

Analisis Faktor Individu dan Perilaku terhadap Keberhasilan Pengobatan TB Paru di Puskesmas Sukaramai Kabupaten Pakpak Bharat

Analysis of Individual and Behavioral Factors Affecting the Success of Pulmonary Tuberculosis Treatment at Sukaramai Public Health Center, Pakpak Bharat Regency

Rusmiati sinaga^{1*}, Reni Aprinawaty Sirait², Desideria Yosepha Ginting³

^{1,2}Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam
Jln. Sudirman No.38 Lubuk Pakam, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara – Indonesia-061- 20243
Email : rusmiatysinaga10@gmail.com

Abstrak

Tuberkulosis (TB) paru masih menjadi masalah kesehatan masyarakat global dengan keberhasilan pengobatan yang belum optimal. Penelitian ini bertujuan menganalisis faktor individu dan perilaku terhadap keberhasilan pengobatan TB paru di Puskesmas Sukaramai Kabupaten Pakpak Bharat. Penelitian menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan cross-sectional. Populasi sebanyak 328 pasien TB paru, dengan sampel 180 responden yang dipilih secara purposive sampling. Variabel yang diteliti meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan, pengetahuan, dan kepatuhan minum obat. Analisis data dilakukan secara univariat, bivariat menggunakan uji Chi-square, dan multivariat menggunakan regresi logistik dengan tingkat signifikansi 0,05. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia >40 tahun (63,9%), perempuan (56,7%), berpendidikan rendah (71,1%), serta memiliki pengetahuan kurang (50,6%). Kepatuhan minum obat tergolong cukup baik, dengan 59,4% responden patuh. Analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pengetahuan ($p=0,002$) dan kepatuhan minum obat ($p=0,019$) dengan keberhasilan pengobatan TB paru. Namun, hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa hanya kepatuhan minum obat yang berpengaruh signifikan terhadap keberhasilan pengobatan dengan nilai $OR=3,12$ (95% CI: 1,65–5,90; $p=0,001$), sedangkan pengetahuan tidak berpengaruh signifikan. Kesimpulan penelitian ini menunjukkan bahwa kepatuhan minum obat merupakan faktor dominan yang memengaruhi keberhasilan pengobatan TB paru. Oleh karena itu, diperlukan intervensi yang berfokus pada peningkatan kepatuhan melalui edukasi berkelanjutan, dukungan keluarga, serta penguatan sistem pengawasan pengobatan.

Kata kunci: Tuberkulosis paru; kepatuhan; pengetahuan; keberhasilan pengobatan

Abstract

Pulmonary tuberculosis (TB) remains a major global public health problem, with suboptimal treatment success rates in many regions. This study aimed to analyze individual and behavioral factors affecting the success of pulmonary TB treatment at Sukaramai Public Health Center, Pakpak Bharat Regency. This study employed an analytical observational design with a cross-sectional approach. The population consisted of 328 TB patients, with a sample of 180 respondents selected using purposive sampling. The variables studied included age, sex, education, knowledge, and medication adherence. Data were analyzed using univariate, bivariate (Chi-square test), and multivariate (logistic regression) analyses with a significance level of 0.05. The results showed that most respondents were aged >40 years (63.9%), female (56.7%), had low education levels (71.1%), and had poor knowledge (50.6%). Medication adherence was relatively good, with 59.4% of respondents classified as adherent. Bivariate analysis indicated significant associations between knowledge ($p=0.002$) and medication adherence ($p=0.019$) with treatment success. However, multivariate analysis revealed that only medication adherence had a significant effect on treatment success ($OR=3.12$; 95% CI: 1.65–5.90; $p=0.001$), while knowledge was not statistically significant. In conclusion, medication adherence is the most dominant factor influencing the success of pulmonary TB treatment. Therefore, interventions should focus on improving patient adherence through continuous health education, family support, and strengthening treatment supervision systems to enhance treatment outcomes.

Keywords: Pulmonary tuberculosis; medication adherence; knowledge; treatment success

*Corresponding Author: Rusmiati sinaga, Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam, Deli Serdang, Indonesia
E-mail : rusmiatysinaga10@gmail.com
Doi : 10.35451/1gn7jj71
Received : March 08, 2026. Accepted: April 26, 2026. Published: April 30, 2026
Copyright (c) 2026 : Rusmiati sinaga. Creative Commons License This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International

1. PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) paru masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat global yang utama hingga saat ini. Penyakit yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* ini ditularkan melalui droplet di udara, sehingga memiliki potensi penularan yang tinggi, terutama pada lingkungan dengan kepadatan penduduk dan kondisi sanitasi yang kurang memadai. Meskipun secara global telah terjadi penurunan insidensi TB dalam beberapa dekade terakhir, namun beban penyakit ini masih cukup besar, khususnya di negara berkembang[1]. Indonesia termasuk dalam kelompok negara dengan beban TB tertinggi di dunia. Tingginya angka kejadian TB di Indonesia menunjukkan bahwa pengendalian penyakit ini masih menghadapi berbagai tantangan, baik dari aspek deteksi kasus, pengobatan, maupun keberhasilan terapi. Program penanggulangan TB yang telah diimplementasikan melalui strategi *Directly Observed Treatment Shortcourse (DOTS)* terbukti efektif dalam meningkatkan angka kesembuhan. Namun demikian, keberhasilan pengobatan TB paru masih belum optimal di berbagai daerah[2].

Keberhasilan pengobatan TB paru merupakan indikator kunci dalam program pengendalian TB. Keberhasilan ini tidak hanya diukur dari kesembuhan pasien secara klinis, tetapi juga dari kepatuhan pasien dalam menyelesaikan seluruh rangkaian pengobatan sesuai standar yang ditetapkan. Pengobatan TB memerlukan waktu yang relatif lama, yaitu minimal 6 bulan, sehingga membutuhkan komitmen yang tinggi dari pasien. Ketidakepatuhan dalam menjalani pengobatan dapat menyebabkan kegagalan terapi, kekambuhan, serta munculnya resistensi obat seperti *Multi Drug Resistant Tuberculosis (MDR-TB)*, yang penanganannya jauh lebih kompleks dan membutuhkan biaya yang lebih besar[3]. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa keberhasilan pengobatan TB paru dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan, di antaranya faktor individu, perilaku, sosial ekonomi, serta faktor pelayanan kesehatan. Faktor individu seperti usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan pengetahuan tentang TB berperan dalam membentuk sikap dan persepsi pasien terhadap penyakit serta pengobatan yang dijalani. Pasien dengan tingkat pengetahuan yang baik cenderung memiliki kesadaran yang lebih tinggi untuk mematuhi pengobatan dibandingkan dengan pasien yang memiliki pengetahuan rendah[4].

Selain itu, faktor perilaku juga memiliki peran yang sangat penting dalam menentukan keberhasilan pengobatan TB paru. Kepatuhan minum obat merupakan faktor utama yang menentukan keberhasilan terapi. Pasien yang tidak patuh dalam mengonsumsi obat anti tuberkulosis (OAT) sesuai dengan jadwal dan dosis yang dianjurkan berisiko tinggi mengalami kegagalan pengobatan. Perilaku lain seperti keteraturan kontrol ke fasilitas kesehatan, kepatuhan terhadap anjuran tenaga kesehatan, serta perilaku pencarian pengobatan juga turut memengaruhi hasil pengobatan[5]. Namun, dalam praktiknya, masih banyak pasien TB yang tidak menyelesaikan pengobatan secara tuntas. Hal ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor, seperti efek samping obat, kurangnya pemahaman tentang pentingnya pengobatan, rendahnya motivasi, serta keterbatasan akses terhadap pelayanan kesehatan. Kondisi ini menjadi tantangan tersendiri bagi tenaga kesehatan dalam upaya meningkatkan keberhasilan pengobatan TB[6]. Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama memiliki peran strategis dalam pelaksanaan program penanggulangan TB, termasuk dalam penemuan kasus, pengobatan, pemantauan, serta edukasi kepada pasien. Puskesmas Sukaramai Kabupaten Pakpak Bharat merupakan salah satu unit pelayanan kesehatan yang menjalankan program pengendalian TB. Namun, berdasarkan kondisi di lapangan, masih ditemukan adanya pasien yang tidak patuh dalam menjalani pengobatan, putus obat, serta belum optimalnya capaian keberhasilan pengobatan TB paru[7].

Permasalahan tersebut menunjukkan bahwa keberhasilan pengobatan TB paru tidak hanya dipengaruhi oleh ketersediaan layanan kesehatan, tetapi juga sangat dipengaruhi oleh faktor individu dan perilaku pasien. Oleh karena itu, diperlukan analisis yang lebih mendalam untuk mengidentifikasi faktor-faktor individu dan perilaku yang berhubungan dengan keberhasilan pengobatan TB paru, sehingga dapat dirumuskan intervensi yang lebih tepat sasaran. Penelitian ini menjadi penting karena diharapkan dapat memberikan gambaran empiris mengenai determinan keberhasilan pengobatan TB paru di wilayah kerja Puskesmas Sukaramai Kabupaten Pakpak Bharat. Hasil penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi dasar bagi pengambil kebijakan dan tenaga kesehatan dalam merancang strategi peningkatan kepatuhan pasien serta keberhasilan pengobatan TB paru secara berkelanjutan.

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Faktor Individu

dan Perilaku terhadap Keberhasilan Pengobatan TB Paru di Puskesmas Sukaramai Kabupaten Pakpak Bharat.”

2. METODE

Penelitian ini menggunakan desain observasional analitik *cross-sectional*, yaitu penelitian yang mengamati secara simultan hubungan antara faktor individu dan perilaku pasien dengan keberhasilan pengobatan TB paru pada saat penelitian dilakukan. Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Sukaramai, Kabupaten Pakpak Bharat, yang merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menangani kasus TB paru di wilayah tersebut. Populasi penelitian terdiri dari 328 pasien TB paru yang sedang menjalani pengobatan di Puskesmas Sukaramai selama periode penelitian. Pengambilan sampel dilakukan dengan purposive sampling, yaitu menetapkan karakteristik tertentu yang dianggap mewakili populasi, sehingga diperoleh 180 responden. Variabel yang diteliti meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, pengetahuan, dan kepatuhan minum obat. Analisis data dilakukan dengan beberapa tahap, yaitu analisis deskriptif untuk menghitung frekuensi, persentase, rata-rata, dan standar deviasi yang mendeskripsikan karakteristik responden; analisis bivariat menggunakan *Chi-square* untuk melihat hubungan antara masing-masing variabel independen dengan keberhasilan pengobatan; serta analisis multivariat menggunakan regresi logistik untuk menentukan faktor individu dan perilaku yang secara simultan berhubungan dengan keberhasilan pengobatan TB paru. Seluruh hasil dianalisis pada tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$.

3. HASIL

Hasil Analisis Univariat

Adapun hasil analisis univariat dapat dilihat pada tabel 1.1 berikut ini:

Tabel 1.1. Distribusi frekuensi Hasil analisis Univariat

Variabel	Kategori	frekuensi (n)	Persentase (%)
Umur	Produktif (≤ 40 Tahun)	65	36,1
	Rentan (>40 Tahun)	115	63,9
Jenis Kelamin	Perempuan	102	56,7
	Laki-laki	78	43,3
Pendidikan	Rendah (SD,SMP)	128	71,1
	Sedang (SMA)	29	16,1
	Tinggi (D3, Sarjana)	23	12,8
Pekerjaan	Bekerja	121	67,2
	Tidak bekerja	59	32,8
Pengetahuan	Baik	33	18,3
	Cukup	56	31,1
	Kurang	91	50,6
Kepatuhan Minum obat	Patuh	107	59,4
	Tidak patuh	73	40,6
Total Responden		41	100

Sumber: Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil analisis univariat, mayoritas responden berada pada kelompok umur rentan (>40 tahun) sebanyak 115 orang (63,9%), dengan dominasi perempuan sebanyak 102 orang (56,7%). Mayoritas responden memiliki pendidikan rendah (SD–SMP) sebanyak 128 orang (71,1%) dan bekerja sebanyak 121 orang (67,2%). Dari sisi pengetahuan tentang TB, 91 orang (50,6%) memiliki pengetahuan kurang, 56 orang (31,1%) cukup, dan hanya 33 orang (18,3%) yang memiliki pengetahuan baik. Untuk kepatuhan minum obat (OAT), mayoritas patuh

sebanyak 107 orang (59,4%), sedangkan 73 orang (40,6%) tidak patuh. Temuan ini menunjukkan bahwa pasien TB paru di Puskesmas Sukaramai mayoritas berada pada kelompok usia rentan, berpendidikan rendah, dengan tingkat pengetahuan yang masih terbatas, dan meskipun sebagian besar patuh terhadap pengobatan, masih terdapat proporsi signifikan pasien yang tidak mematuhi terapi, sehingga hal ini menjadi faktor penting yang perlu diperhatikan dalam upaya meningkatkan keberhasilan pengobatan TB paru.

Hasil Analisis Bivariat

Tabel 1.2. Hubungan Pengetahuan dan Kepatuhan Minum Obat terhadap Keberhasilan Pengobatan TB Paru

Variabel	Kategori	Berhasil f (%)	Tidak Berhasil f (%)	Total f (%)	P-Value
Pengetahuan	Kurang	67 (37,2)	24 (13,3)	91 (50,0)	0,002
	Cukup	38 (21,1)	18 (10,0)	56 (31,1)	
	Baik	13 (7,2)	20 (11,1)	33 (18,3)	
Kepatuhan Minum Obat	Patuh	78 (43,3)	29 (16,1)	107 (59,4)	0,019
	Tidak Patuh	40 (22,2)	33 (18,3)	73 (40,6)	

Sumber: Hasil olah Penelitian

Berdasarkan analisis bivariat, terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan pasien dengan keberhasilan pengobatan TB paru. Pasien dengan pengetahuan kurang sebanyak 67 orang (37,2%) berhasil menjalani pengobatan, sementara 24 orang (13,3%) tidak berhasil. Pasien dengan pengetahuan cukup berhasil sebanyak 38 orang (21,1%) dan tidak berhasil 18 orang (10,0%), sedangkan pasien dengan pengetahuan baik berhasil 13 orang (7,2%) namun 20 orang (11,1%) tidak berhasil. Hasil uji statistik menunjukkan $p = 0,002$, yang menandakan hubungan signifikan secara statistik antara tingkat pengetahuan pasien dengan keberhasilan pengobatan TB paru. Selain itu, kepatuhan minum obat juga terbukti berpengaruh signifikan terhadap keberhasilan pengobatan. Pasien yang patuh minum obat berhasil 78 orang (43,3%), sedangkan pasien yang tidak patuh hanya 40 orang (22,2%), dengan nilai $p = 0,019$. Temuan ini menegaskan bahwa baik tingkat pengetahuan maupun kepatuhan pasien terhadap pengobatan memiliki peran penting dalam menentukan keberhasilan terapi TB paru, sehingga upaya edukasi dan pemantauan kepatuhan pasien menjadi kunci dalam meningkatkan angka kesembuhan di wilayah kerja Puskesmas.

Analisis Multivariat

Tabel 1.3. Analisis Multivariat (Regresi Logistik) Faktor Individu dan Perilaku terhadap Keberhasilan Pengobatan TB Paru

Variabel	Kategori	OR	95% CI	P-Value
Pengetahuan	Kurang	Ref	-	-
	Cukup	1,44	0,75–2,76	0,27
	Baik	0,60	0,28–1,29	0,19
Kepatuhan Minum Obat	Tidak Patuh	Ref	-	-
	Patuh	3,12	1,65–5,90	0,001

Sumber: Hasil Penelitian

Hasil analisis multivariat dengan regresi logistik menunjukkan bahwa pengetahuan pasien tidak berpengaruh signifikan terhadap keberhasilan pengobatan TB paru, dengan pasien berpengetahuan cukup memiliki OR 1,44 (95% CI: 0,75–2,76, $P=0,27$) dan pasien berpengetahuan baik OR 0,60 (95% CI: 0,28–1,29, $P=0,19$) dibandingkan kelompok referensi (kurang). Sebaliknya, kepatuhan minum obat terbukti menjadi faktor perilaku yang signifikan, di mana pasien yang patuh memiliki peluang keberhasilan pengobatan 3,12 kali lebih besar dibanding pasien tidak patuh (OR 3,12; 95% CI: 1,65–5,90; $P=0,001$). Temuan ini menegaskan bahwa intervensi yang fokus pada pemantauan dan dukungan kepatuhan pasien terhadap regimen pengobatan TB

merupakan strategi yang paling efektif untuk meningkatkan keberhasilan terapi.

4. PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis univariat, mayoritas responden berada pada kelompok umur rentan (>40 tahun) sebesar 63,9%, dengan dominasi perempuan (56,7%). Temuan ini menunjukkan bahwa pasien TB paru di Puskesmas Sukaramai Kabupaten Pakpak Bharat sebagian besar berasal dari kelompok usia dewasa hingga lanjut usia yang memiliki kerentanan lebih tinggi terhadap infeksi. Hal ini sejalan dengan laporan World Health Organization (2024) yang menyatakan bahwa peningkatan usia berkaitan dengan penurunan sistem imun serta meningkatnya komorbiditas, sehingga memperbesar risiko terjadinya TB. Penelitian Snow, K. J. et al. (2022) juga menunjukkan bahwa insiden TB cenderung lebih tinggi pada kelompok usia tua dibandingkan usia muda[1],[8]. Dominasi responden perempuan dalam penelitian ini menunjukkan adanya kemungkinan pengaruh faktor sosial dan akses layanan kesehatan. Meskipun secara global TB lebih banyak terjadi pada laki-laki, beberapa studi menunjukkan bahwa perempuan di wilayah tertentu memiliki kerentanan tersendiri, terutama terkait peran domestik, status gizi, dan keterbatasan akses terhadap pelayanan kesehatan. Hal ini didukung oleh penelitian Ressa, dkk (2021) yang menemukan adanya perbedaan beban TB berdasarkan jenis kelamin yang dipengaruhi oleh faktor biologis maupun sosial[9].

Dari aspek pendidikan, mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan rendah (71,1%), yang berimplikasi pada rendahnya pemahaman terhadap penyakit TB dan pengobatannya. Kondisi ini tercermin dari hasil penelitian yang menunjukkan bahwa lebih dari setengah responden (50,6%) memiliki pengetahuan yang kurang. Rendahnya tingkat pendidikan dan pengetahuan merupakan faktor penting yang dapat memengaruhi perilaku kesehatan, termasuk kepatuhan dalam menjalani pengobatan. Menurut hasil penelitian Rismawati (2023), tingkat pendidikan berperan dalam membentuk pengetahuan dan sikap individu terhadap kesehatan, yang pada akhirnya akan memengaruhi tindakan atau perilaku kesehatan seseorang[10].

Sebagian besar responden dalam penelitian ini bekerja (67,2%), yang dapat memberikan dampak ganda terhadap pengobatan TB. Di satu sisi, pekerjaan dapat meningkatkan kemampuan ekonomi dan akses terhadap layanan kesehatan, namun di sisi lain juga dapat menjadi hambatan dalam kepatuhan pengobatan akibat keterbatasan waktu dan beban kerja. Kondisi ini menunjukkan bahwa intervensi program TB perlu mempertimbangkan fleksibilitas layanan, seperti penyesuaian jadwal pengobatan atau penguatan peran pengawas menelan obat (PMO).

Terkait kepatuhan minum obat, meskipun mayoritas responden tergolong patuh (59,4%), masih terdapat proporsi yang cukup besar (40,6%) yang tidak patuh. Hal ini menjadi perhatian penting karena ketidakpatuhan merupakan salah satu faktor utama kegagalan pengobatan TB, termasuk risiko terjadinya resistensi obat (MDR-TB). World Health Organization (2024) menegaskan bahwa keberhasilan pengobatan TB sangat bergantung pada kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat secara teratur selama periode terapi[11].

Secara keseluruhan, hasil analisis univariat ini menggambarkan bahwa karakteristik pasien TB paru di lokasi penelitian didominasi oleh kelompok usia rentan, perempuan, pendidikan rendah, dan tingkat pengetahuan yang masih terbatas, dengan kepatuhan pengobatan yang belum optimal. Kondisi ini menunjukkan perlunya intervensi yang komprehensif, tidak hanya berfokus pada aspek medis tetapi juga pada peningkatan edukasi kesehatan, pemberdayaan pasien, serta penguatan sistem pendampingan pengobatan. Pendekatan berbasis komunitas dan dukungan keluarga juga menjadi kunci dalam meningkatkan keberhasilan program pengendalian TB di masyarakat.

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa pengetahuan dan kepatuhan minum obat memiliki hubungan dengan keberhasilan pengobatan TB paru. Pengetahuan pasien menunjukkan adanya kecenderungan bahwa semakin baik pengetahuan, semakin tinggi peluang keberhasilan pengobatan, meskipun tidak selalu signifikan secara statistik. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan merupakan faktor yang penting namun tidak berdiri sendiri dalam memengaruhi keberhasilan terapi. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Pakpahan, dkk (2024) pengetahuan hanya merupakan faktor predisposisi yang perlu didukung oleh faktor lain seperti motivasi, dukungan sosial, dan fasilitas pelayanan kesehatan[12]. Sebaliknya, kepatuhan minum obat menunjukkan hubungan yang signifikan dengan keberhasilan pengobatan. Pasien yang patuh memiliki tingkat keberhasilan pengobatan yang lebih tinggi dibandingkan dengan pasien yang tidak patuh. Hal ini menunjukkan bahwa kepatuhan merupakan faktor perilaku yang sangat menentukan keberhasilan terapi TB. Temuan ini konsisten dengan hasil penelitian Ozaltun, dkk (2024) yang menekankan pentingnya kepatuhan dalam mencegah kegagalan pengobatan dan resistensi obat[13].

Hasil analisis multivariat semakin memperkuat temuan tersebut, di mana kepatuhan minum obat menjadi faktor yang paling dominan memengaruhi keberhasilan pengobatan TB paru dengan nilai OR sebesar 3,12 dan signifikan secara statistik ($P < 0,05$). Artinya, pasien yang patuh memiliki peluang lebih dari tiga kali lipat untuk berhasil dalam pengobatan dibandingkan pasien yang tidak patuh. Sementara itu, variabel pengetahuan tidak menunjukkan

pengaruh yang signifikan setelah dikontrol dengan variabel lain, yang mengindikasikan bahwa pengetahuan tidak secara langsung memengaruhi keberhasilan pengobatan tanpa diikuti oleh tindakan nyata berupa kepatuhan.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa keberhasilan pengobatan TB paru tidak hanya dipengaruhi oleh faktor individu seperti pengetahuan, tetapi lebih ditentukan oleh faktor perilaku, khususnya kepatuhan minum obat. Oleh karena itu, intervensi yang efektif dalam pengendalian TB perlu difokuskan pada peningkatan kepatuhan pasien melalui edukasi yang berkelanjutan, penguatan peran pengawas menelan obat (PMO), dukungan keluarga, serta peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan. Pendekatan yang komprehensif dan berbasis perilaku ini diharapkan dapat meningkatkan keberhasilan pengobatan TB paru dan menurunkan angka kejadian resistensi obat di masyarakat.

Selain itu, hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa meskipun pengetahuan tidak berpengaruh secara langsung dalam analisis multivariat, peran pengetahuan tetap penting sebagai dasar dalam membentuk perilaku kepatuhan pasien. Pengetahuan yang baik dapat meningkatkan kesadaran pasien mengenai pentingnya pengobatan yang teratur, risiko penghentian terapi, serta konsekuensi terjadinya resistensi obat. Namun, tanpa adanya dukungan lingkungan seperti peran keluarga, tenaga kesehatan, serta sistem pengawasan yang baik, pengetahuan tersebut tidak selalu terwujud dalam tindakan nyata. Hal ini sejalan dengan konsep perilaku kesehatan yang menyatakan bahwa perubahan perilaku dipengaruhi oleh interaksi antara faktor predisposisi, pendukung, dan pendorong [14].

Di sisi lain, pentingnya kepatuhan dalam pengobatan TB juga berkaitan erat dengan strategi global pengendalian TB seperti pendekatan DOTS (Directly Observed Treatment Shortcourse), yang menekankan pengawasan langsung dalam konsumsi obat oleh pasien. Pendekatan ini terbukti efektif dalam meningkatkan keberhasilan pengobatan dan menurunkan angka putus obat. Intervensi berbasis komunitas, pemanfaatan teknologi digital (seperti pengingat minum obat), serta peningkatan kualitas pelayanan kesehatan juga menjadi strategi yang direkomendasikan untuk meningkatkan kepatuhan pasien. Dengan demikian, upaya pengendalian TB perlu dilakukan secara multidimensional dengan mengintegrasikan aspek edukasi, perilaku, dan sistem pelayanan kesehatan agar target eliminasi TB dapat tercapai secara optimal [15].

5. KESIMPULAN

1. Secara umum, karakteristik pasien TB paru menunjukkan dominasi pada kelompok usia rentan, perempuan, serta berpendidikan dan berpengetahuan rendah.
2. Faktor individu seperti pengetahuan memiliki peran dalam membentuk pemahaman pasien, namun tidak secara langsung menentukan keberhasilan pengobatan.
3. Faktor perilaku, khususnya kepatuhan minum obat, terbukti memiliki pengaruh yang signifikan dan dominan terhadap keberhasilan pengobatan TB paru.
4. Keberhasilan pengobatan TB paru lebih ditentukan oleh faktor perilaku, khususnya kepatuhan minum obat, dibandingkan faktor pengetahuan, sehingga diperlukan intervensi yang berfokus pada peningkatan kepatuhan melalui edukasi, dukungan keluarga, serta penguatan sistem pengawasan pengobatan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kami ucapkan kepada pimpinan dan seluruh staf Puskesmas Sukaramai Kabupaten Pakpak Bharat yang telah memberikan izin serta membantu dalam proses pengumpulan data. Ucapan terima kasih juga penulis sampaikan kepada responden yang telah bersedia meluangkan waktu dan berpartisipasi dalam penelitian ini, sehingga penelitian dapat berjalan dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] W. H. Organization, *Global Tuberculosis Report*. 2023.
- [2] P. K. Indonesia, *Profil kesehatan indonesia 2022*. 2022.
- [3] W. H. Organization, *consolidated guidelines on tuberculosis*. 2025.
- [4] H. P. Cahyono and B. Murti, "DETERMINANTS OF TUBERCULOSIS TREATMENT ADHERENCE IN TUBERCULOSIS PATIENTS : A META-ANALYSIS," p. 57126, 2024.
- [5] S. A. Abas, N. Ismail, Y. Zakaria, S. M. Yasin, K. Ibrahim, and I. Ismail, "Enhancing tuberculosis treatment adherence and motivation through gamified real- time mobile app utilization : a single-arm intervention study," pp. 1–10, 2024.

- [6] L. L. Tireo, T. Ersido, T. B. Handiso, and A. S. Areba, "Non-adherence to anti-tuberculosis treatment and associated factors among TB patients in public health facilities of Hossana town , Southern," no. March, pp. 1–9, 2024, doi: 10.3389/fmed.2024.1360351.
- [7] O. Laowo, R. Alyakin, F. Lina, and K. Manurung, "ORIGINAL ARTICLE Factors Affecting Compliance with Taking Anti-Tuberculosis Drugs at the UPTD Pulmonology Hospital of North Sumatra Province Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis di UPTD Rumah Sakit Khusus Paru Provinsi Sumatera Utara Abstrak," vol. 8, no. 2, pp. 1125–1141, 2025.
- [8] K. J. Snow, C. Sismanidis, J. Denholm, S. M. Sawyer, and S. M. Graham, "The incidence of tuberculosis among adolescents and young adults : a global estimate," 2018, doi: 10.1183/13993003.02352-2017.
- [9] A. S. Ressa Stevany A1, Yuldan Faturrahman2, "ANALISIS FAKTOR RISIKO KEJADIAN TUBERKULOSIS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KELURAHAN CIPINANG BESAR UTARA KOTA ADMINISTRASI JAKARTA TIMUR," vol. 17, no. 2, pp. 346–354, 2021.
- [10] P. Rismawati and U. Y. Madani, "Pengaruh Tingkat Pengetahuan Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberkulosis," vol. 2, no. 8, pp. 121–125, 2023.
- [11] W. H. O. (WHO). (2024)., *Global tuberculosis report 2024. Geneva: WHO Press.* 2024.
- [12] A. P. Tuberkulosis *et al.*, "Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia (Indonesian Health Scientific Journal) Hubungan Pengetahuan Dan Motivasi Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru Di RS Malahayati Medan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Flora Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia (Indonesian Health Scientific Journal)," vol. 9, pp. 17–27.
- [13] S. C. Ozaltun, "An Evaluation of Medication Adherence in New Tuberculosis Cases in Ankara : A Prospective Cohort Study," 2024.
- [14] H. S. Nasution and V. R. Ningsih, "THE EFFECT OF CHARACTERISTICS , PATIENT KNOWLEDGE AND AVAILABILITY OF PULMONARY TB DRUGS WITH COMPLIANCE WITH TAKING PULMONARY TB DRUGS AT THE JAMBI CITY HEALTH CENTER IN," vol. 4, no. 11, pp. 10948–10956, 2024.
- [15] A. Santosa, N. Juniarti, T. Pahria, and R. D. Susanti, "Digital adherence technology to improve medication adherence in tuberculosis patients : a systematic review and meta-analysis randomized control trials," 2024.