pengetahuan pasien dan mendukung keberhasilan pengobatan serta pengendalian TB.

Peran Pengawas Minum Obat (PMO)

Berdasarkan Tabel 6, hampir seluruh responden memiliki Pengawas Minum Obat (PMO) yang mendukung proses pengobatan, yaitu sebanyak 118 responden (98,3%), sedangkan hanya 2 responden (1,7%) yang memiliki PMO tidak mendukung. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien memperoleh pendampingan yang baik selama menjalani terapi TB. PMO berperan penting dalam mengawasi kepatuhan minum obat, memberikan motivasi, serta mencegah terjadinya putus obat sesuai strategi Directly Observed Treatment Short-course (DOTS). Temuan ini sejalan dengan penelitian [13] dan [14] yang menyatakan bahwa dukungan PMO yang baik berkontribusi terhadap keberhasilan pengobatan TB. Oleh karena itu, peran PMO perlu terus dioptimalkan melalui edukasi dan komunikasi yang baik antara pasien, keluarga, dan tenaga kesehatan.

Kepatuhan Minum Obat

Berdasarkan Tabel 7, sebagian besar responden memiliki tingkat kepatuhan minum obat kategori sedang sebanyak 66 responden (55,0%), diikuti kepatuhan tinggi sebanyak 29 responden (24,2%) dan kepatuhan rendah sebanyak 25 responden (20,8%). Hasil ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar pasien masih menjalani pengobatan, kepatuhan belum optimal. Kepatuhan yang sedang dapat dipengaruhi oleh lamanya durasi terapi, efek samping obat, kesibukan pekerjaan, serta dukungan keluarga dan motivasi pasien. Temuan ini sejalan dengan [14] dan [15] yang menyatakan bahwa kepatuhan pengobatan TB dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti pengetahuan, dukungan sosial, kondisi ekonomi, dan akses terhadap pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, diperlukan pendampingan dan edukasi yang berkelanjutan untuk meningkatkan kepatuhan pasien selama menjalani terapi TB.

Quality of life

Berdasarkan Tabel 4.8, sebagian besar responden memiliki *quality of life* yang baik, yaitu sebanyak 108 responden (90,0%), sedangkan 12 responden (10,0%) memiliki *quality of life* yang buruk. Temuan ini menunjukkan bahwa mayoritas pasien TB mampu mempertahankan kualitas hidup yang baik selama menjalani pengobatan, yang diduga dipengaruhi oleh perbaikan kondisi fisik akibat terapi rutin, sehingga pasien dapat kembali menjalankan aktivitas sehari-hari dan fungsi sosialnya. Hasil ini sejalan dengan penelitian [16] yang menyatakan bahwa kualitas hidup pasien TB dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti keberhasilan pengobatan, karakteristik sosiodemografi, dukungan keluarga, kondisi psikologis, dan tingkat pendidikan. Oleh karena itu, evaluasi kualitas hidup perlu menjadi bagian penting dalam penatalaksanaan pasien TB untuk mendukung keberhasilan terapi secara menyeluruh.

Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kepatuhan Minum Obat

Berdasarkan hasil uji Chi-Square diperoleh nilai Pearson Chi-Square sebesar 83,806 dengan p-value <0,001, sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada

pasien Tuberculosis (TB) di Puskesmas Binong Kabupaten Tangerang. Dengan demikian, hipotesis alternatif (H_a) diterima dan hipotesis nol (H_0) ditolak. Hasil ini menunjukkan bahwa pasien dengan tingkat pengetahuan yang lebih baik cenderung memiliki kepatuhan minum obat yang lebih tinggi karena memahami pentingnya menyelesaikan pengobatan, manfaat terapi, serta risiko penghentian obat sebelum waktunya. Temuan ini sejalan dengan penelitian [13] dan [17] yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan faktor penting yang memengaruhi kepatuhan pengobatan pasien TB. Menurut teori perilaku kesehatan Notoatmodjo (2018), pengetahuan merupakan faktor predisposisi yang membentuk perilaku kesehatan, sehingga peningkatan edukasi kepada pasien dapat menjadi strategi efektif untuk meningkatkan kepatuhan pengobatan dan mendukung keberhasilan terapi TB.

Hubungan Peran PMO dengan Kepatuhan Minum Obat

Berdasarkan hasil uji Chi-Square diperoleh nilai Pearson Chi-Square sebesar 1,664 dengan $p\text{-value} = 0,043$ ($p < 0,05$), sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara peran Pengawas Minum Obat (PMO) dengan kepatuhan minum obat pada pasien Tuberculosis (TB) di Puskesmas Binong Kabupaten Tangerang. Dengan demikian, hipotesis nol (H_0) ditolak dan hipotesis alternatif (H_a) diterima. Temuan ini membuktikan bahwa peran PMO memberikan kontribusi nyata dalam mendukung kepatuhan pasien selama menjalani pengobatan TB. PMO berperan penting dalam mengawasi dan mengingatkan jadwal minum obat secara teratur, memberikan motivasi, serta memastikan pasien menjalani terapi hingga tuntas. Pendampingan dan dukungan emosional dari PMO dapat membantu pasien mengatasi berbagai kendala selama masa pengobatan, seperti rasa lupa, kurangnya motivasi, maupun kekhawatiran terhadap efek samping obat. Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Islam et al. (2024) serta Dewi et al. (2023) yang menyatakan bahwa dukungan dan pengawasan dari PMO berhubungan signifikan dengan kepatuhan pengobatan pasien TB. Pasien yang memperoleh pendampingan PMO yang baik cenderung lebih disiplin dalam berobat. Meskipun hampir seluruh responden memiliki PMO yang mendukung (98,3%), keberadaan PMO tetap menjadi elemen kunci dalam *strategi Directly Observed Treatment Short-course* (DOTS). Oleh karena itu, peningkatan kepatuhan minum obat memerlukan sinergi yang berkesinambungan antara pengawasan PMO dan faktor pendukung lainnya, seperti pengetahuan pasien, motivasi pribadi, dukungan keluarga, serta akses ke pelayanan Kesehatan.

Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan *Quality of life*

Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai *Pearson Chi-Square* sebesar 2,464 dengan $p\text{-value} = 0,029$ ($p < 0,05$), sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum obat dengan *quality of life* pada pasien Tuberculosis (TB) di Puskesmas Binong Kabupaten Tangerang. Dengan demikian, hipotesis nol (H_0) ditolak dan hipotesis alternatif (H_a) diterima. Hasil ini menunjukkan bahwa pasien dengan tingkat kepatuhan minum obat yang lebih baik cenderung memiliki *quality of life* yang lebih baik pula. Kepatuhan yang optimal dalam terapi memungkinkan perbaikan kondisi fisik, meredakan gejala klinis, serta meminimalkan risiko komplikasi dan kekambuhan penyakit. Perbaikan kesehatan secara menyeluruh ini pada akhirnya meningkatkan kemampuan pasien dalam menjalankan aktivitas harian, menjaga fungsi sosial, dan memelihara kesejahteraan psikologisnya. Temuan ini sejalan dengan penelitian Ristiani et al. (2025) yang mengonfirmasi adanya hubungan signifikan antara kepatuhan minum obat dan kualitas hidup pasien TB ($p < 0,001$). Pada penelitian ini, sebagian besar responden memiliki *quality of life* yang baik (90,0%), yang diduga berkaitan erat dengan tingginya tingkat kepatuhan berobat. Meskipun demikian, *quality of life* merupakan konsep multidimensional. Oleh sebab itu, pencapaian kualitas hidup pasien TB yang optimal tetap memerlukan pendekatan komprehensif yang memadukan kepatuhan pengobatan, edukasi kesehatan, dukungan keluarga, kondisi sosioekonomi, serta pelayanan kesehatan yang berkelanjutan [19,20].

5.KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, karakteristik pasien Tuberculosis (TB) di Puskesmas Binong Kabupaten Tangerang didominasi oleh responden dengan pendidikan perguruan tinggi dan SMA serta bekerja di sektor swasta. Sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik (71,7%) diikuti kategori cukup (20,0%) dan kurang (8,3%), memperoleh dukungan Pengawas Minum Obat (PMO) yang baik (98,3%)

sedangkan kategori tidak mendukung sebesar 1,7%, memiliki tingkat kepatuhan minum obat kategori sedang (55,0%) diikuti kategori tinggi (24,2%) kategori rendah (20,8%), dan *quality of life* yang baik (90,0%) sedangkan kategori buruk 10,0%. Hasil uji hipotesis menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB ($p=0,000$), serta antara peran Pengawas Minum Obat (PMO) dengan kepatuhan minum obat ($p = 0,043$) pada pasien Tuberculosis (TB) di Puskesmas Binong Kabupaten Tangerang. H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum obat dengan *quality of life* pada pasien Tuberculosis (TB) di Puskesmas Binong Kabupaten Tangerang ($p = 0,029$).

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Universitas 17 Agustus 1945 Jakarta atas dukungan dalam perjalanan penelitian dan teknis dalam pengumpulan data.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Dipiro, J., Yee, G., Haines, S., Nollin, T., Ellingrof, V., & Posey, M. (2023). *Dipiro's 12 Th Edition Pharmacotherapy A Pathophysiologic Approach* (12th Editi). Mcgraw Hill.
- [2] Kemenkes Ri. (2024). *Laporan Hasil Studi Inventori Tuberkulosis Indonesia 2023-2024* (1st Ed.). Kemenkes Ri.
- [3] Kemenkes Ri. (2020b). Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran "Tata Laksana Tuberkulosis." In *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta*.
- [4] Saragih, A. M. L., Indriyani, E., Ashri, R. H., & Syaefudin, A. (2024). Hubungan Peran Pengawas Minum Obat (Pmo) Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tb Paru Di Rs. MI Ciledug. *Medical Nurse Journal (Menu)*, 1(2), 42–54.
- [5] Nabila, J., Fitriangga, A., & Putri, E. A. (2026). Hubungan Fase Pengobatan Dengan Kualitas Hidup Pasien Tb Di Puskesmas Perumnas I Pontianak , Indonesia. *Cdk-349*, 53(02), 66–70.
- [6] Widodo, S., Ladyani, F., Asrianto, L. O., Rusdi, Khairunnisa, Lestari, S. M. P., Wijayanti, D. R., Devriany, A., Hidayat, A., Dalfian, Nurcahyati, S., Sjahriani, T., Armi, Widya, N., & Rogayah. (2023). Metodologi Penelitian. In *Cv Science Techno Direct* (1st Ed.). Cv Science Techno Direct.
- [7] Wulandari, R. A., Natashaia, D., & Fitria, D. (2025). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pengobatan Tb Paru Di Puskesmas Kemayoran. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal Of Nursing)*, 11(2), 1–6.
- [8] Nurgiansyah, A. I., Muflihah, H., & Ekowati, R. (2024, February). Hubungan antara karakteristik pasien dengan keberhasilan pengobatan tuberkulosis (TB) paru di UPTD Puskesmas Caringin tahun 2020–2022. In *Bandung Conference Series: Medical Science* (Vol. 4, No. 1, pp. 91-98).
- [9] NOTOATMODJO, Soekidjo; KASIMAN, Sutomo; KINTOKO ROHADI, R. Patient's Behaviour with Coronary heart disease Viewed from Socio-Cultural aspect of Aceh Society in Zainoel Abidin Hospital. In: MATEC Web of Conferences. EDP Sciences, 2018. p. 05065.
- [10] Rahmawati, A., Maulina Wulandari, S., Milanti, A., Efendi, F., Maryuni, M., Mutia, J., & Ravica Aprilia, N. (2024). Knowledge, perception, and stigma in the jakarta community toward tuberculosis prevention.
- [11] Muflihah, H., Yulianto, F. A., Sampurno, E., Ferdiana, A., & Rahimah, S. B. (2024). Tuberculosis coinfection among COVID-19 patients: Clinical presentation and mortality in a tertiary Lung Hospital in Indonesia. *The International Journal of Mycobacteriology*, 13(1), 58-64.
- [12] Sari, N. P. (2025). Socioeconomic status and healthcare support on anti-tuberculosis medication adherence among pediatric tuberculosis patients. *Frontiers on Healthcare Research*, 2(1), 30-36.
- [13] Nabila, J., Fitriangga, A., & Putri, E. A. (2026). Hubungan Fase Pengobatan Dengan Kualitas Hidup Pasien Tb Di Puskesmas Perumnas I Pontianak , Indonesia. *Cdk-349*, 53(02), 66–70.
- [14] Sari, M. T., Efni, N., Putri, M. E., & Alfajri, J. (2025). Eliminasi TB Paru dengan Deteksi Dini menggunakan Self Screening di Kelurahan Legok Kota Jambi. *Jurnal Pengabdian Harapan Ibu (JPHI)*, 7(3), 324-331.
- [15] Yani, D. I., et al. (2025). *Assessing Quality of life in Patients with New and Recurrent Pulmonary Tuberculosis*.
- [16] Kodical, S. P., Roy, R., Shetty, D., et al. (2025). *Exploring factors influencing the health-related quality of life of tuberculosis patients: A WHOQOL-BREF-based study. Monaldi Archives for Chest Disease*.

- [17] Rima, U. S., Islam, J., Mim, S. I., Roy, A., Dutta, T., Dutta, B., & Ferdaus, F. F. (2024). Co-Infection of Tuberculosis and Diabetes: Implications for Treatment and Management. *Asia Pacific Journal of Surgical Advances*, 1(2), 51-58.
- [18] Prahastuti, B. S., Endarti, A. T., & Solikhin, M. H. (2025). Validity And Reliability Test Of The Whoqol-Hiv Bref Instrument On Plhiv In Bandar Lampung City In 2025. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Perkotaan*, 5(2), 556–564.
- [19] Sinulingga, A. S., Situmorang, N. B., & Siregar, M. G. (2021). Evaluasi Penggunaan Obat Antituberkulosis (Oat) Pada Pasien Tb Paru Di Rumah Sakit Grandmed Lubuk Pakam Tahun 2020. *Jurnal Farmasimed (Jfm)*, 3(2), 69-73.
- [20] Afriani, T., & Jannah, M. (2026). Association between Medication Adherence, Anxiety, and *Quality of life* in Pulmonary Tuberculosis Patients: A Cross-Sectional Study. *JURNAL FARMASIMED (JFM)*, 8(2), 1193-1202.