

TINGKAT PENGETAHUAN DAN KEPATUHAN TERHADAP KUALITAS HIDUP PASIEN TUBERKULOSIS DI PUSKESMAS CIKARANG

Nanda Damayanti*, Masita Sari Dewi, Nuzul Gyanata Adiwisastra, Rosiana

Program Studi Sarjana Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Medika Suherman, Bekasi, Indonesia

*Penulis Korespondensi: nandadamayanti867@gmail.com

Abstrak

Tuberkulosis (TB) merupakan masalah kesehatan utama di Indonesia, termasuk Kabupaten Bekasi yang memiliki beban kasus tinggi. Penurunan kualitas hidup sering dialami pasien TB akibat gejala klinis, stigma, dan efek samping obat. Meskipun pengetahuan dan kepatuhan dianggap berperan dalam keberhasilan terapi, bukti mengenai pengaruhnya terhadap kualitas hidup masih bervariasi dan belum banyak diteliti di wilayah Cikarang. Penelitian ini bertujuan untuk menilai hubungan antara tingkat pengetahuan dan kepatuhan dengan kualitas hidup pasien TB paru di Puskesmas Cikarang Utara. Penelitian ini menggunakan desain cross-sectional pada 93 pasien TB paru rawat jalan yang memenuhi kriteria inklusi (usia 17–65 tahun, sedang menjalani terapi kategori I/II, mampu berkomunikasi, dan bersedia menjadi responden) serta eksklusi (memiliki penyakit penyerta signifikan). Sampel diperoleh melalui purposive sampling. Instrumen yang digunakan meliputi kuesioner pengetahuan, Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8), dan Short Form-36 (SF-36). Analisis dilakukan menggunakan uji Chi-Square. Mayoritas responden memiliki pengetahuan baik (86%), kepatuhan sedang–tinggi (86%), dan kualitas hidup tinggi (55,9%). Uji Chi-Square menunjukkan tidak terdapat hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kualitas hidup ($p = 0,468$), maupun antara kepatuhan dengan kualitas hidup ($p = 0,962$). Pengetahuan dan kepatuhan tidak berhubungan secara signifikan dengan kualitas hidup pasien TB paru. Peningkatan kualitas hidup memerlukan intervensi yang lebih komprehensif, termasuk manajemen efek samping, dukungan psikososial, dan pemantauan kondisi klinis, bukan hanya peningkatan pengetahuan dan kepatuhan.

Kata kunci : Tuberkulosis, Pengetahuan, Kepatuhan, Kualitas Hidup

Abstract

Tuberculosis (TB) remains a major public health problem in Indonesia, including Bekasi Regency, which has a high disease burden. A decline in quality of life is commonly experienced by TB patients due to clinical symptoms, stigma, and drug side effects. Although knowledge and treatment adherence are believed to play important roles in therapy outcomes, evidence regarding their influence on quality of life remains inconsistent and has not been extensively studied in the Cikarang region. This study aimed to assess the relationship between knowledge level and treatment adherence with the quality of life of pulmonary TB patients at Puskesmas Cikarang Utara. This cross-sectional study involved 93 outpatient pulmonary TB patients who met the inclusion criteria (aged 17–65 years, undergoing category I/II therapy, able to communicate, and willing to participate) and exclusion criteria (having significant comorbid conditions). Samples were selected using purposive sampling. The instruments used included a knowledge questionnaire, the Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8), and the Short Form-36 (SF-36). Data were analyzed using the Chi-Square test. Most respondents had good knowledge (86%), moderate–high adherence (86%), and high quality of life (55.9%). Chi-Square analysis showed no significant relationship between knowledge level and quality of life ($p = 0.468$), nor between adherence and quality of life ($p = 0.962$). Knowledge and adherence were not significantly associated with the quality of life of pulmonary TB patients. Improving quality of life requires more comprehensive interventions, including managing drug side effects, providing psychosocial support, and monitoring clinical conditions, rather than focusing solely on improving knowledge and adherence.

Keywords: Tuberculosis, Knowledge, Adherence, Quality of Life

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TBC) merupakan penyakit infeksi kronis menular yang diakibatkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* (Kemenkes RI 2020). Laporan Global Tuberkulosis 2023 mengungkapkan

bahwa Indonesia menempati peringkat kedua tertinggi di dunia dalam jumlah kasus tuberkulosis yang ditemukan. Indonesia diperkirakan memiliki 969.000 kasus tuberkulosis, dengan 717.941 kasus (WHO 2023). Provinsi Jawa Barat memiliki persentase kasus TBC sebesar 0,7%, lebih tinggi dari

rata-rata nasional 0,4%, menjadikannya provinsi dengan jumlah kasus TBC tertinggi di Indonesia (Arfania et al., 2021; Yunita et al. 2022). Berdasarkan data Dinkes Provinsi Jawa Barat tahun 2022, Kabupaten Bekasi mencatatkan 8.379 kasus tuberkulosis. Pada Februari 2024 terdapat 233.334 kasus tuberkulosis dengan angka keberhasilan terapi sebesar 83,4% (Dinkes Jawa Barat 2024). Kondisi tersebut menandakan bahwa upaya pengendalian TBC di Kabupaten Bekasi memerlukan perhatian khusus, tidak hanya dari sisi penemuan kasus tetapi juga keberhasilan pengobatan.

Keberhasilan terapi TBC sangat dipengaruhi oleh dua komponen penting, yaitu pengetahuan pasien dan kepatuhan dalam menjalani pengobatan. Pengetahuan yang baik berperan dalam membantu pasien memahami pentingnya menjalani terapi hingga tuntas. Sementara itu, kepatuhan minum obat merupakan faktor kunci keberhasilan terapi, mengingat pengobatan TBC memerlukan durasi lama dan konsistensi tinggi. Namun demikian, berbagai laporan menunjukkan bahwa ketidakpatuhan pada pengobatan masih sering terjadi, yang dapat menyebabkan kegagalan terapi, resistensi obat, dan menurunnya kualitas hidup pasien.

Selain pengetahuan dan kepatuhan, kualitas hidup pasien TBC juga menjadi indikator penting dalam evaluasi keberhasilan terapi. Pasien TBC sering mengalami penurunan kualitas hidup akibat gejala klinis, stigma sosial, kondisi ekonomi, maupun beban psikologis yang mereka alami. Berbagai studi menunjukkan bahwa kualitas hidup pasien TBC cenderung lebih rendah dibandingkan populasi umum. Namun, temuan mengenai faktor-faktor yang memengaruhi kualitas hidup pasien, termasuk pengetahuan dan kepatuhan, masih

menunjukkan hasil yang bervariasi.

Hingga saat ini, belum banyak penelitian yang secara spesifik mengkaji hubungan antara pengetahuan, kepatuhan, dan kualitas hidup pasien TBC di wilayah Kabupaten Bekasi, khususnya di Puskesmas Cikarang Utara yang merupakan salah satu puskesmas dengan jumlah kasus TBC cukup tinggi.

Berdasarkan uraian di atas, penelitian ini dilakukan untuk mengkaji hubungan antara tingkat pengetahuan dan kepatuhan pasien terhadap kualitas hidup penderita TBC paru di Puskesmas Cikarang Utara. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran terkini serta menjadi dasar bagi pengembangan intervensi edukasi dan strategi peningkatan kepatuhan pengobatan guna mendukung keberhasilan program pengendalian TBC.

METODE PENELITIAN

2.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif analitik observasional yang dilakukan secara cross-sectional. Desain ini dipilih karena memungkinkan peneliti untuk mengevaluasi hubungan antara tingkat pengetahuan, kepatuhan pengobatan, dan kualitas hidup pasien TBC pada satu waktu pengukuran, sehingga efisien dari segi biaya, waktu, serta sesuai untuk mengidentifikasi hubungan antar variabel pada populasi klinis.

2.2 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan di Puskesmas Cikarang Utara, Kabupaten Bekasi, pada bulan Juli 2025.

2.3 Populasi, Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien penderita tuberkulosis paru rawat jalan di

Puskesmas Cikarang Utara pada tahun 2024. Jumlah sampel sebanyak 93 responden yang memenuhi kriteria inklusi, sampel dipilih secara purposive sampling dari pasien tuberkulosis paru rawat jalan yang memenuhi kriteria diantaranya : kriteria inklusi (Pasien yang berusia 17–65 tahun, sedang menjalani pengobatan kategori I atau II, fase intensif atau lanjutan, bersedia menjadi responden, dan mampu berkomunikasi) serta kriteria eksklusi (Pasien tuberkulosis paru tidak bersedia menjadi responden, Pasien tuberkulosis paru dengan penyakit penyerta seperti hipertensi, DM, dll). Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer yang diperoleh langsung dari pasien tuberkulosis paru melalui wawancara dengan menggunakan kuesioner untuk menilai tingkat pengetahuan dan tingkat kepatuhan terhadap kualitas hidup pasien TBC paru di Puskesmas Cikarang Utara.

2.4 Instrument Penelitian

Instrument penelitian ini menggunakan kuesioner pengetahuan, kuesioner kepatuhan *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS-8) dan kuesioner Kualitas Hidup *Short From-36* (SF-36) yang sudah di uji validitas dan uji reliabilitas, Kuesioner Pengetahuan berisi 15-20 item pilihan mengenai penyebab, gejala, pencegahan, dan pengobatan TBC di susun berdasarkan pedoman Kemenkes RI (2020), Kuesioner *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS-8) merupakan skala kuesioner yang terdiri dari 8 item yang berkaitan dengan kepatuhan pengobatan dan mempunyai skoring yaitu Kepatuhan Tinggi 8, Kepatuhan Sedang 6-7, Kepatuhan Rendah < 6

(Neilli Apolina, 2024). Kuesioner Kualitas Hidup SF-36 berupa kuesioner yang dimodifikasi dari teori yang mendukung tentang kualitas hidup pasien TBC yang terdiri 8 domain yaitu : Domain fungsi fisik, Domain peranan fisik, Domain rasa nyeri, Domain kesehatan umum, Domain vitalitas, Domain fungsi social, Domain peranan emosi, Domain kesehatan mental dan piskis. Dengan skoring. Kualitas Hidup Tinggi yaitu 51-100, Kualitas Hidup rendah = 0-50 (Pretty Yeyen Citra Lerian Gulo, 2024).

2.5 Prosedur Pengumpulan Data

Melakukan studi pendahuluan, mengidentifikasi masalah, menentukan populasi dan sampel, persiapan dan pembuatan proposal, menyiapkan instrumen penelitian yaitu kuesioner, menyiapkan surat izin penelitian : (Surat permohonan izin penelitian dari institusi ke Puskesmas Cikarang Utara, Kesbangpol dan Dinkes, surat layak etik, surat izin penelitian di Puskesmas Cikarang Utara), melakukan pengambilan data dengan menyebar kuesioner kepada pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Cikarang Utara, mengumpulkan dan mengolah data hasil penelitian, Hasil dan kesimpulan.

2.6 Analisis Data

Data dianalisis menggunakan perangkat lunak SPSS. Analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan karakteristik responden. Analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square* untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dan kepatuhan terhadap kualitas hidup pasien TBC.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Pasien TB Paru di Puskesmas Cikarang

Pengetahuan	Tingkat (n=93)	Presentase (%)
Baik	80	86,0
Cukup	12	12,9
Kurang	1	1,1
Total	93	100

Berdasarkan hasil penelitian, tingkat pemahaman pasien mengenai penyakit tuberkulosis paru di Puskesmas Cikarang Utara menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik, yaitu sebanyak 80 orang (86%). Selanjutnya, ada 12 responden (12,9%) yang memiliki pengetahuan cukup, dan hanya 1 responden (1,1%) yang tergolong memiliki pengetahuan rendah. Menurut Notoatmodjo, pengetahuan mencakup informasi terkait kesehatan dan penyakit, termasuk aspek seperti penyakit (penyebab, cara penularan, serta upaya pencegahan), nutrisi, kebersihan, layanan kesehatan, lingkungan, dan keluarga berencana (Palele, 2022). Meskipun mayoritas responden telah mencapai tingkat pengetahuan yang memadai, tetapi ada sebagian yang memiliki pemahaman cukup atau kurang mengenai tuberkulosis paru. Kondisi ini kemungkinan besar dipengaruhi oleh adanya pasien dengan tingkat pendidikan yang rendah. Individu dengan latar belakang pendidikan seperti itu cenderung kesulitan menyerap informasi baru dan memiliki pandangan yang terbatas akibat keterbatasan pendidikan mereka.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Kepatuhan Pengobatan Pasien TB Paru di Puskesmas Cikarang

Kepatuhan	Tingkat (n=93)	Presentase (%)
Tinggi	40	43,0
Sedang	40	43,0
Rendah	13	14,0
Total	93	100

Berdasarkan hasil penelitian, tingkat kepatuhan pasien dengan tuberkulosis paru yang dianalisis menggunakan perangkat lunak statistik SPSS menunjukkan bahwa dari total 93 responden, sebanyak 40 orang (43%) tergolong dalam kategori kepatuhan tinggi, 40 orang (43%) dalam kategori sedang, dan 13 orang (14%) dalam kategori rendah. Sebagian besar responden menunjukkan kepatuhan yang baik, yang didorong oleh dukungan dari Pengawas Menelan Obat (PMO) yang banyak diterima pasien selama periode pengobatan.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Pasien TB Paru di Puskesmas Cikarang

Kualitas Hidup	F	(%)
Tinggi	52	55,9
Rendah	41	44,1
Total	93	100

Keterangan: Kualitas hidup dikategorikan berdasarkan skor SF-36 = Kualitas Hidup Tinggi 50-100, Kualitas Hidup Rendah 0-50

Berdasarkan hasil penelitian ini mengungkapkan bahwa dari 93 responden, mayoritas menunjukkan kualitas hidup yang tinggi, yaitu sebanyak 52 orang (55,9%), sementara sisanya memiliki kualitas hidup rendah, yakni 41 orang (44,1%). Temuan ini mendukung studi sebelumnya yang menemukan bahwa di antara pasien TB paru di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Makassar, kategori kualitas hidup yang paling dominan adalah baik, dengan 21 responden (59,5%). (Esse Puji Pawenrusi et al., 2020).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan 8 Domain Kualitas Hidup Pasien TB Paru di Puskesmas Cikarang

Domain	F	%
Fungsi Fisik		
Tinggi	73	78,5
Rendah	20	21,5
Total	93	100
Peranan Fisik		
Tinggi	66	71,0

Rendah	27	29,0
Total	93	100
Peranan		
Emosi	82	88,2
Tinggi	11	11,8
Rendah		
Total	93	100
Energi		
Tinggi	70	75,3
Rendah	23	24,7
Total	93	100
Kesehatan		
Jiwa	80	86,0
Tinggi	13	14,0
Rendah		
Total	93	100
Fungsi Sosial		
Tinggi	80	86,0
Rendah	13	14,0
Total	93	100
Rasa Nyeri		
Tinggi	73	78,5
Rendah	20	21,5
Total	93	100
Kesehatan		
Umum	66	71,0
Tinggi	27	29,0
Rendah		
Total	93	100

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa hasil dari 93 responden kualitas hidup berdasarkan delapan domain yaitu fungsi fisik kualitas hidup pasien TB Paru di Puskesmas Cikarang Utara yang tinggi sebanyak 73 responden (78,5%) dan rendah sebanyak 20 responden (21,5%), peranan fisik kualitas hidup pasien TB Paru yang tinggi sebanyak 66 responden (71%) dan rendah sebanyak 27 responden (29%), peranan emosi kualitas hidup pasien TB Paru yang tinggi sebanyak 88 responden (88,2%) dan rendah sebanyak 11 responden (11,8%), energi kualitas hidup pasien TB Paru yang tinggi sebanyak 70 responden (75,3%) dan rendah sebanyak 23 responden (24,7%), kesehatan jiwa kualitas hidup pasien TB Paru yang tinggi sebanyak 80 responden (86%) dan rendah sebanyak 13 responden (14%), fungsi sosial kualitas hidup pasien TB Paru yang tinggi sebanyak 80 responden (86%) dan rendah

sebanyak 13 responden (14%), rasa nyeri kualitas hidup pasien TB Paru yang tinggi sebanyak 73 responden (78,5%) dan rendah sebanyak 20 responden (21,5%). Kesehatan umum dalam kategori kualitas pasien TB Paru yang tinggi sebanyak 66 responden (71%) dan rendah sebanyak 27 responden (29%).

Tabel 5. Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Dengan Tingkat Kepatuhan Pengobatan Pasien TB Paru di Puskesmas Cikarang Utara (n=93)

P	Kepatuhan						Sig	
	Tinggi		Sedang		Rendah			
	n	%	n	%	n	%		
Baik	33	41,3	36	45,0	11	13,8	80 100	
Cukup	7	58,3	3	25,0	2	16,7	12 100	
Kurang	0	0	1	1,1	0	0	1 100	
Total	40	43	40	43	23	14	93 100	

Keterangan : P = Pengetahuan
Uji $chi-square=3,081$; df=4; $p=0,519$ (tidak signifikan karena $p > 0,05$)

Hasil analisis menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik, hal ini tidak berhubungan signifikan dengan tingkat kepatuhan pengobatan ($p = 0,519$). Kondisi ini kemungkinan dipengaruhi oleh homogenitas tingkat pengetahuan di mana 86% responden berada pada kategori baik sehingga variasi data tidak cukup untuk menunjukkan perbedaan kepatuhan yang nyata. Selain itu, kepatuhan pengobatan TB tidak hanya ditentukan oleh pengetahuan, melainkan oleh faktor lain seperti dukungan keluarga atau PMO, motivasi, akses layanan kesehatan, serta efek samping obat. Karena itu, pengetahuan tinggi belum tentu terwujud dalam perilaku minum obat yang konsisten.

Temuan ini sejalan dengan Pasaribu et al. (2023) yang menyebutkan bahwa ketidakpatuhan pasien TB lebih banyak dipengaruhi faktor psikososial dan pengalaman fisik. Namun, beberapa

penelitian seperti Widani & Sianturi (2020) menemukan hubungan positif antara pengetahuan dan kepatuhan, menunjukkan bahwa pengaruh pengetahuan sangat dipengaruhi karakteristik populasi dan konteks lingkungan. Implikasinya, peningkatan kepatuhan tidak cukup hanya melalui peningkatan pengetahuan, tetapi perlu pendekatan yang lebih komprehensif, termasuk dukungan emosional, pendampingan PMO, dan manajemen efek samping obat. Dengan demikian, dapat ditegaskan bahwa pengetahuan bukan satu-satunya faktor yang menentukan kepatuhan pengobatan, sehingga intervensi multidimensional sangat diperlukan dalam program pengendalian tuberkulosis.

Tabel 6. Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Dengan Kualitas Hidup Pasien TB Paru di Puskesmas Cikarang Utara (n=93)

Kepatuhan	Kualitas Hidup		Total		Sig	
	Tinggi	Rendah	n	%		
Tinggi	23	57,5	17	42,5	40	100
Sedang	22	55	18	45	40	100
Rendah	7	53,8	6	46,2	13	100
Total	41	44,1	52	55,9	93	100

Keterangan : Uji *chi-square*=1,520; df=2; p=0,468 (tidak signifikan karena p > 0,05)

Hasil uji bivariat menunjukkan tidak adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kualitas hidup pasien TB paru karena pengetahuan tidak selalu diimplementasikan dalam perilaku sehari-hari, sementara kualitas hidup lebih banyak dipengaruhi oleh faktor lain seperti kondisi klinis, dukungan sosial, dan aspek ekonomi. Selain itu, keseragaman tingkat pengetahuan responden dapat menyebabkan hubungan tidak signifikan. Temuan ini dapat dipengaruhi oleh homogenitas tingkat pengetahuan (86% kategori baik), sehingga

variabilitas data rendah dan hubungan statistik sulit terlihat. Kondisi ini sesuai dengan konsep bahwa variabel yang homogen cenderung tidak menunjukkan asosiasi yang signifikan dalam uji Chi-Square (Sastroasmoro, 2014). Penelitian ini sejalan dengan studi Pawenrusi et al. (2020) yang melaporkan tidak adanya hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan dan kualitas hidup pasien TB. Mereka menjelaskan bahwa kualitas hidup TB lebih banyak dipengaruhi faktor komorbid, stigma, dan dukungan sosial. Sebaliknya, penelitian Widani & Sianturi (2020) melaporkan adanya hubungan antara pengetahuan dan kualitas hidup. Perbedaan hasil ini dapat disebabkan oleh variasi karakteristik responden dan instrumen yang digunakan.

Tabel 7. Hubungan antara Tingkat Kepatuhan Dengan Kualitas Hidup Pasien TB Paru di

Pengetahuan	Kualitas Hidup		Total		Sig	
	Tinggi	Rendah	n	%		
Baik	34	42,5	46	57,5	80	100
Cukup	6	50	6	50	12	100
Kurang	1	100	0	0	1	100
Total	41	44,1	52	55,9	93	100

Puskesmas Cikarang Utara (n=93)

Keterangan : Uji *chi-square*=0,77; df=2; p=0,962 (tidak signifikan karena p > 0,05)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara tingkat kepatuhan dengan kualitas hidup pasien TB paru (p = 0,962). Meskipun sebagian besar responden memiliki kepatuhan sedang hingga tinggi, hal ini tidak selalu diikuti kualitas hidup yang lebih baik. Kondisi ini dapat terjadi karena kualitas hidup merupakan variabel multidimensi yang tidak berubah secara cepat dan dipengaruhi berbagai faktor, seperti kondisi fisik, status gizi, efek samping

OAT, stres, dukungan sosial, serta keadaan ekonomi. WHO (2023) juga menegaskan bahwa efek samping OAT—termasuk mual, artralgia, kelelahan, dan neuropati—dapat menurunkan kualitas hidup meskipun pasien tetap patuh, dan perbaikan kualitas hidup biasanya baru tampak setelah fase intensif terapi. Hal ini sejalan dengan penelitian Sofiana & Nugraheni (2022) serta Pawenrusi et al. (2020), yang menemukan bahwa faktor psikososial, stigma, dan kondisi klinis lebih berpengaruh terhadap kualitas hidup dibandingkan kepatuhan semata. Namun, temuan Widani & Sianturi (2020) yang melaporkan hubungan positif antara kepatuhan dan kualitas hidup menunjukkan bahwa hasil dapat bervariasi tergantung populasi dan fase pengobatan. Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menegaskan bahwa peningkatan kualitas hidup pasien TB memerlukan pendekatan komprehensif yang mencakup manajemen efek samping, dukungan psikososial, pendampingan PMO, dan penanganan komorbid, karena kepatuhan saja tidak cukup untuk menjamin kualitas hidup yang optimal.

PENUTUP

Penelitian terhadap 93 pasien TB paru di Puskesmas Cikarang Utara menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan baik, kepatuhan sedang–tinggi, dan kualitas hidup yang cukup baik. Namun, tidak ditemukan hubungan signifikan antara pengetahuan maupun kepatuhan terhadap kualitas hidup kemungkinan dipengaruhi oleh homogenitas data, serta faktor lain di luar pengetahuan dan kepatuhan seperti kondisi klinis, status gizi, ekonomi, dukungan sosial, dan efek samping obat. Temuan ini menegaskan bahwa peningkatan kualitas hidup pasien TB memerlukan

intervensi yang lebih komprehensif, bukan hanya edukasi dan peningkatan kepatuhan, tetapi juga dukungan fisik, psikologis, dan sosial. Penelitian selanjutnya dianjurkan menggunakan desain longitudinal dan mempertimbangkan variabel klinis maupun sosial yang lebih luas.

DAFTAR PUSTAKA

- Arfania, M., Frianto, D., Astuti, D., Anggraeny, EN., Kurniawati, T., Alivian, R., and Alkandahri, MY. 2021. Measurement of adherence level of pulmonary tuberculosis drugs use in patients in the Primary Health Centers in Karawang Regency, West Java, Indonesia, using MMAS instrument. *Journal of Pharmaceutical Research International*. 33(54A):115-120.
- Barza, Karuma, Enrawani Damanik, and Restu Wahyuningsih. 2021. “Kepatuhan Pengobatan Pada Pasien Tuberkulosis Di Rs Medika Dramaga.” *Jurnal Farmamedika* 6 (2): 42–47. <http://ejournal.sttif.ac.id/index.php/farma medika/article/view/121>.
- Dinkes Jawa Barat. 2024. “Temuan Kasus Tuberkulosis Jabar Selalu 100 Persen Dalam Dua Tahun Terakhir.” Rilis Humas Jabar. 2024. <https://jabarprov.go.id/berita/temuan-kasus-tuberkulosis-jabar-selalu-100-persen-dalam-dua-tahun-terakhir-12478>.
- Kemenkes RI. 2020. “Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Tuberkulosis.” Kementerian Kesehatan RI. 2020. <https://repository.kemkes.go.id/book/124>.
- Khasanah, Usfahtul, Purnawan Junadi, and Syaiful Mizan. 2024. “Gambaran Keberhasilan

- Pengobatan (Treatment Success Rate) Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Jatisampurna, Bekasi.” *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)* 7 (1): 210–16. <https://doi.org/10.56338/mppki.v7i1.4379>.
- M.S Dewi. 2020. “Kualitas Hidup Dan Pengetahuan Pasien Dengue Di Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Yogyakarta.” *Jurnal Farmasi Galenika* 10 (3). <https://doi.org/10.70410/jfg.v10i3.309>.
- M.S Dewi. 2023. “Tingkat Kepatuhan Pengetahuan Obat Anti Tuberkulosis (OAT) Pada Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Cilamaya Karawang.” *Jurnal Buana Farma* 3 (3): 41–48. <https://doi.org/10.36805/jbf.v3i3.836>.
- Pasaribu, Grace Florita, Myrnawati Crie Handini, Jasmen Manurung, Kesaktian Manurung, Rinawati Sembiring, and Mindo Tua Siagian. 2023. “Ketidakpatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru: Studi Kualitatif.” *Jurnal Prima Medika Sains* 5 (1): 48–56. <https://doi.org/10.34012/jpms.v5i1.3788>.
- Sofiana, Liena, and Sri Achadi Nugraheni. 2022. “Quality of Life Determinant Factors in Tuberculosis Patients in Indonesia: Literature Review.” *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan* 7 (2): 347–54. <https://doi.org/10.30604/jika.v7i2.899>.
- Walden-Gałuszko, Krystyna de, Alicja Heyda, Magdalena Wojtkiewicz, Piotr Mróz, Mikołaj Majkowicz, and Mariusz Wirga. 2021. “High Prevalence of Somatic Complaints and Psychological Problems despite High Self-Declared Quality of Life in Long-Term Cancer Survivors.” *Oncology in Clinical Practice* 17 (3): 89–97. <https://doi.org/10.5603/OCP.2021.0005>.
- WHO. 2023. *Report 20-23. January*. Vol. t/malaria/. Widani, Ni Luh, and Sondang Ratnauli Sianturi. 2020. “Relationship Between Drug Consumption, Supervisors’ Knowledge and Support, and Patients’ Obedience to Take Tuberculosis Drugs.” *IJNP (Indonesian Journal of Nursing Practices)* 4 (1): 46–52. <https://doi.org/10.18196/ijnp.41107>.
- Yunita, Shasa, Nurfadhilah Nurfadhilah, Triana Srisantyorini, and Dadang Herdiansyah. 2022. “Analisis Spasial Kejadian Tuberkulosis Berdasarkan Lingkungan Fisik.” *Environmental Occupational Health and Safety Journal* 3 (1): 1. <https://doi.org/10.24853/eohjs.3.1.1-10>.