

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kepatuhan Minum Obat

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mendefinisikan kepatuhan sebagai perilaku sejauh mana seorang pasien mengikuti petunjuk medis dengan tepat. Istilah “instruksi” menggambarkan bahwa pasien adalah pihak yang menerima dan menyetujui saran dari tenaga kesehatan (WHO, 2021). Kepatuhan pasien terhadap prosedur pengobatan dan konsistensi dalam mengikuti saran pendukung lainnya menunjukkan partisipasi aktif pasien dalam proses pemulihan. (Pramesti, 2022)

Kepatuhan mencerminkan sebuah perilaku yang muncul sebagai respons spesifik saat individu menghadapi stimulus yang menuntut adanya reaksi individual. Kepatuhan adalah suatu sikap memanifestasikan diri sebagai bentuk reaksi terhadap aturan tertentu yang wajib dijalankan oleh seseorang. Mednick, Higgins, dan Kirschenbaum menjabarkan tiga faktor utama yang memengaruhi pembentukan sikap, yaitu pengaruh sosial seperti norma dan kebudayaan, karakter kepribadian individu, dan informasi yang selama ini diterima individu. (Srivastava *et al.*, 2021)

Tuberkulosis merupakan penyakit kronik dimana kepatuhan pasien merupakan faktor utama keberhasilan dalam pengobatan. Rendahnya tingkat kepatuhan terhadap pengobatan merupakan salah satu penyebab utama meningkatnya jumlah kasus TB. Kepatuhan merujuk pada kesediaan penderita dalam mengikuti setiap instruksi medis yang telah ditetapkan. Kepatuhan

sangat penting dalam pengobatan tuberkulosis guna mencapai kesembuhan, mencegah penularan dan menghindari kasus resisten obat.

1. Faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan minum obat

a. Faktor ekonomi dan struktural

Kelompok masyarakat dengan tingkat ekonomi rendah memiliki kerentanan lebih tinggi terhadap infeksi tuberkulosis. Minimnya dukungan sosial serta kondisi finansial yang tidak stabil berpengaruh pada kepatuhan pasien dalam pengobatan. (Martini *et al.*, 2024)

b. Faktor pasien

Patuh atau tidaknya seseorang minum obat tergantung dari pasien itu sendiri. Jenis kelamin, usia, suku atau ras termasuk faktor yang memengaruhi pasien patuh minum obat sesuai anjuran yang diberikan. Pekerjaan juga merupakan salah satu faktor risiko yang berpengaruh dengan kepatuhan minum obat pada pasien tuberkolosis paru. Pekerjaan merupakan bentuk aktivitas produktif seseorang untuk memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari. Faktor lingkungan kerja memengaruhi seseorang untuk terpapar suatu penyakit. Lingkungan kerja yang buruk, seperti pada profesi sopir, buruh, dan penarik becak, memiliki risiko infeksi TB paru yang lebih besar dari pada lingkungan perkantoran. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Su-Jin Cho yang menyatakan bahwa pekerjaan memiliki hubungan yang signifikan dengan kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan. Pasien yang aktif bekerja cenderung memiliki tingkat

kepatuhan yang lebih rendah dibanding dengan mereka yang tidak bekerja. Hal tersebut juga dipengaruhi oleh variasi jenis profesi serta durasi jam kerja yang dijalani oleh pasien. (Fitri, 2021)

c. Faktor pengobatan

1) Regimen yang kompleks

Banyaknya jumlah obat yang harus diminum, munculnya gejala toksisitas serta efek samping menjadi faktor penghambat dalam penyelesaian terapi pengobatan pada pasien TB. (Turcan *et al.*, 2024)

2) Dukungan dari tenaga kesehatan

Empati dari tenaga kesehatan dapat memberikan pengaruh positif kepada pasien. Untuk itu, tenaga kesehatan harus mengalokasikan waktu serta upaya yang maksimal dalam memberikan pelayanan yang intensif kepada pasien. (Rahayuningsih *et al.*, 2023)

3) Sistem pelayanan kesehatan

Sistem yang terpadu pada suatu fasilitas pelayanan kesehatan seperti rumah sakit, puskesmas, maupun klinik wajib menjalankan sistem pelayanan yang menyeluruh untuk mendukung efektivitas pengobatan pasien. Implementasi sistem tersebut dibutuhkan tenaga kesehatan berkompeten di bidangnya. (Wahyuni *et al.*, 2025)

2. ***Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8)***

Penelitian ini menggunakan kuesioner *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS-8). Kuesioner MMAS-8 yang telah tervalidasi ini dikembangkan oleh Donal Morisky pada tahun 2008. MMAS-8 adalah

instrumen yang dilindungi hak cipta di bawah lisensi kepemilikan. Pengguna memerlukan otorisasi resmi dari MMAR, LLC baik untuk tujuan penelitian klinis maupun ilmiah. Peneliti dan praktisi harus menghubungi MMAR, LLC untuk mendapatkan lisensi guna memastikan kepatuhan terhadap hukum hak cipta.

Instrumen ini terdiri dari 8 butir pertanyaan yang dirancang untuk menilai perilaku kepatuhan pasien terhadap pengobatan penyakit kronis. Pada butir pertanyaan 1 sampai 7, jawaban "Ya" diberi skor 0 dan "Tidak" diberi skor 1, sedangkan butir pertanyaan ke-8 menggunakan skala likert 5 poin. Jawaban "Tidak Pernah" diberi skor 1 sedangkan "Sesekali", "Kadang-Kadang", "Biasanya", dan "Selalu" diberi skor 0. Total skor berkisar antara 0 hingga 8. Tingkat kepatuhan rendah dengan skor 0 sampai 5, tingkat kepatuhan sedang dengan skor 6 hingga 7, dan tingkat kepatuhan tinggi dengan skor 8. Skor MMAS-8 yang tinggi menunjukkan tingkat kepatuhan pasien terhadap pengobatan juga tinggi.

Versi Bahasa Indonesia yang digunakan dalam penelitian ini mengacu pada versi yang telah divalidasi oleh Heryadi (2024) dengan nilai *Cronbach Alpha* = 0,759 dan nilai reliabilitas = 0,824. Sehingga instrumen ini layak dan baku digunakan untuk mengukur tingkat kepatuhan minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT).

Tabel 1. Skor Skala Kepatuhan MMAS-8

Tingkat Kepatuhan	Skor
Tinggi	8
Sedang	6 – 7
Rendah	0 – 5

Tabel 2. Kuesioner Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8)

No.	Pertanyaan	Jawaban					Skor
		Ya	Tidak			(Ya=0/ Tidak=1)	
1.	Apakah Anda pernah lupa untuk minum obat?						
2.	Dalam 2 minggu terakhir ini, apakah ada hari dimana Anda tidak meminum obat?						
3.	Apakah Anda pernah menghentikan minum obat tanpa memberi tahu ke tenaga kesehatan karena kondisi Anda memburuk (misalnya timbul kencing berwarna merah)?						
4.	Apakah Anda pernah lupa untuk membawa serta obat ketika bepergian atau saat meninggalkan rumah?						
5.	Apakah Anda pernah menggunakan obat tidak sesuai anjuran?						
6.	Apakah Anda pernah berhenti minum obat ketika merasa kondisi Anda sudah membaik?						
7.	Apakah Anda pernah merasa terganggu karena jadwal minum obat setiap hari?						
Centang salah satu kolom		TP	SS	KK	B	S	Skor
8.	Seberapa sering Anda lupa minum obat?						a=1 b-e=0
	a. Tidak Pernah (TP)						
	b. Sese kali (SS)						
	c. Kadang – kadang (KK)						
	d. Biasanya (B)						
	e. Selalu (S)						
	Ket. (dalam seminggu)						
	Selalu : 7 kali						
	Biasanya : 4-6 kali						
	Kadang-kadang: 2-3 kali						
	Sese kali : 1 kali						
	Tidak Pernah : Tidak pernah lupa						
Total Skor							

B. Pendidikan

Pendidikan adalah proses seumur hidup seseorang untuk mengembangkan potensi secara fisik maupun mental menuju tingkatan yang lebih tinggi. Pendidikan adalah upaya yang terorganisasi dan terencana untuk menciptakan lingkungan belajar yang efektif, sehingga dapat mengembangkan seluruh potensi diri individu. Dengan demikian, individu mampu mencapai kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian yang baik, kecerdasan berpikir, berakhlak mulia serta keterampilan penting yang mendukung perkembangan diri, masyarakat, bangsa dan negara. (Sriatun *et al.*, 2024)

1. Jenjang pendidikan formal

Pendidikan formal merupakan jalur pendidikan yang terstruktur dan berjenjang, diselenggarakan secara sistematis oleh lembaga resmi negara. Tingkat pendidikan formal sering digunakan sebagai indikator sosial-ekonomi dan kapasitas kognitif individu dalam penelitian perilaku kesehatan, termasuk kepatuhan minum obat. Secara umum jenjang pendidikan formal di Indonesia mencakup beberapa tahapan berikut:

- a. Pendidikan dasar, seperti Sekolah Dasar (SD) dan Madrasah Ibtidaiyah (MI) atau yang sederajat serta Sekolah Menengah Pertama (SMP) dan Madrasah Tsanawiyah (MTs) atau yang sederajat.
- b. Pendidikan menengah, seperti Sekolah Menengah Atas (SMA), Madrasah Aliyah (MA), Sekolah Menengah Kejuruan (SMK), dan Madrasah Aliyah Kejuruan (MAK), atau yang sederajat.

- c. Pendidikan tinggi merupakan jenjang pendidikan setelah pendidikan menengah, seperti program pendidikan diploma, sarjana, magister, spesialis dan doktor yang diselenggarakan oleh perguruan tinggi. (Septiani, 2023)

Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin banyak informasi yang didapat sehingga semakin tinggi pengetahuannya, sedangkan tingkat pendidikan yang rendah akan lebih sulit untuk memperoleh arahan. (Gerungan, 2020). Menurut Widyastuti (2022), individu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan berorientasi pada tindakan preventif karena memiliki pemahaman yang mendalam tentang berbagai masalah kesehatan sehingga memungkinkan mereka mencapai tingkat kesehatan yang optimal. Tingkat pendidikan sangat berpengaruh terhadap perubahan sikap menuju perilaku hidup sehat. Tingkat pendidikan yang tinggi akan memudahkan seseorang untuk mengakses informasi, memahami langkah-langkah pencegahan, serta menerapkan gaya hidup sehat.

2. Hubungan pendidikan dengan kepatuhan minum obat

Pendidikan adalah suatu proses penerapan konsep-konsep sesuai dengan bidang. Konsep dasar pendidikan adalah suatu proses belajar yang berarti di dalam pendidikan itu terjadi proses pertumbuhan, perkembangan yang lebih baik, lebih matang pada diri individu, kelompok atau masyarakat. Hal ini berarti semakin rendah tingkat pendidikan seseorang maka semakin rendah kepatuhan dalam berobat karena rendahnya pendidikan seseorang sangat mempengaruhi kemampuan daya serap dalam

menerima dan memahami informasi sehingga dapat memengaruhi tingkat pemahaman tentang penyakit TB paru, cara pengobatannya, serta bahaya jika mengonsumsi obat secara tidak teratur. (Harits *et al.*, 2025)

Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin tinggi pula kesadaran terhadap kesehatan, baik untuk dirinya, keluarga, maupun orang lain. Latar belakang pendidikan membentuk pola pikir dan cara bertindak seseorang, karena pendidikan dapat meningkatkan kematangan intelektual sehingga dapat membuat keputusan yang lebih tepat dalam bertindak. Dalam hal ini pendidikan yang tinggi akan membuat penderita TB termotivasi untuk patuh mengonsumsi obat anti tuberkulosis. (Putri *et al.*, 2025)

Dari hasil penelitian Kharisma (2020) didapatkan hasil uji statistik $p=0,028$ ($p < 0,05$) yang berarti bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan kepatuhan berobat pasien. Nilai korelasi Kendall's Tau (r) = 0,308 menunjukkan bahwa tingkat hubungan antara kedua variabel termasuk lemah dan arahnya positif (sebanding). Hal ini bermakna bahwa pasien yang memiliki tingkat pendidikan lebih tinggi cenderung lebih patuh dalam terapi pengobatan.

Menurut hasil penelitian lain, Haniyah (2022) didapatkan hasil uji statistik yang menunjukkan nilai signifikansi sebesar $p = 0,000$ ($p < 0,05$) yang berarti bahwa ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan kepatuhan minum obat pasien TB paru. Haniyah (2022) menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan maka diharapkan semakin

meningkat pula pengetahuan seseorang. Pendidikan adalah cara untuk mengubah cara berpikir dan bertindak seseorang menjadi lebih baik melalui proses pengajaran dan pelatihan. Pendidikan erat kaitannya dengan pengetahuan seseorang sehingga semakin tinggi pendidikan maka diharapkan pengetahuan seseorang juga semakin meningkat.

C. Tuberkulosis

Penyakit menular masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang menimbulkan kesakitan, kematian, dan kecacatan yang tinggi, sehingga dibutuhkan sistem penanggulangan melalui upaya pencegahan, pengendalian, dan pemberantasan yang efektif dan efisien. Tuberkulosis adalah salah satu jenis infeksi menular dan berisiko sangat berbahaya yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat global. Salah satu upaya untuk mengendalikan tuberkulosis yaitu dengan pengobatan.

1. Definisi tuberkulosis

Tuberkulosis adalah suatu penyakit kronik menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri ini berbentuk batang dan bersifat tahan asam sehingga disebut sebagai Basil Tahan Asam (BTA). Sebagian besar bakteri tuberkulosis sering ditemukan menginfeksi parenkim paru dan menyebabkan tuberkulosis paru, namun bakteri ini juga memiliki kemampuan menginfeksi organ tubuh lainnya (TB ekstra paru) seperti pleura, kelenjar limfe, tulang, serta bagian tubuh lainnya. (Kemenkes RI 2020)

2. Etiologi tuberkulosis

Terdapat lima jenis bakteri yang dapat memicu timbulnya penyakit tuberkulosis, yaitu *Mycobacterium tuberculosis*, *Mycobacterium bovis*, *Mycobacterium africanum*, *Mycobacterium microti* dan *Mycobacterium canettii*. Hingga kini, *Mycobacterium tuberculosis* menjadi varian bakteri yang paling dominan menginfeksi.

Penularan tuberkulosis antarmanusia umumnya berlangsung melalui perantara udara lewat percik renik yang keluar ketika seorang yang terinfeksi TB paru atau TB laring batuk, bersin, atau bicara. Percik renik juga dapat dikeluarkan saat pasien TB paru melalui prosedur pemeriksaan yang menghasilkan produk aerosol seperti saat dilakukannya induksi sputum, bronkoskopi dan juga saat dilakukannya manipulasi terhadap lesi atau pengolahan jaringan di laboratorium.

Individu dengan imunitas rendah lebih rentan terpapar penyakit tuberkulosis aktif dibanding individu dengan imunitas yang normal. Sebanyak 50 hingga 60% pengidap HIV yang terinfeksi tuberkulosis akan menunjukkan gejala penyakit secara aktif. Hal ini juga dapat terjadi pada kondisi medis lain di mana sistem imun mengalami penekanan seperti pada kasus silikosis, diabetes melitus, dan penggunaan kortikosteroid atau obat-obat immunosupresan lain dalam jangka panjang. (Kemenkes RI 2020)

3. Gejala klinis

Menurut (Kemenkes RI 2020), tuberkulosis dapat menunjukkan gejala klinis yang berbeda tergantung pada lokasi lesi, seperti batuk lebih dari

dua minggu, batuk berdahak hingga batuk berdarah yang sering memicu nyeri dada, serta gangguan pernapasan. Gejala sistemik lainnya meliputi rasa tidak enak badan, penurunan berat badan, hilangnya nafsu makan, menggigil, demam, dan berkeringat di malam hari.

4. Pengobatan tuberkulosis

Salah satu upaya untuk mengendalikan TB yaitu dengan pengobatan. Untuk mencapai kesembuhan diperlukan keteraturan atau kepatuhan berobat bagi setiap penderita. Kurangnya tingkat kepatuhan berobat merupakan salah satu faktor dari peningkatan jumlah kasus TB.

a. Prinsip pengobatan

Obat anti tuberkulosis (OAT) adalah komponen terpenting dalam pengobatan TB. Pengobatan TB merupakan cara paling efektif untuk mencegah penyebaran lebih lanjut dari bakteri penyebab TB. Pengobatan yang adekuat harus memenuhi prinsip-prinsip berikut:

- 1) Pengobatan diberikan dalam bentuk kombinasi OAT yang tepat, terdiri dari minimal empat jenis obat untuk mencegah timbulnya resistensi.
- 2) Obat diberikan dalam dosis yang tepat.
- 3) Obat diminum secara teratur dan diawasi secara langsung oleh PMO (Pengawas Menelan Obat) hingga akhir masa pengobatan.
- 4) Pengobatan diberikan dalam dua tahap, yakni tahap awal dan tahap lanjutan untuk mencegah terjadinya kekambuhan.

b. Tujuan pengobatan

- 1) Membantu proses penyembuhan, menjaga kualitas hidup, dan meningkatkan produktivitas pasien.
- 2) Mencegah kematian akibat TB aktif atau efek lanjutan.
- 3) Mencegah kekambuhan TB.
- 4) Mengurangi penularan TB kepada orang lain.
- 5) Mencegah perkembangan dan penularan resisten obat.

c. Tahapan pengobatan

- 1) Tahap awal pengobatan diberikan setiap hari. Paduan pengobatan pada tahap ini adalah dimaksudkan untuk secara efektif menurunkan jumlah bakteri yang ada dalam tubuh pasien dan meminimalisir pengaruh dari sebagian kecil bakteri yang mungkin sudah resisten sejak sebelum pasien mendapatkan pengobatan. Pengobatan tahap awal pada semua pasien baru, harus diberikan selama dua bulan. Pada umumnya dengan pengobatan secara teratur dan tanpa adanya penyulit, daya penularan sudah sangat menurun setelah pengobatan selama dua minggu pertama.
- 2) Tahap lanjutan pengobatan bertujuan membunuh sisa-sisa bakteri yang masih ada dalam tubuh, khususnya terutama bakteri yang sulit dibasmi, guna memastikan agar pasien sembuh total dan mencegah terjadinya kekambuhan. Durasi tahap lanjutan dilakukan secara konsisten selama empat bulan. Pada fase lanjutan, obat diberikan rutin setiap hari. (Kemenkes RI 2020)

Tabel 3. Jenis OAT Lini Pertama

Obat Anti Tuberkulosis	Dosis Rekomendasi Harian		3 Kali Per Minggu	
	Dosis (mg/kgBB)	Maksimum (mg)	Dosis (mg/kgBB)	Maksimum (mg)
Isoniazid	5 (4-6)	300	10 (8-12)	900
Rifampisin	10 (8-12)	300	10 (8-12)	600
Pirazinamid	25 (20-30)	-	35 (30-40)	-
Etambutol	15 (15-20)	-	30 (25-35)	-
Streptomisin	15 (12-18)	-	15 (12-18)	-

Sumber: (Kemenkes RI 2020)

5. Pencegahan penularan tuberkulosis

Pencegahan penyakit tuberkulosis dapat juga dilakukan melalui tiga tingkat pencegahan yang sering dilakukan di komunitas yaitu pencegahan primer, sekunder, dan tersier. Pencegahan primer bertujuan untuk mencegah individu yang sehat tidak terinfeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Upaya ini meliputi vaksinasi BCG pada bayi dan anak-anak untuk mengurangi resiko TB berat, serta edukasi masyarakat tentang cara penularan TB dan pentingnya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

Pencegahan sekunder berfokus pada deteksi dini dan pengobatan segera bagi individu yang telah terinfeksi tetapi belum menunjukkan gejala berat. Jika seseorang terdiagnosa TB maka dapat diberikan terapi pencegahan untuk menghindari perkembangan bakteri menjadi TB aktif.

Pencegahan tersier bertujuan untuk mencegah komplikasi dan kecacatan pada pasien TB aktif dengan pengobatan yang tepat dan tuntas sesuai standar DOTS. Rehabilitasi bagi pasien yang mengalami komplikasi paru kronis serta dukungan sosial sangat diperlukan agar pasien dapat kembali produktif. (Arif *et al.*, 2025)