

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN BEROBAT PADA PASIEN *TUBERCULOSIS* BERDASARKAN THEORY OF PLANNED BEHAVIOR

Eko Budi Laksono¹, Andrew Johan², Meira Erawati³
^{1,2,3}Program Studi Magister Keperawatan Universitas Diponegoro Semarang
Email: Laksonokalteng@gmail.com

ABSTRAK

Kepatuhan dalam pengobatan merupakan sebuah istilah yang mengacu pada sejauh mana pasien mengikuti intruksi dan melaksanakan pengobatan yang direkomendasikan oleh medis. Kepatuhan meliputi attitude (sikap), subjective norm (norma subjektif), dan perceived behavioral control (kontrol perilaku) serta niat yang dapat meningkatkan kepatuhan berdasarkan theory of planned behavior. Tujuan penelitian menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku kepatuhan pengobatan pada pasien tuberculosis berdasarkan theory of planned behavior. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien TB di Poli umum yang tersebar di Wilayah Kerja Kecamatan Genuk dan Kecamatan Pedurungan. Teknik sampling adalah purposive sampling dengan jumlah 108. Hasil penelitian menemukan bahwa uji statistik variabel attitude, norma subjektif, perceived behavior control dan niat didapatkan hubungan bermakna terhadap kepatuhan minum obat pada pasien tuberculosis. Hasil uji multivariat menunjukkan variabel norma subjektif merupakan prediktor utama terhadap kepatuhan minum obat pada pasien tuberculosis. Penderita Tuberculosis Paru bisa sembuh apabila penderita minum obat secara teratur sehingga disarankan kepada penderita untuk patuh minum obat secara teratur dan patuh kepada pengawas dengan mendengarkan nasehat untuk kesembuhannya.

Kata Kunci: *Kepatuhan* Minum Obat, Attitude, Norma subjektif, Perceived behavior control, Niat

ABSTRACT

Compliance with treatment is a term that refers to the extent to which a patient follows instructions and carries out treatment recommended by medical personnel. Compliance includes attitudes, subjective norms and perceived behavioral control as well as intentions that can increase compliance based on the theory of planned behavior. The aim of the research is to analyze the factors that influence treatment compliance behavior in tuberculosis patients based on the theory of planned behavior. This type of research is quantitative research with a cross sectional approach. The population in this study were TB patients in general polyclinics spread across the

Vol. 8 No. 1 Tahun 2024, Hal. 35 - 51

Genuk District and Pedurungan District Work Areas. The sampling technique was purposive sampling with a total of 108. The results of the study found that statistical tests of the variables attitude, subjective norms, perceived behavior control and intention found a significant relationship with adherence to taking medication in tuberculosis patients. Multivariate test results show that the subjective norm variable is the main predictor of medication adherence in tuberculosis patients. Pulmonary Tuberculosis sufferers can recover if the sufferer takes medication regularly so it is recommended that sufferers adhere to taking medication regularly and obey the supervisor by listening to advice for recovery.

Keywords: Medication Adherence, Attitude, Subjective norms, Perceived behavior control, Intention

PENDAHULUAN

Tuberculosis (TBC) merupakan tantangan utama bagi negara-negara berkembang, mengingat luasnya penyebaran penyakit, jumlah kematian serta ancaman yang ditimbulkan oleh penyakit TBC. Tuberkulosis Paru (TB Paru) adalah suatu penyakit infeksi paru kronik yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*. Penyakit ini sudah sangat lama dikenal oleh masyarakat.¹

TBC merupakan penyakit yang dapat ditularkan melalui udara, selain itu TBC merupakan salah satu dari 10 penyebab kematian di seluruh dunia, penyebab utama kematian berkaitan dengan resistansi antimikroba.²

Merujuk dari laporan *World Health Organization* (WHO) dalam *Global Tuberculosis Report 2020*, diperkirakan pada tahun 2019 sebanyak 10,0 juta kasus baru TB di seluruh dunia. Diperkirakan ada 1,2 juta kematian akibat TB pada tahun 2019.² Dilaporkan kasus TBC di Indonesia mencapai 842 ribu, dimana hanya terdapat 442 ribu

penderita TBC yang melapor dan 400 ribu yang tidak melapor atau tidak terdiagnosa, jumlah kasus TBC sebesar 254 per 100.000 atau 25,40 per 1 juta penduduk. Berdasarkan *Global TB Report* pada tahun 2019, Indonesia termasuk ke dalam lima negara yang menyumbang kasus TB terbesar, di antaranya India (17%), Nigeria (11%), Indonesia (10%), Pakistan (8%), Filipina (7%). Pemberitahuan kasus kambuh dan baru di Indonesia selalu meningkat dari tahun 2015 sampai tahun 2019, yaitu terjadi peningkatan sebesar 69,4%.³

Indonesia berada dalam urutan ketiga Negara dengan jumlah penderita penyakit TB paru. Menurut data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia per 31 Januari 2019, dimana secara nasional jumlah kasus tuberkulosis paru pada semua tipe tahun 2018 adalah sebanyak 511.873 jiwa. Jumlah ini mengalami peningkatan jika dibandingkan dengan data tahun 2017 yaitu hanya sebanyak 360.770 jiwa.⁴

Tuberkulosis menjadi salah satu masalah kesehatan di Kota Semarang.

Vol. 8 No. 1 Tahun 2024, Hal. 35 - 51

Kota Semarang Penderita TB (semua tipe) pada tahun 2022 sejumlah 1.745 kasus, Masih banyak ditemukan kasus TBC di Kota Semarang. Sampai dengan Mei 2022 ditemukan 1.745 kasus TBC di Kota Semarang, dimana 25% nya beridentitas luar Kota Semarang. Kondisi tersebut menggambarkan bahwa kasus TBC di Kota Semarang belum turun secara signifikan. Penurunan kasus TBC diharapkan terus terjadi sampai dengan yang ditargetkan tahun 2028 sebesar 5 per 100.00 penduduk.⁵

Pengendalian tuberkulosis nasional terus dilakukan dengan intensifikasi, akselerasi, ekstensifikasi dan inovasi program.⁶ Pelaksanaan strategi DOTS di puskesmas sangat bergantung kepada sarana dan prasarana serta peran petugas kesehatan agar penemuan kasus dan pengobatan kepada pasien dengan tuberkulosis paru dapat segera diatasi.

Ada lima komponen dalam strategi DOTS yaitu: Komitmen politis dari pemerintah untuk menjalankan program TB nasional, diagnosis TB melalui pemeriksaan dahak secara mikroskopis, pengobatan TB dengan paduan Obat Anti Tuberkulosis (OAT) yang diawasi langsung oleh Pengawas Menelan Obat (PMO), kesinambungan persediaan OAT dan pencatatan dan pelaporan secara baku untuk memudahkan pemantauan dan evaluasi program penanggulangan TB Paru. Strategi ini akan memutuskan penularan

TB dan menurunkan insidens TB di masyarakat. Menemukan dan menyembuhkan pasien merupakan cara terbaik dalam upaya pencegahan penularan TB.⁷

Pengobatan TB yang sensitif terhadap obat melibatkan penggunaan obat anti-tuberkulosis tipe 1 (OAT) selama sekitar 6 bulan.^{8,9} Perawatan dibagi menjadi dua fase, yaitu fase awal dan fase lanjutan. Perawatan fase pertama, juga dikenal sebagai fase booster, dilakukan setiap hari dan berlangsung selama 56 hari (56 dosis). diikuti oleh masa tindak lanjut 16 minggu (4 bulan).⁹

Untuk mencapai kesembuhan diperlukan keteraturan atau kepatuhan berobat bagi setiap penderita. Namun, manfaat dari obat tersebut tidak akan maksimal jika pasien tidak patuh dalam minum obat.¹⁰

Dengan demikian, apabila penderita meminum obat secara tidak teratur atau tidak selesai, justru akan mengakibatkan terjadinya resistensi obat, kegagalan pengobatan, serta yang akhirnya untuk pengobatannya penderita harus mengeluarkan biaya yang tinggi/mahal untuk perawatan di RS, serta memerlukan waktu lebih lama untuk sembuh.¹¹

Tingkat kepatuhan berobat menurut Rozaqi (2018) tentang kepatuhan minum obat pada pasien TB menunjukkan hasil yaitu 32,43% responden memiliki sikap kepatuhan

Vol. 8 No. 1 Tahun 2024, Hal. 35 - 51

sedang, 21,62% responden memiliki sikap kepatuhan rendah, dan 45,94% responden memiliki sikap kepatuhan tinggi.¹² Selain itu, menurut lestari (2021) didapatkan 23,8% dengan tingkat kepatuhan rendah, 52,4% dengan tingkat kepatuhan sedang dan 23,8% dengan tingkat kepatuhan tinggi.¹³

Kepatuhan dalam pengobatan merupakan sebuah istilah yang mengacu pada sejauh mana pasien mengikuti intruksi dan melaksanakan pengobatan yang direkomendasikan oleh medis. Kepatuhan dalam mengkonsumsi obat yaitu mamatuhi saran-saran atau prosedur dari medis tentang penggunaan obat, dosis obat, yang sudah di konsultasikan dengan penyedia jasa medis.¹⁴

Penderita TB paru yang mengalami kegagalan dalam pengobatan dapat diakibatkan oleh banyak faktor, seperti obat, penyakit dan penderitanya sendiri. Berdasarkan berbagai penelitian, terbukti bahwa paling banyak hanya sepertiga dari penderita yang minum atau melakukan pengobatan persis seperti yang dianjurkan. Ketidakepatuhan berobat mempunyai hubungan yang erat dengan gagalnya informasi yang disampaikan oleh petugas kesehatan.¹⁵ Kondisi di lapangan masih terdapat penderita TB paru yang gagal menjalani pengobatan secara lengkap dan teratur.

Keadaan ini disebabkan oleh ketidakepatuhan penderita dalam menjalani pengobatan. Kepatuhan adalah

hal yang sangat penting dalam perilaku hidup sehat. Selain itu masalah lainnya adalah pengobatan penyakit TB paru memerlukan jangka waktu yang lama dan rutin yaitu 6-8 bulan. Menurut Hayers, dkk. (2009) yaitu beberapa dampak ketidakepatuhan yaitu: terjadinya efek samping obat yang dapat merugikan kesehatan pasien, membengkaknya biaya pengobatan dan rumah sakit. Selain hal tersebut, pasien juga dapat mengalami resistensi terhadap obat tertentu.¹⁶

Keberhasilan suatu pengobatan pada TB dapat ditunjang dari kepatuhan dalam minum obat anti tuberkulosis dengan dosis yang telah ditetapkan. Menurut Sumiring (2001) Lamanya pengobatan TB menyebabkan penderita kadang merasa bosan minum obat atau perasaan sudah sembuh sehingga pasien cenderung menghentikan pengobatan secara sepihak sebelum masa akhir pengobatan selesai yang tidak sesuai dengan standar DOTS.¹⁷ Kepatuhan terhadap perilaku hidup sehat sangat dipengaruhi oleh faktor perilaku.¹⁸ Perilaku kesehatan yang tidak patuh sangat berbahaya. Selain itu, ketidakepatuhan terhadap petunjuk pengobatan dokter dapat menimbulkan beberapa akibat yang tidak diinginkan seperti : Penyakit berkepanjangan atau kondisi kesehatan yang memburuk, pasien harus dirawat di rumah sakit untuk pengobatan atau perawatan di rumah atau akibat terburuknya adalah kematian.¹⁹

Vol. 8 No. 1 Tahun 2024, Hal. 35 - 51

Menurut Azjen (2006) *Theory Of Planned Behavior* menyatakan bahwa perilaku seseorang dipengaruhi oleh niat berperilaku yang ditentukan oleh sikap, norma subjektif dan persepsi pengendalian perilaku.²⁰ Niat dipahami menangkap dimensi motivasi yang berhubungan dengan perilaku.²¹

Motivasi seseorang mendorong untuk melakukan/ikut serta dalam perilaku tertentu. Seseorang yang sedang sakit memerlukan motivasi berobat sebagai komponen utama dalam menentukan perilaku kesehatannya. Motivasi berobat inilah yang akan menjadi daya penggerak dalam diri penderita TB untuk mengupayakan pengobatan atas penyakitnya hingga kembali sehat.²²

TPB meliputi *attitude* (sikap) adalah keyakinan individu terhadap baik atau buruk dari konsekuensi suatu perilaku, *subjective norm* (norma subjektif) yaitu pemahaman individu mengenai tekanan sosial untuk melaksanakan atau tidak melaksanakan perilaku, dan *perceived behavioral control* (kontrol perilaku) yaitu persepsi individu terhadap mudah atau sulitnya dalam melaksanakan perilaku.²³ Niat adalah keinginan individu untuk melakukan suatu perilaku.²⁴ Sehingga dapat meningkatkan niat kepatuhan menggunakan berdasarkan *theory of planned behavior*.

Penelitian yang dilakukan oleh Afandi (2017), didapatkan hasil bahwa

determinan sikap, norma subjektif, PCB memberikan kontribusi signifikan terhadap pembentukan intensi, serta intensi berhubungan dengan kepatuhan berobat.²⁵ Selain itu, pada penelitian yang dilakukan oleh Adiutama, dkk (2021) didapatkan hasil yaitu intervensi edukasi yang berbasis *theory of planned behavior* terbukti memiliki pengaruh dalam meningkatkan ATB, SN, PBC, niat, kepatuhan pengobatan, kepatuhan nutrisi, dan kepatuhan pencegahan penularan.²⁶

Dimana *Theory Of Planned Behavior* memiliki keunggulan yaitu teori ini dapat digunakan dalam memprediksi intensi perilaku tertentu sebagaimana yang dilakukan oleh pengagasnya, dapat memprediksi dan memahami pengaruh motivasional terhadap perilaku yang bukan dibawah kendali / kemauan individu sendiri dan mengidentifikasi bagaimana dan kemana arah strategi-strategi untuk perubahan perilaku.²⁷

Hasil studi pendahuluan di Puskesmas Bangetayu terdapat pasien TB yang sebanyak 7 pasien tidak patuh minum obat sehingga terjadi MDR, sebanyak 2 pasien mengalami putus obat, 1 pasien mengalami relaps dan 1 pasien mengalami kematian karena TB pada tahun 2019. Hasil wawancara yang dilakukan pada pengelola TB di Puskesmas Bangetayu, didapatkan bahwa ketidakberhasilan pengobatan TB kemungkinan dipengaruhi perilaku

Vol. 8 No. 1 Tahun 2024, Hal. 35 - 51

pasien yang salah satunya tidak patuh minum obat. Kepatuhan adalah salah satu komponen penting dalam pengobatan, terlebih lagi pada terapi jangka panjang pada penyakit kronis, kepatuhan menggunakan obat berperan sangat penting terhadap keberhasilan terapi.^{28,29}

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan rancangan *korelasional*. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien TB di Poli umum yang tersebar di Wilayah Kerja Kecamatan Genuk dan Kecamatan Pedurungan yaitu: Pasien TB Poli Umum Puskesmas Genuk Kec. Genuk sejumlah 11 pasien, Pasien TB Poli Umum Puskesmas Banget ayu Kec.

Genuk sejumlah 70 pasien, Pasien TB Poli Umum Puskesmas Telogosari Kulon Kec. Pedurungan sejumlah 31 pasien dan Pasien TB Poli Umum Puskesmas Telogosari Wetan Kec. Pedurungan sejumlah 32 pasien. Penentuan populasi terhadap data penelitian ini pada periode Januari-Agustus 2021 di 4 puskesmas Kota Semarang sebanyak 148 pasien. Jumlah sampel eksperimen sebanyak 108 orang yang dalam penelitian ini adalah menggunakan teknik sampling adalah purposive sampling yaitu penentuan sampel berdasarkan kriteria yang ditetapkan oleh peneliti.³⁰

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat berdasarkan *Theory Planned Of Behavior* pasien Tuberkulosis di Puskesmas Kec. Pedurungan dan Puskesmas Kec. Genuk Bulan Januari – Agustus

No.	Variabel	n	%
1.	<i>Attitude</i>		
	Sikap Negatif	3	2.8
	Sikap Positif	105	97.2
2.	<i>Norma</i>		
	<i>Subjectif</i>	5	4.6
	Buruk	103	95.4
	Baik		
3.	<i>Perceived</i>		
	<i>Behavior</i>	2	1.9
	<i>Control</i>	106	98.1
	Buruk		
	Baik		
4.	Niat		
	Buruk	1	.9
	Baik	107	99.1

Hasil analisis univariat tabel 1 menunjukkan sebanyak 105 responden (97,2%) dengan *attitude* dalam kategori baik dan sebanyak 3 responden (2,8%) dalam kategori buruk. Berdasarkan normal subjektiv menunjukkan sebanyak 103 responden (95,4%) dengan *norma subjectif* dalam kategori baik dan sebanyak 5 responden (4,6%) dalam kategori buruk.

Berdasarkan *Perceived control behavior* menunjukkan sebanyak 106 responden (98,1%) dengan *perceived*

Vol. 8 No. 1 Tahun 2024, Hal. 35 - 51

behavior control dalam kategori baik dan sebanyak 2 responden (1,9%) dalam kategori buruk. Berdasarkan niat menunjukkan sebanyak 107 responden (99,1%) dengan niat dalam ketegori baik dan sebanyak 1 responden (0,9%) dalam kategori buruk.

Tabel 2. Gambaran kepatuhan minum obat berdasarkan *Theory Planned Of Behavior* pasien Tuberkulosis di Puskesmas Kec. Pedurungan dan Puskesmas Kec. Genuk Bulan Januari – Agustus

Variabel	n	%
Kepatuhan Minum Obat	4	3.7
Tidak Patuh Patuh	104	96.3

Hasil analisis univariat tabel 2 menunjukkan sebanyak 104 responden (96,3%) dengan kepatuhan minum obat dalam kategori patuh dan sebanyak 4 responden (3,7%) dalam kategori tidak patuh. Hal ini berarti sebagian besar responden tuberkulosis di Puskesmas Kec. Genuk Dan Puskesmas Kec. Pedurungan memiliki kepatuhan minum obat dalam kategori patuh.

Tabel 3. Hubungan karakteristik individu berhubungan kepatuhan minum obat berdasarkan *Theory Planned Of behavior* pasien Tuberkulosis di Puskesmas Kec.

Pedurungan dan Puskesmas Kec. Genuk

Variabel	Kepatuhan Minum Obat				Total		P Value
	Tidak Patuh		Patuh		n	%	
	n	%	n	%			
Usia							
≤ 55 Tahun	4	4.3	88	95.7	92	100	0,216
> 55 Tahun	2	12.5	14	87.5	16	100	
Jenis Kelamin							
Laki-laki	4	7.7	48	92.3	52	100	0.425
Perempuan	2	3.6	54	96.4	56	100	
Pendidikan							
Pendidikan Dasar	2	5.7	33	94.3	35	100	1.000
Pendidikan Lanjutan	4	5.6	69	94.5	73	100	
Status Pernikahan							
Menikah	4	5.1	75	94.9	79	100	0.658
Tidak Menikah	2	6.9	27	93.1	29	100	

Uji Statistik : Chi Square

Hasil analisis hubungan usia dengan kepatuhan minum obat berdasarkan *theory planned of behavior* menunjukkan bahwa responden dengan kategori usia ≤55 tahun sejumlah 88 responden (95,7%) memiliki kepatuhan minum obat patuh dan sebanyak 4 responden (4,3%) memiliki kepatuhan minum obat tidak patuh, dan responden dengan kategori usia >55 tahun sebanyak 14 responden (87,5%) memiliki kepatuhan minum obat patuh dan sebanyak 2 responden (12,5%). Hasil uji *Chi Square* didapatkan nilai $p=0,216$ ($p\ value > 0,05$) maka H_0 diterima dan H_a ditolak artinya tidak ada hubungan

Vol. 8 No. 1 Tahun 2024, Hal. 35 - 51

antara umur dengan kepatuhan minum obat pasien tuberkulosis berdasarkan *theory of planned behavior*.

Hasil analisis hubungan jenis kelamin dengan kepatuhan minum obat berdasarkan *theory planned of behavior* menunjukkan bahwa responden berjenis kelamin laki-laki sejumlah 48 responden (92,3%) memiliki kepatuhan minum obat patuh, dan sebanyak 4 responden (7,7%) memiliki kepatuhan minum obat tidak patuh.

Sedangkan responden berjenis kelamin perempuan sejumlah 54 responden (96,4%) memiliki kepatuhan minum obat patuh, dan sejumlah 2 responden (3,6%) memiliki kepatuhan minum obat tidak patuh. Hasil uji *Chi Square* didapatkan nilai $p=0,425$ ($p\ value > 0,05$) maka H_0 diterima dan H_a ditolak artinya tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kepatuhan minum obat. pasien tuberkulosis berdasarkan *theory of planned behavior*.

Hasil analisis hubungan pendidikan dengan kepatuhan minum obat berdasarkan *theory planned of behavior* menunjukkan bahwa responden dengan kategori pendidikan dasar sejumlah 33 responden (94,3%) memiliki kepatuhan minum obat patuh, dan sejumlah 2 responden (5,7%) memiliki kepatuhan minum obat tidak patuh.

Sedangkan responden dengan tingkat pendidikan lanjutan sebagian besar memiliki kepatuhan minum obat

patuh yaitu sejumlah 69 responden (94,3%), dan sejumlah 4 responden (5,6%). Hasil uji *Chi Square* didapatkan nilai $p=1,000$ ($p\ value > 0,05$) maka H_0 diterima dan H_a ditolak artinya tidak ada hubungan antara pendidikan dengan kepatuhan minum obat pasien tuberkulosis berdasarkan *theory of planned behavior*.

Hasil analisis hubungan status pernikahan dengan kepatuhan minum obat berdasarkan *theory planned of behavior* menunjukkan bahwa responden yang menikah atau mempunyai pasangan sebesar 75 responden (94,9%) kepatuhan minum obat patuh, dan kepatuhan minum obat tidak patuh sejumlah 4 responden (5,1%).

Sedangkan responden yang tidak mempunyai pasangan karena cerai atau meninggal sejumlah 27 responden (93,1%) mempunyai kepatuhan minum obat patuh, dan 2 responden (6,9%) mempunyai kepatuhan minum obat tidak patuh. Hasil uji *Chi Square* didapatkan nilai $p=0,659$ ($p\ value > 0,05$) maka H_0 diterima dan H_a ditolak artinya tidak ada hubungan antara status pernikahan dengan kepatuhan minum obat pasien tuberkulosis berdasarkan *theory of planned behavior*.

Tabel 4. Hasil seleksi bivariat pada analisis pemodelan multivariat 1

Variabel	Kepatuhan Minum Obat	Total	P Value	95% CI
----------	----------------------	-------	---------	--------

	Tidak Patuh		Patuh		n	%	
	n	%	n	%			
Attitude							
Sikap Negatif	3	100	0	0	3	100	<0.001
Sikap Positif	3	2.9	102	97.1	105	100	
Norma Subjectif							
Buruk	4	80.0	1	20.0	5	100	<0.001
Baik	2	1.9	101	98.1	103	100	
Perceived Behavior Control							
Buruk	2	50.0	2	50.0	4	100	0.015
Baik	4	3.8	100	96.2	104	100	
Niat							
Buruk	1	100	0	100	1	100	0.056
Baik	5	4.7	102	95.3	107	100	

Hasil analisis uji *regression logistic* menggunakan metode *backward stepwise*. Metode ini menggunakan langkah ketiga (step 4) untuk sampai pada hasil akhir. Pada step 4 terdapat empat variabel yaitu *attitude*, niat, dan *perceived behavior control* serta umur yang memiliki nilai sig yang besar, yaitu > 0,05 sehingga variabel keempat variabel tersebut tidak menjadi prediktor dalam penelitian ini dan hanya variabel *norma subjectif* yang memiliki nilai sig kurang dari 0,05, sehingga variabel *norma subjectif* menjadi prediktor utama terhadap kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis dalam penelitian ini.

PEMBAHASAN

1. Hubungan antara *attitude* dengan kepatuhan minum obat

Dalam klasifikasi ini terdapat dua yang mana *attitude* sikap positif dan

sikap negatif. Pada penelitiannya, responden didominasi oleh sikap positif dengan jumlah dibandingkan yang buruk. Hasil penelitian menemukan bahwa ada hubungan antara *attitude* dengan kepatuhan minum yang diketahui melalui hasil uji *Chi Square*. Hasil tabulasi silang menemukan bahwa pada responden yang sikapnya negatif sepenuhnya tidak patuh dan yang bersikap positif mayoritas patuh dalam minum obat.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Mientarini et,al (2018) yang meneliti tentang pengetahuan dan sikap dengan kepatuhan minum obat bahwa ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan kepatuhan minum obat. Perbedaan hubungan ini adalah tidak menyertakan pengetahuan dalam variabel bebasnya sehingga tidak diketahui keeratan hubungan pengetahuan dengan kepatuhan.³¹

Sikap berperan dalam bagaimana seseorang berperilaku dan mengambil keputusan dalam proses kesembuhannya. Selain itu, sikap positif yang dimiliki seseorang terhadap penyakitnya akan mengarah pada health seeking behavior yang positif pula sehingga harapannya dengan sikap positif tersebut semakin mendorong seseorang dalam usahanya menuntaskan pengobatan.³¹

Dari keseluruhan jumlah sampel, terlihat bahwasannya pada penelitian ini memiliki nilai yang tinggi dalam kepatuhan minum obat. Berdasarkan

Vol. 8 No. 1 Tahun 2024, Hal. 35 - 51

hasil observasi oleh peneliti, tingkat kepatuhan yang tinggi tersebut disebabkan karena pasien cenderung merasa takut akan dampak yang ditimbulkan oleh ketidakteraturan minum obat. Selain itu tingginya tingkat kepatuhan pasien juga dapat dipengaruhi oleh faktor penguat (*reinforcing factor*) berupa dukungan keluarga serta peran PMO ataupun faktor pemungkin (*enabling factor*) berupa ketersediaan sarana dan prasarana dalam fasilitas kesehatan.³²

Berdasarkan data yang diperoleh diketahui faktor yang mempengaruhi sikap penderita TB Paru untuk patuh minum obat anti tuberkulosis adalah banyak obat yang dikonsumsi. Hal ini menunjukkan bahwa adanya dorongan di dalam diri penderita TB Paru yaitu jumlah dan jenis obat yang dikonsumsi. Hal ini sesuai dengan pendapat Partasasmita (2016) yang menyebutkan bahwa karena lamanya jangka waktu pengobatan yang ditetapkan maka terdapat beberapa kemungkinan pola kepatuhan yaitu penderita berobat teratur dan memakai obat secara teratur, penderita tidak berobat secara teratur (*defaulting*), penderita sama sekali tidak patuh dalam pengobatan yaitu putus berobat (*droup out*).³³

Menurut Kelman, perubahan sikap dan perilaku individu dimulai dengan tahap kepatuhan, identifikasi kemudian baru menjadi internalisasi. Mula-mula individu mematuhi anjuran atau instruksi

petugas tanpa kerelaan untuk melakukan tindakan tersebut dan seringkali karena ingin menghindari hukuman/sanksi jika tidak patuh atau untuk memperoleh imbalan yang dijanjikan jika mematuhi anjuran tersebut tahap ini disebut tahap kesediaan, biasanya perubahan yang terjadi dalam tahap ini bersifat sementara, artinya bahwa tindakan itu dilakukan selama masih ada pengawasan petugas. Tetapi begitu pengawasan itu mengendur atau hilang, perilaku itupun ditinggalkan³².

2. Hubungan antara *norma subjektif* dengan kepatuhan minum obat

Dalam *norma subjektif*, terdapat dua klasifikasi yakni buruk dan baik yang mana dalam penelitiannya didominasi oleh responden baik. Jika melihat hasil yang didapatkan dari hasil uji *Chi Square*, peneliti menemukan bahwa ada hubungan antara *norma subjektif*. Hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa pada responden dengan *norma subjektif* buruk lebih banyak yang tidak patuh, lalu sampel dengan *norma subjektif* baik lebih banyak yang patuh dalam meminum obat.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Afandi (2019) yang menemukan norma subjektif berhubungan secara signifikan dengan kepatuhan minum obat. Norma subyektif menjadi salah satu faktor yang dominan terhadap kepatuhan minum obat, dimana norma subyektif yang baik menunjukkan

Vol. 8 No. 1 Tahun 2024, Hal. 35 - 51

perilaku yang baik sehingga kepatuhan minum obatnya juga ikut baik.³⁴

Menurut teori Ajzen mengemukakan bahwa *norm subjectif* merupakan fungsi yang didasarkan oleh *belief* yang disebut *normative belief*, yaitu *belief* mengenai kesetujuan dan atau ketidaksetujuan yang berasal dari referent atau orang dan kelompok yang berpengaruh bagi individu seperti orang tua, pasangan, teman dekat, rekan kerja atau lainnya terhadap suatu perilaku.

Norma subjectif ditentukan oleh kombinasi antara *normative belief* individu dan motivasi untuk patuh. Biasanya semakin individu mempersepsikan bahwa rujukan sosial yang mereka miliki mendukung mereka untuk melakukan suatu perilaku maka individu tersebut akan cenderung merasakan tekanan sosial untuk memunculkan perilaku tersebut.

Sebaliknya semakin individu mempersepsikan bahwa rujukan sosial yang mereka miliki tidak menyetujui suatu perilaku maka individu cenderung merasakan tekanan sosial untuk tidak melakukan perilaku tersebut. Salah satu *belief* mengenai kesetujuan dan atau ketidaksetujuan yang berasal dari referent atau orang dan kelompok yang berpengaruh bagi individu, yaitu dukungan suami atau pasangan³⁵.

3. Hubungan antara *perceived behavior control* dengan kepatuhan minum obat

Hasil penelitian menemukan bahwa ada hubungan antara *perceived behavior control* dengan kepatuhan akan minum obat yang terlihat dari hasil uji *Chi Square*. Dalam penelitian ini, responden juga dibagi berdasarkan klasifikasi baik dan buruk. Hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa pada responden dengan *perceived behavior control* buruk berimbang antara yang patuh dan tidak, dibandingkan dengan *perceived behavior control* baik yang mana lebih banyak yang patuh.

Penelitian Afandi (2019) juga sejalan dengan penelitian ini, yang menemukan *perceived behavior control* berhubungan dengan kepatuhan minum obat secara signifikan. Seseorang yang memiliki persepsi control perilaku yang baik dapat mempengaruhi kepatuhan minum obat sehingga perilaku terkontrol ini menjadi menjadikan perilaku responden dapat mengontrol perilaku dengan baik sehingga kepatuhan minum obat juga dapat baik.³⁴

Persepsi pada hakikatnya adalah merupakan proses penilaian seseorang terhadap obyek tertentu. Menurut Young dalam penelitian Gunadarma (2011) menjelaskan bahwa persepsi merupakan aktivitas mengindra, mengintegrasikan dan memberikan penilaian pada obyek-obyek fisik maupun obyek sosial, dan penginderaan tersebut tergantung pada stimulus fisik dan stimulus sosial yang ada di lingkungannya.³⁶ Sensasi-sensasi dari lingkungan akan diolah

Vol. 8 No. 1 Tahun 2024, Hal. 35 - 51

bersamasama dengan hal-hal yang telah dipelajari sebelumnya baik hal itu berupa harapan-harapan, nilai-nilai, sikap, ingatan dan lain-lain.³⁷

Persepsi memiliki peranan yang signifikan dalam kepatuhan dalam mengambil obat TB, disamping jarak rumah dan peranan PMO. Persepsi pasien tentang efek samping obat berperan dalam kepatuhan pengobatan Tb sehingga perlu ditanamkan persepsi yang benar tentang efek samping obat yang benar melalui edukasi yang baik dan efektif. Persepsi kedali perilaku ini yang mendalikan perilaku seseorang untuk patuh kepada pengobatan yang dilakukan.³⁴

4. Hubungan antara niat dengan kepatuhan minum obat

Pada penelitian ini, responden juga diklasifikasikan menjadi dua dengan dasar memiliki niat baik dan buruk. Melalui hasil uji *Chi Square*, penelitian pada instrumen ini memperlihatkan bahwasannya ada hubungan antara niat dengan kepatuhan minum obat. Hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa pada responden yang niatnya buruk sepenuhnya tidak patuh lalu yang berniat baik didominasi oleh orang-orang yang patuh akan minum obat.

Hasil ini memperlihatkan adanya keselarasan dengan hasil riset yang dilakukan Septiyani (2016) menemukan bahwa niat berhubungan dengan kepatuhan minum obat secara signifikan.

Berdasarkan niat responden dengan karakteristik responden menurut kelompok umur, pendidikan, dan pekerjaan pada penelitian ini, didapatkan hasil sebagian besar responden yang tidak memiliki niat untuk patuh pada pengobatan Tb paru sebagian sebanyak 100,0% yang tidak patuh, dibandingkan dengan yang niatnya baik yaitu 95,3% yang patuh.³⁸

Sebagian besar penderita didapatkan peneliti rata-rata memiliki niat yang baik untuk patuh pada pengobatan. Namun didapatkan penderita masih malas untuk melakukan upaya untuk patuh pada pengobatan seperti minum obat tepat pada waktunya. Kurangnya aktivitas fisik yang dimulai dari niat untuk patuh pada pengobatan kurang dimiliki oleh para penderita yang peneliti teliti.³⁸

Ketika obat habis responden kebanyakan sering menunda-nunda untuk datang ke tempat pelayanan kesehatan seperti puskesmas atau klinik untuk mengambil obat, sehingga penderita tersebut mengalami kegagalan pengobatan. Mereka hanya mau untuk merubah perilaku mereka ketika sudah mengalami kegagalan minum obat.

Menurut teori Ajzen dan Fishbein, mengemukakan bahwa keinginan yang dimiliki seseorang untuk melakukan perilaku tertentu. Niat akan tetap menjadi kecenderungan berperilaku sampai pada saat yang tepat ada usaha yang dilakukan untuk mengubah niat tersebut menjadi sebuah perilaku. Intensi adalah

Vol. 8 No. 1 Tahun 2024, Hal. 35 - 51

kecenderungan seseorang untuk melakukan perilaku tertentu baik secara sadar atau tidak, yaitu sadar untuk patuh pada pengobatan Tb paru mulai dari patuh untuk minum obat tepat waktu sesuai dengan dosis dan jumlah yang dianjurkan oleh petugas kesehatan, melakukan terapi yang disarankan oleh petugas kesehatan seperti melakukan olahraga setidaknya 2 kali dalam seminggu.³⁹

Menurut teori yang dikemukakan oleh Albery P., Munafo menerangkan bahwa pada *Social Cognitif Theory* dalam psikologi sosial mengenai kesehatan, *intensi* (niat) merupakan konstruksi inti dalam memahami *intensi* (niat) perilaku terkait dengan kesehatan, tindakan atau perubahan perilaku. Pada perilaku yang akan dilakukan adalah *intensi* (niat) behavioral yang merupakan *intensi* (niat) untuk melakukan tindakan kesehatan yang teratur, dimana terdapat kemungkinan yang semakin meningkat untuk melakukan tindakan kesehatan tersebut.³⁹

5. Faktor yang paling mempengaruhi kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis

Hasil analisis faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat ditemukan yaitu norma subyektif. Norma subyektif menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi terhadap kepatuhan minum obat pasien tuberkulosis.

Salah satu hal yang dapat memberikan dampak pada pengendalian atau penekanan pada angka kejadian TB yakni melalui pengobatan. Meski begitu, nyatanya tatakelola dan tatalaksana kasus pada penyakit TB seperti penyediaan standar obat yang harus dikonsumsi serta panduannya belum mampu terpenuhi.⁷²

Pada norma subjektif kali ini, tekanan atau dorongan sosial yang tertuju pada para pasien TB mampu memberikan alternatif lain dalam mendorong kepatuhan dalam meminum obat. Seperti yang sudah dijabarkan oleh Ajzen melalui *Theory of Planned Behavior* bahwasannya dalam sebuah perilaku, terdapat sebuah pondasi bernama *beliefs* atau kepercayaan yang dimana dapat memunculkan sebuah niat dan dorongan dalam melakukan sesuatu.

Norma subjektif dalam peran ini menjadi sebuah cara yang paling dominan dalam memberikan sebuah dorongan dan niat dalam pasien TB akan kepatuhan dalam minum obat. Hal tersebut dapat muncul akibat tempat dari responden yang mana berada di wilayah pedesaan dimana kohesifitas penduduknya masih sangat kuat dengan latar belakang pekerjaan, agama, kebiasaan, dan adat istiadat yang homogen. Oleh sebab itu, keeratan dan kurangnya keberagaman latar belakang dalam kelompok tersebut mampu membuat perilaku anggota yang berada dalam kelompok tersebut akan meniru

Vol. 8 No. 1 Tahun 2024, Hal. 35 - 51

perlaku anggota lainnya ataupun tokoh yang dipercaya dalam kelompoknya.⁷³

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Gambaran karakteristik yaitu berusia ≤ 55 tahun dan berjenis kelamin perempuan dengan tingkat pendidikan SMA – Perguruan Tinggi yang memiliki status menikah.
2. Pada uji statistik pada variabel *attitude, norma subjectif, perceived behavior control* dan niat didapatkan hubungan bermakna terhadap kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis
3. Hasil uji multivariat menunjukkan variabel *norma subjectif* merupakan prediktor utama terhadap kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis.

Saran

1. Penderita Tuberculosis Paru
Tuberculosis Paru bisa sembuh apabila penderita minum obat secara teratur sehingga disarankan kepada penderita untuk patuh minum obat secara teratur dan patuh kepada pengawas dengan mendengarkan nasehat untuk kesembuhannya.
2. Institusi Kesehatan
Institusi kesehatan khususnya Puskesmas diharapkan untuk selalu memberikan motivasi kepada masyarakat melalui promosi kesehatan, konseling yang berkesinambungan dan pemberian sarana yang dapat memudahkan

informasi tentang penyakit Tb paru sehingga membantu mengarahkan penderita merubah perilakunya untuk patuh minum obat. Informasi ini dapat berupa leaflet, pemasangan poster, pemberian brosur, penyuluhan dan lainnya sehingga masyarakat dapat memahami tentang Tb paru terutama berkaitan dampak yang ditimbulkan ketika mengalami kegagalan pengobatan.

3. Badan Pemberdayaan Masyarakat
Dalam melakukan promosi kesehatan bisa bekerjasama dengan pihak puskesmas atau institusi untuk memberikan penyuluhan yang menekankan pada cara pengobatan Tb paru.
4. Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat meneliti factor-faktor lain yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat lainnya serta dapat menggunakan metode yang lain seperti kualitatif dengan wawancara mendalam.

DAFTAR PUSTAKA

1. Amin Z dan Bahar A. *Tuberculosis Paru. Dalam Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. Jilid III*. 5th ed. Balai Penerbit FKUI; 2009.

Vol. 8 No. 1 Tahun 2024, Hal. 35 - 51

2. World Health Organization. *Global Tuberculosis Report 2020*. World Health Organization; 2020.
3. Organization WH. *Global Tuberculosis Report 2020*. (Organization WH, ed.). World Health Organization; 2020.
4. dr. Untung Suseno Sutarjo MK et al. Data Dan Informasi - Profil Kesehatan Indonesia (Data and Information - Indonesia Health Profil). *Profil Kesehatan Indones*. Published online 2018. doi:<https://doi.org/10.1037/0022-3514.51.6.1173>
5. Dinas Kesehatan Semarang. Pelayanan Pasien Tb Di Kota Semarang Terkendala. Pemerintah Kota Semarang.
6. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2020.
7. Mansur M, Khadijah S, Rusmalawaty. Analisis Penatalaksanaan Program Penanggulangan Tuberkulosis Paru Dengan Strategi Dots Di Puskesmas Desa Lalang Kecamatan Medan Sunggal Tahun 2015. *J Kesehat Masy*. 2015;3(1):2.
8. World Health Organization. *Global Tuberculosis Report*. 20th ed. WHO Library Cataloguing-in-Publication Data; 2015.
9. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis*. Kemenkes RI Direktorat Jenderal P2PL; 2014.
10. Yudhantara, S., & Istiqomah R. *Sinopsis Skizofrenia Untuk Mahasiswa Kedokteran*. 1st ed. UB Press; 2018.
11. Dhewi GI et al. Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap Pasien Dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru di BPKM Pati. *Progr Stud S1 Ilmu Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang*. 2011;1:2.
12. Rozaqi MF, Andarmoyo S, Rahayu YD. Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru. *Heal Sci J*. 2018;2(1):104. doi:10.24269/hsj.v2i1.81
13. Lestari Lca. *Gambaran Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Pada Pasien Tuberkulosis Di Puskesmas Andalas*. Universitas Andalas Padang; 2021.

Vol. 8 No. 1 Tahun 2024, Hal. 35 - 51

14. Lailatushifah SNF. Kepatuhan Pasien Yang Menderita Penyakit Kronis Dalam Mengonsumsi Obat Harian. *Fak Psikol Univ Mercu Buana Yogyakarta*. Published online 2012:1-9.
15. Asmariansi S. Faktor-Faktor Yang Menyebabkan Ketidaktepatan Penderita Tb Paru Minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) Di Wilayah Kerja Puskesmas Gajah Mada Kecamatan Tembilahan Kota Kabupaten Indragiri Hilir. Published online 2012:1-2.
16. Hayes TL, Larimer N, Adami A, Kaye JA. Medication Adherence In Healthy Elders: Small Cognitive Changes Make A Big Difference. *J Aging Health*. 2009;21(4):567-580. doi:10.1177/0898264309332836
17. Sembing H. Masalah Penanganan Tuberkulosis Paru dan Strategi DOTS. *Daya Media*. 2001:8.
18. Prayogo AHE. *Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Pada Pasien Tuberkulosis Paru Di Puskemas Pamulang Tangerang Selatan Provinsi Banten Periode Januari 2012– Januari 2013*. UIN Jakarta; 2013.
19. Edi Igms. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pasien Pada Pengobatan. *Ilm Medicam*. 2015;1(1):1-2.
20. Barmpagianni E. Original Predictors of Smoking and Alcohol Use Behaviour in Undergraduate Students : Application of the Theory of Planned Behaviour. *Int J Caring Sci*. 2014;7(2).
21. Ajzen I. The Theory of Planned Behavior. *Organ Behav Hum Decis Process*. 1991;50:179-211. doi:https://doi.org/10.1016/0749-5978(91)90020-T
22. Sutarno. Faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi berobat penderita TB Pekalongan. Published online 2012:8.
23. Ajzen I. *Attitude, Personality and Behavior Second*. Open University Press; 2005.
24. Nursalam. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Salemba Medika; 2015.
25. Afandi N. *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pasien TB Paru Dengan Pendekatan Theory of Planned Behavior*. Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga; 2017.
26. Adiutama NM, Fauzi AK, Ellina AD. Intervensi Edukasi Berbasis

Vol. 8 No. 1 Tahun 2024, Hal. 35 - 51

- Theory of Planned Behavior Untuk Meningkatkan Kepatuhan Pengobatan, Nutrisi, Dan Pencegahan Penularan Pada Pasien Tuberkulosis. *J Ilm Keperawatan (Scientific J Nursing)*. 2021;7(1):117-126. doi:10.33023/jikep.v7i1.724
27. Achmat Z. THEORY OF PLANNED BEHAVIOR, MASIHKAH RELEVAN ? Published online 2010:21-23.
28. Hu, D., Juarez, D. T., Yeboah, M. &, Castillo TP. Interventions to increase medication adherence in AfricanAmerican and Latino populations: a literature review. *A J Asia Pacific Med Public Heal*. 2014;73(1):8-11.
29. Lachaine Y, Beauchemin & H. Medication Treatment, adherence and persistence in the Patients:, of Canadian ulcerative colitis Database, analyses with the RAMQ database. *BMC Gastroenterol*. 2013;13(23):1-8. doi:doi:10.1186/1471-230X-13-23
30. Arikunto S. *Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktik*. Asdi Mahasatya; 2013.
31. Mientarini EI, Sudarmanto Y, Hasan M. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberkulosis Paru Fase Lanjutan Di Kecamatan Umbulsari Jember. *Ikesma*. 2018;14(1):11. doi:10.19184/ikesma.v14i1.10401
32. Hardianto H. Hubungan Motivasi Ingin Sembuh Dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Fase Intensif Penderita Tuberkolosis Di RSUD Prof. Dr. Margono Soekardjo Purwokerto Kabupaten Banyuman. *Tesis Univ Muhammadiyah Purwokerto*. Published online 2013:54.
33. Partasasmita. *Riset Tentang Penderita TBC Di Wilayah Kabupaten Sleman Jogjakarta*. Penerbit Buku Kedokteran EGC; 2016.
34. Afandi N. *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Berobat Pada Pasien TB Paru Dengan Pendekatan Theory of Planned Behavior*. 2017.
35. Ajzen I. *Attitudes, Personality, and Behavior*. Open University Press; 2015.
36. Gunadarma. Psikologi Umum from. *Psikologi*. Published online 2011.



Vol. 8 No. 1 Tahun 2024, Hal. 35 - 51

37. Desmita. *Psikologi Perkembangan Peserta Didik*. Penerbit Rosdakarya; 2011.
38. Septiyani L. Faktor yang berhubungan dengan kepatihan pengobatan pada penderita diabetes mellitus (DM) tipe II di wilayah kerja puskesmas purwodinigratan surakata. *Fak Ilmu Kesehat Univ Muhammadiyah Surakarta*. Published online 2016:4-5.
39. Albery P., Munafo M. *Psikologi Kesehatan, Panduan Lengkap Dan Komprehensif Bagi Studi Psikologi Kesehatan*. PT. Pall Mall; 2011.