



JNPH

Volume 13 No. 2 (Oktober 2025)

© The Author(s) 2025

HUBUNGAN ANTARA KEPATUHAN MINUM OBAT DAN EFIKASI DIRI DENGAN KUALITAS HIDUP PENDERITA PTB DI SAMARINDA

THE CORRELATION BETWEEN MEDICATION ADHERENCE AND SELF-EFFICACY WITH THE QUALITY OF LIFE AMONG PTB PATIENTS IN SAMARINDA

**ERNI WINGKI SUSANTI, SHERLY YUNITA, NIDA AMALIA
DEPARTEMEN KESEHATAN MASYARAKAT,
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT,
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR,
SAMARINDA, INDONESIA
Email: ews936@umkt.ac.id**

ABSTRAK

Pendahuluan: Tuberkulosis (TB) adalah masalah kesehatan global yang membutuhkan pengobatan jangka panjang. Keberhasilan pengobatan ditentukan oleh kepatuhan pasien dalam meminum obat dan efikasi diri pasien dalam menghadapi proses pengobatan. Kedua faktor ini sangat penting untuk mencapai kualitas hidup yang optimal bagi pasien PTB. Metode: Studi ini menggunakan metodologi kuantitatif dan desain cross-sectional dengan total sampling berjumlah 32 responden. Instrumen yang digunakan yaitu General Self-Efficacy Scale (GSES) digunakan untuk mengukur efikasi diri, Morisky Medication Adherence Scale-8 (MMAS-8) digunakan untuk mengukur kepatuhan pengobatan dan St. George's Respiratory Questionnaire (SGRQ) digunakan untuk mengukur kualitas hidup. Uji statistik yang digunakan adalah uji fisher's exact dengan tingkat signifikansi 0.05. Hasil dan Pembahasan: Hasil analisis menunjukkan bahwa prevalensi kepatuhan minum obat pasien PTB sebesar 78,1% berada pada kategori kepatuhan rendah. Efikasi diri sebesar 68,8% dengan kategori efikasi diri tinggi dan 75% kualitas hidup pasien PTB dengan kategori kualitas hidup baik. Hasil uji fisher's exact menunjukkan bahwa nilai p untuk variabel kepatuhan minum obat adalah sebesar 0,646 (p -value $>0,05$) dan nilai p untuk variabel efikasi diri adalah 0,681 (p -value $>0,05$) dengan kualitas hidup pada penderita PTB. Kesimpulan: Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum obat dan efikasi diri dengan kualitas hidup pasien PTB di Puskesmas Sempaja Kota Samarinda. Kedua faktor tersebut perlu sebagai bagian dari upaya peningkatan kualitas hidup pasien PTB, khususnya melalui penguatan peran PMO dan edukasi pasien.

Kata Kunci: Kepatuhan Minum Obat, Efikasi Diri, Kualitas Hidup Penderita TB

ABSTRACT

Intoduction: Tuberculosis (TB) is a global health problem that requires long-term treatment. The success of treatment is determined by patient compliance in taking medication and the patient's self-efficacy in coping with the treatment process. Both factors are very important in achieving an optimal quality of life for PTB patients. **Method:** This study used quantitative methodology and a cross-sectional design with a total sample of 32 respondents. The instruments used were the General Self-Efficacy Scale (GSES) to measure self-efficacy, the Morisky Medication Adherence Scale-8 (MMAS-8) to measure medication adherence, and the St. George's Respiratory Questionnaire (SGRQ) to measure quality of life. The statistical test used was Fisher's exact test with a significance level of 0.05. **Result and Discussion:** The analysis results show that the prevalence of medication adherence among PTB patients is 78.1%, which falls into the low adherence category. Self-efficacy is 68.8%, falling into the high self-efficacy category, and 75% of PTB patients have a good quality of life. The results of Fisher's exact test show that the p-value for the medication adherence variable is 0.646 (p-value >0.05) and the p-value for the self-efficacy variable is 0.681 (p-value >0.05) with quality of life in PTB patients. **Conclusion:** There is no significant relationship between medication adherence and self-efficacy with the quality of life of PTB patients at the Sempaja Community Health Center in Samarinda City. Both factors need to be part of efforts to improve the quality of life of PTB patients, particularly through strengthening the role of PMO and patient education.

Keywords: Medication Adherence, Self-Efficacy, Quality Of Life of TB Patients

PENDAHULUAN

Di negara-negara berkembang seperti Indonesia, tuberkulosis tetap menjadi masalah kesehatan masyarakat, menurut perkiraan World Health Organization (WHO) pada tahun 2020. Salah satu masalah yang harus ditangani adalah penyakit ini, penemuannya, pengobatannya, dan keagalannya. Penyakit TB atau TBC disebabkan oleh bakteri bernama *Mycobacterium tuberculosis*. Orang yang mengidap HIV/AIDS, memiliki gizi buruk, atau daya tahan tubuhnya lemah lebih mudah tertular TB. Penderita TB dengan hasil BTA positif bisa menyebarkan kuman saat berbicara, batuk, atau bersin. Saat itu, mereka bisa mengeluarkan lebih dari 3.000 percikan dahak ke udara yang mengandung kuman TB.

Menurut World Health Organization (Global TB Report, 2024), TB dapat menyerang siapa saja, tidak mengenal usia atau gender. Pada tahun 2023, diperkirakan ada 6.0 juta kasus, atau 55% dari perkiraan total, di antara pria dewasa (usia >15 tahun), dari seluruh perkiraan kasus TB, sekitar 3,6 juta dialami oleh perempuan berusia di atas

15 tahun, atau sekitar 33 persen dari total. Sementara itu, sekitar 1,3 juta kasus ditemukan pada kelompok usia muda (0–14 tahun), yang mewakili 12 persen dari keseluruhan jumlah kasus yang diperkirakan. Survei prevalensi TB nasional menunjukkan bahwa pria lebih rentan terhadap TB daripada wanita dan bahwa perbedaan dalam deteksi dan pelaporan kasus lebih besar di antara pria. Selain itu, proporsi kasus TB lebih tinggi di antara pria.

Di Indonesia, TB terus menjadi masalah kesehatan global. TB menghabisi 1,30 juta orang di seluruh dunia pada tahun 2022. meskipun 85% kasus dapat disembuhkan dengan pengobatan WHO. Dari 7,5 juta kasus baru secara global, 87% terkonsentrasi di 30 negara dengan beban TB tinggi, termasuk Indonesia, India, dan Tiongkok. Di Indonesia, perkiraan tahun 2021 menunjukkan 969.000 kasus TB, dengan 144.000 kematian. Kalimantan Timur mencatat 5.010 kasus TB pada tahun 2021, dengan Samarinda menjadi kontributor terbesar yaitu 1.465 kasus. Data terbaru dari Samarinda pada tahun 2023 menunjukkan

18.323 kasus TB, dengan 1.943 kasus terdeteksi. Meskipun tingkat suspek TB yang mendapat pelayanan standar mencapai 95% dan cakupan pengobatan (TC) 96,8%, masih ada 19.283 kasus suspek TB yang belum terdiagnosis atau belum mendapatkan perawatan yang memadai.

Pengobatan fase intensif selama 2 bulan dan fase kelanjutan selama 4 hingga 6 bulan terdiri dari terapi tuberkulosis paru. Kepatuhan pengobatan sangat penting untuk penyembuhan dan mencegah Multi Drugs Resistance (MDR) akibat Resistensi bakteri TB terhadap obat anti-tuberkulosis (OAT). Jangka waktu pengobatan yang panjang sering menyebabkan ketidakpatuhan, yang dapat mengakibatkan kegagalan pengobatan, penyebaran infeksi, dan kebutuhan untuk memulai pengobatan dari awal. Ketidakpatuhan juga dapat menyebabkan resistensi kuman, peningkatan kegagalan pengobatan, angka kematian, dan kasus TB resisten obat. Oleh karena itu, efikasi diri menjadi elemen pendorong kepatuhan obat.

Efikasi diri mengacu pada sejauh mana individu yakin terhadap kemampuannya dalam melakukan suatu tindakan dan tetap konsisten meskipun menghadapi kesulitan, sehingga tujuan utamanya adalah melaksanakan program pengobatan TB sesuai rekomendasi petugas kesehatan. Studi pendahuluan menunjukkan bahwa PTB, meskipun patuh minum obat, sering mengalami putus asa dan kelelahan akibat pengobatan jangka panjang, terutama jika durasi pengobatan diperpanjang. Hal ini menimbulkan ketidakpastian dan membuat mereka cenderung menghindari interaksi dengan orang lain. Karenanya, kepatuhan saja tidak cukup; diperlukan dukungan komprehensif, termasuk perhatian pada kesehatan mental dan dukungan sosial, untuk mengatasi keputusan, meningkatkan efikasi diri, memotivasi penderita, dan pada akhirnya meningkatkan kesejahteraan hidup pasien PTB. Studi ini mempunyai tujuan untuk menilai pengaruh faktor internal pasien terhadap kualitas hidup selama proses pengobatan TB paru.

Hasil Studi pendahuluan yang didapatkan dari hasil keterangan dari informan bahwa pada saat masa pengobatan meskipun menunjukkan kepatuhan yang baik, ia mengalami putus asa akibat kelelahan dan kebosanan dari rutinitas pengobatan yang berkepanjangan, terutama ketika durasi pengobatan yang awalnya 6 bulan harus diperpanjang hingga 1 tahun karena masih dinyatakan positif TB. Pasien merasa khawatir tentang kesehatan mereka di masa depan akibat hal ini. Kondisi kesehatan responden membuat mereka menjauh dari teman-teman dan kerabat, yang membuat mereka kurang nyaman saat bergaul dengan orang lain. Oleh karena itu, kepatuhan yang baik perlu didukung dengan pendekatan yang lebih komprehensif, termasuk perhatian pada kesehatan mental dan dukungan sosial. Mengatasi rasa putus asa dan meningkatkan efikasi diri adalah kunci untuk memotivasi penderita dalam menjalani pengobatan, serta meningkatkan kualitas hidup mereka. Berdasarkan uraian diatas terutama pada area kerja Puskesmas Sempaja, Kota Samarinda, peneliti tertarik dan ingin meneliti Kaitan antara kedisiplinan menjalani pengobatan dan keyakinan diri dengan kondisi hidup pasien PTB.

METODE PENELITIAN

Studi ini menggunakan desain cross-sectional dan metodologi kuantitatif karena memungkinkan peneliti untuk mengumpulkan data dari sampel pada satu waktu tertentu pada waktu yang bersamaan. Secara keseluruhan desain Cross-Sectional memiliki fungsi yang baik untuk mengidentifikasi korelasi antar kelompok pada satu titik waktu, memverifikasi validitas model, dan menjelaskan perubahan dalam kelompok tertentu. Populasi studi ini terdiri dari pasien PTB yang berobat di Puskesmas Sempaja Kota Samarinda pada tahun 2024–2025, yaitu sebanyak 32 pasien. Seluruh populasi yang memenuhi kriteria inklusi diikutsertakan sebagai sampel, yaitu pasien yang telah terdiagnosis Positif TB berdasarkan

pemeriksaan Tes Cepat Molekuler (TCM) serta berusia lebih dari 16 tahun. Data diperoleh melalui penyebaran kuesioner dan wawancara langsung kepada pasien, baik saat kunjungan di Puskesmas maupun saat kunjungan ke rumah responden. Sebelum pelaksanaan wawancara dan pengisian kuesioner, responden menandatangani lembar persetujuan (informed consent) sebagai bukti kesediaan untuk berpartisipasi dalam penelitian.

Perilaku pasien dalam mengonsumsi obat anti-tuberkulosis (OAT) secara rutin sesuai dosis, jadwal, dan durasi pengobatan yang sudah ditetapkan oleh tenaga kesehatan disebut kepatuhan minum obat. Kedisiplinan yang baik menunjukkan bahwa pasien secara aktif mengikuti anjuran pengobatan, tanpa melewatkan dosis atau menghentikan pengobatan sebelum waktunya. Variabel kepatuhan minum obat diukur menggunakan kuesioner Morisky Medication Adherence Scale-8 (MMAS-8), yang terdiri atas 8 item pertanyaan. Tujuh pertanyaan pertama menggunakan pilihan jawaban ya/tidak, dengan jawaban 'ya' diberi skor 0 (nol) dan 'tidak' diberi skor 1. Sementara itu, pertanyaan kedelapan menggunakan skala Likert, di mana jawaban 'tidak pernah' atau 'jarang' dianggap sebagai 'tidak', sedangkan jawaban 'beberapa kali', 'kadang-kadang', 'sering', dan 'selalu' dianggap sebagai 'ya'. Total skor MMAS-8 kemudian diklasifikasikan menjadi dua tingkat kepatuhan, yaitu: kepatuhan tinggi (skor 8) dan kepatuhan rendah (skor kurang dari sama dengan 7).

Rasa percaya diri seseorang dalam mengatur langkah dan menjalankan tindakan guna meraih tujuan yang telah ditetapkan, seperti menjalani pengobatan tuberkulosis, dikenal sebagai efikasi diri. Pasien Pasien yang memiliki keyakinan diri yang kuat biasanya lebih yakin saat menjalani tantangan pengobatan, lebih mampu membuat keputusan yang tepat, dan lebih termotivasi untuk mengikuti regimen terapi yang mereka terima. Variabel ini diukur menggunakan kuesioner General Self-efficacy scale (GSES)

yang terdiri dari 10 pertanyaan dengan menggunakan skala Likert yaitu sangat tidak setuju dengan skor 1, tidak setuju dengan skor 2, setuju dengan skor 3, dan sangat setuju dengan skor 4. Pada pernyataan dalam kuesioner, skor total diperoleh dari penjumlahan seluruh jawaban, dengan rentang skor 10 hingga 40. Efikasi diri dikategorikan menjadi dua tingkat, yaitu efikasi diri rendah dengan skor 10–29 dan efikasi diri tinggi dengan skor 30–40. Semakin tinggi skor yang diperoleh, maka semakin tinggi tingkat efikasi diri yang dimiliki oleh responden.

Kualitas hidup adalah konsep yang mencakup banyak aspek, termasuk persepsi seseorang tentang bagaimana mereka berada dalam kehidupan mereka dalam konteks budaya mereka, sistem nilai, tujuan, harapan, standar, dan perhatian pribadi, serta dampak dari penyakit yang diderita. Kondisi fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan pasien PTB secara keseluruhan mempengaruhi kualitas hidup mereka, yang mencerminkan kesejahteraan mereka dan Kemampuan individu dalam menjalani kegiatan harian. Pengukuran kualitas hidup penderita PTB menggunakan kuesioner St George's Respiratory Questionnaire (SGRQ) versi Indonesia yang telah tervalidasi untuk penyakit pernapasan yang terdiri dari tiga komponen dari kuesioner SGRQ yaitu gejala, aktivitas, dan dampak. Ada 50 item pertanyaan pada kuesioner SGRQ, Domain Gejala (8 item) menilai frekuensi dan tingkat keparahan gejala pernapasan, domain Aktivitas (16 item) mengevaluasi pengaruh penyakit terhadap aktivitas fisik sehari-hari, serta domain Dampak (26 item) mengukur gangguan psikologis dan sosial akibat kondisi pernapasan. Skor diperoleh dengan menghitung berdasarkan bobot nilai dari setiap jawaban yang diberikan responden, lalu dikalkulasi untuk menghasilkan skor akhir. Kualitas hidup dibagi menjadi dua kategori yaitu kualitas hidup yang buruk dengan skor (lebih dari 50) dan kualitas hidup baik jika skor (kurang dari 50).

HASIL PENELITIAN

Hasil analisis pada tabel 1 menunjukkan usia mayoritas responden adalah usia 15-50 tahun dengan jumlah 23 responden (71,9%). Selain itu berdasarkan jenis kelamin, perempuan memiliki proporsi lebih besar dibanding laki-laki yaitu berjumlah 22 responden (68,8%). Pada pendidikan terakhir yang paling umum dimiliki oleh responden dengan persentase tertinggi adalah lulusan SMA dan Perguruan Tinggi sebanyak 22 responden (68,8%). Diperhatikan dari pekerjaan yang dimiliki oleh responden dengan jumlah yang sama antara pasien yang bekerja dan tidak bekerja sebanyak 16 responden (50%). Dan dilihat dari status pernikahan bahwa responden yang telah menikah lebih banyak dengan jumlah 25 responden (78,1%). Sebagian besar responden memiliki pendapatan < Rp. 3.724.437,2 berjumlah 22 responden (68,8%). Mayoritas responden tidak memiliki anggota keluarga yang terdiagnosis TB sebanyak 29 responden (90,6%). Dan mayoritas responden tidak memiliki Diabetes Mellitus lebih banyak dengan jumlah 27 responden (84,4%).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik

Karakteristik Responden	N=32	Persentase(%)
Usia (tahun)		
15-50 tahun	23	71,9
>50 tahun	9	28,1
Jenis Kelamin		
Perempuan	22	68,8
Laki-laki	10	31,3
Pendidikan		
Rendah	10	31,3
Tinggi	22	68,8
Pekerjaan		
Bekerja	16	50
Tidak Bekerja	16	50
Status Pernikahan		
Belum Menikah	7	21,9
Menikah	25	78,1
Pendapatan		
< Rp. 3.724.437,2	22	68,8
≥ Rp. 3.724.437,2	10	31,3

Anggota keluarga terdiagnosis TB		
Ada	3	9,4
Tidak ada	29	90,6
Penyakit Penyerta Diabetes Mellitus		
Ya	5	15,6
Tidak	27	84,4
Total	32	100

Sumber: Data Primer, 2025

Hasil analisis pada tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar pasien TB menunjukkan tingkat kepatuhan pengobatan yang rendah, yaitu sebanyak 25 responden (78,1%), sementara hanya 7 responden (21,9%) yang termasuk dalam kategori kepatuhan tinggi. Untuk variabel efikasi diri, mayoritas responden memiliki efikasi diri tinggi, yaitu sebanyak 22 responden (68,8%), sedangkan 10 responden (31,3%) berada pada kategori efikasi diri rendah. Sementara itu, kualitas hidup responden didominasi oleh kategori baik, yaitu sebanyak 24 responden (75%), dan sisanya sebanyak 8 responden (25%) memiliki kualitas hidup yang tidak baik.

Tabel 2. Distribusi frekuensi berdasarkan tingkat kepatuhan minum obat, efikasi diri, dan kualitas hidup penderita TB di puskesmas sempaja kota samarinda tahun 2025

Kepatuhan Minum Obat	N=32	Persentase(%)
Kepatuhan Tinggi	7	21,9
Kepatuhan Rendah	25	78,1
Efikasi Diri		
Efikasi Tinggi	22	68,8
Efikasi Rendah	10	31,3
Kualitas Hidup		
Kualitas Hidup Baik	24	75
Kualitas Hidup Tidak Baik	8	25
Total	32	100

Sumber: Data Primer, 2025

Hasil analisis pada Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 7 pasien PTB yang memiliki kepatuhan tinggi, ada sebanyak 6 responden

(85,7%) memiliki kualitas hidup baik dan sebanyak 1 responden (14,4%) memiliki kualitas hidup tidak baik. Sedangkan dari 25 pasien TB yang memiliki kepatuhan rendah, ada sebanyak 18 responden (72%) memiliki kualitas hidup baik dan sebanyak 7 responden (28%) memiliki kualitas hidup tidak baik. Hasil analisis menggunakan uji fisher's exact didapatkan nilai p sebesar 0,646 dimana hasil tersebut menunjukkan bahwa nilai p lebih besar dari nilai $\alpha = 0.05$. Hasil analisis studi ini menyatakan bahwa hipotesis penelitian (H0) diterima sehingga dapat disimpulkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kepatuhan minum obat mengenai penyakit TB dengan kualitas hidup penderita TB di Puskesmas Sempaja Kota Samarinda.

Tabel 3. Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Kualitas Hidup Penderita TB di Puskesmas Sempaja Kota Samarinda tahun 2025

	Kualitas Hidup				Total	P-Value
	Kualitas Hidup Baik		Kualitas Hidup Tidak Baik			
	N	%	N	%		
Kepatuhan Tingkat Tinggi	6	85,7	1	14,4	7	100
Kepatuhan Tingkat Rendah	18	72	7	28	25	100

Sumber: Data Primer, 2025

Hasil analisis pada Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 22 pasien PTB yang memiliki tingkat efikasi diri tinggi, ada sebanyak 17 responden (77,3%) memiliki kualitas hidup baik dan sebanyak 5 responden (22,7%) memiliki kualitas hidup tidak baik. Sedangkan dari 10 pasien TB yang memiliki tingkat efikasi diri rendah, ada sebanyak 7 responden (70%) memiliki kualitas hidup baik dan sebanyak 3 responden (30%) memiliki kualitas hidup tidak baik. Hasil analisis menggunakan uji fisher's exact didapatkan nilai p sebesar 0,681 dimana hasil tersebut menunjukkan bahwa nilai p lebih

besar dari nilai $\alpha = 0.05$. Hasil analisis studi ini menyatakan bahwa hipotesis penelitian (H0) diterima sehingga dapat disimpulkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat efikasi diri mengenai penyakit TB dengan kualitas hidup penderita TB di Puskesmas Sempaja Kota Samarinda.

Tabel 4. Hubungan Efikasi Diri dengan Kualitas Hidup Penderita TB di Puskesmas Sempaja Kota Samarinda tahun 2025

	Kualitas Hidup				Total	P-Value
	Kualitas Hidup Baik		Kualitas Hidup Tidak Baik			
	N	%	N	%		
Efikasi Tinggi	17	77,3	5	22,7	22	100
Efikasi Rendah	7	70	3	30	10	100

Sumber: Data Primer, 2025

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pengolahan data dalam penelitian menggunakan uji Fisher's Exact menunjukkan bahwa teraturnya konsumsi obat tidak berdampak nyata terhadap kualitas hidup pasien PTB di Puskesmas Sempaja Kota Samarinda. Dengan kata lain, tingkat kepatuhan pasien terhadap obat anti-tuberkulosis (OAT) tidak berdampak langsung pada kualitas hidup mereka. Hasil studi ini diperkuat temuan dari penelitian yang dilakukan oleh Papeo dkk, yang meneliti korelasi antara kepatuhan minum obat dan kualitas hidup pada pasien TB di beberapa Puskesmas di Kota Bandung. Dalam penelitian tersebut, juga tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara kedua variabel tersebut.

Jumlah pasien yang semakin meningkat yang mengalami drop out (DO) adalah salah satu faktor berbahaya dalam pengobatan tuberkulosis. Ini terkait dengan tingkat kepatuhan dan ketidakberaturan pasien tuberkulosis selama perawatan mereka, yang

berlangsung lama, menyebabkan banyak pasien berhenti minum obat mereka. Selain itu, tingginya jumlah pasien yang mengalami drop out selama pengobatan tuberkulosis juga disebabkan oleh satu faktor, yaitu efek samping atau efek tambahan.

Keputusan Republik Indonesia Menteri Kesehatan 2019, yang berkaitan dengan Pedoman Nasional Pengelolaan Layanan Medis Tuberkulosis, relevan dengan kebijakan nasional telah secara tegas menekankan pentingnya pemantauan efek samping OAT secara berkala. Dokumen ini mengamanatkan bahwa tenaga kesehatan wajib memberikan edukasi, melakukan pemantauan efek samping secara rutin, serta menangani efek samping dengan tepat agar tidak mengganggu kelanjutan pengobatan. Dalam pedoman tersebut juga dijelaskan bahwa pengobatan TB, terutama pada fase intensif, memiliki risiko tinggi terhadap efek samping, dan intervensi yang cepat sangat dibutuhkan untuk mencegah terjadinya penghentian pengobatan oleh pasien.

Rendahnya kepatuhan pasien dalam penelitian di Puskesmas Sempaja juga dapat dikaitkan dengan kemungkinan kurang optimalnya fungsi PMO. Sebagaimana dijelaskan dalam Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis (Kemenkes, 2019), PMO memiliki peran strategis dalam memantau konsumsi OAT secara rutin, memberikan edukasi, serta memotivasi pasien untuk menyelesaikan pengobatan. Jika peran ini tidak dijalankan secara maksimal, baik karena kurangnya pengetahuan PMO, lemahnya keterlibatan keluarga, maupun kendala komunikasi maka pasien cenderung kurang patuh, yang pada akhirnya dapat memengaruhi keberhasilan pengobatan.

Persepsi kualitas hidup sangatlah kompleks dan dipengaruhi oleh berbagai dimensi, tidak hanya kepatuhan minum obat. Faktor tambahan yang turut memengaruhi, antara lain support sosial, keadaan ekonomi, akses ke fasilitas kesehatan, kondisi nutrisi dan kondisi psikologis (stres atau depresi) juga berperan besar dalam menentukan kualitas hidup seseorang. Apabila efek

samping obat yang dialami pasien sangat mengganggu hingga mempengaruhi aktivitas sehari-hari dan kesejahteraan mental pasien, maka kualitas hidup pasien dapat menurun meskipun mereka berusaha untuk patuh. Ini menunjukkan bahwa kepatuhan minum obat, meskipun esensial, mungkin tidak menjadi satu-satunya atau faktor dominan yang secara langsung meningkatkan kualitas hidup jika faktor-faktor lain, terutama terkait pengalaman efek samping, tidak teratasi dengan baik.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat efikasi diri dengan kualitas hidup pasien PTB di Puskesmas Sempaja Kota Samarinda. Dengan kata lain, keyakinan pasien terhadap kemampuan dirinya dalam menjalani pengobatan tidak secara langsung mempengaruhi kualitas hidup pasien. Tidak menutup kemungkinan pasien merasa percaya diri tetapi tetap merasa Lelah, bosan, atau terganggu oleh efek samping obat. Didukung dengan penelitian Lestari sebelumnya, yang juga meneliti hubungan antara efikasi diri dan kualitas hidup individu dengan penyakit kronis, mendukung kesimpulan ini. Studi tersebut menyimpulkan bahwa efikasi diri bukanlah faktor signifikan yang mempengaruhi kualitas hidup pasien dengan masalah kesehatan jangka panjang karena tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara efikasi diri dan kualitas hidup pasien.

Efikasi diri, atau keyakinan seseorang terhadap kemampuannya untuk berhasil melakukan suatu tugas, seringkali diasosiasikan dengan perilaku positif dan hasil kesehatan yang lebih baik. Teori yang mengatakan bahwa seseorang yang memiliki efikasi diri yang rendah cenderung mengabaikan tugas-tugasnya karena menganggapnya sebagai beban. Efikasi diri juga memengaruhi pola pikir pasien dengan riwayat penyakit kronis, seperti harga diri yang rendah dan efikasi diri yang rendah.

Keyakinan diri seseorang dapat dipengaruhi oleh sejumlah karakteristik, termasuk usia, pendapatan, dan tingkat pendidikan tertinggi. Usia adalah salah satu

elemen yang dapat memengaruhi kualitas hidup seseorang. Bertambahnya usia dapat menyebabkan penurunan fungsi tubuh seseorang. Pada penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Wulandari menemukan bahwa 2,5% responden dengan pendidikan tinggi memiliki efikasi diri yang tinggi. Tingkat pendidikan merupakan tolak ukur tingkat pengetahuan seseorang mengenai suatu bidang tertentu. Ketika seseorang memiliki pengetahuan yang baik, maka ia siap untuk mengalami perubahan dalam hidupnya dan mampu menerima pengaruh positif dan obyektif dari luar, serta terbuka terhadap berbagai informasi mengenai kesehatannya.

Selain itu, efikasi diri dapat bersifat spesifik terhadap tugas. Pasien mungkin memiliki efikasi diri tinggi dalam mengingat jadwal minum obat, namun mungkin memiliki efikasi diri yang rendah dalam mengatasi efek samping yang terjadi. Jika mereka merasa tidak berdaya dalam menghadapi mual dan gatal, Hal tersebut bisa membawa efek negatif terhadap taraf hidup secara keseluruhan. Dukungan dari tenaga kesehatan dalam manajemen efek samping, serta edukasi tentang cara menghadapi ketidaknyamanan tersebut, menjadi krusial untuk memastikan bahwa efikasi diri pasien dapat diterjemahkan menjadi peningkatan kualitas hidup yang nyata. Tanpa strategi penanganan efek samping yang efektif, efikasi diri pasien dalam menjalani pengobatan mungkin tidak cukup untuk meningkatkan kualitas hidup pasien secara signifikan.

Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat kaitan antara efikasi diri dan kualitas hidup pasien TB. Meski begitu, umumnya pasien yang memiliki kepercayaan diri tinggi akan lebih termotivasi dalam menjalani pengobatan, sehingga kualitas hidupnya akan baik dan penyakitnya tidak akan bertambah parah.

Studi ini memiliki beberapa kekuatan, di antaranya penggunaan instrumen yang telah tervalidasi secara luas seperti MMAS-8, GSES, dan SGRQ yang meningkatkan akurasi pengukuran, dimana kuesioner SGRQ

secara khusus merupakan alat yang dirancang untuk mengukur tingkat kesejahteraan pasien yang mengalami masalah pernapasan, termasuk tuberkulosis, sehingga sangat relevan dalam konteks penelitian ini. Selain itu, pengambilan data melalui wawancara langsung juga menjadi kelebihan karena memungkinkan klarifikasi jawaban secara langsung dan mengurangi potensi kesalahan persepsi dari responden. Namun, penelitian ini memiliki keterbatasan pada desain studi cross-sectional yang tidak memungkinkan analisis hubungan sebab-akibat secara menyeluruh. Oleh karena itu, studi lanjutan dengan desain kohort atau quasi eksperimen disarankan untuk mengeksplorasi hubungan sebab akibat secara lebih komperhensif.

KESIMPULAN

Berdasarkan temuan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Sempaja di Kota Samarinda, ditentukan bahwa sebagian besar responden memiliki kualitas hidup yang baik, tingkat kepatuhan pengobatan yang rendah, dan tingkat efikasi diri yang tinggi di antara pasien TB. Namun, kepatuhan terhadap pengobatan dan efikasi diri tidak berkorelasi signifikan dengan kualitas hidup pasien PTB di Puskesmas Sempaja di Kota Samarinda.

SARAN

Bagi pasien TB agar lebih terbuka berkomunikasi dengan petugas kesehatan dan PMO terkait keluhan pengobatan, terutama efek samping yang dapat memengaruhi kualitas hidup. PMO diharapkan aktif memberi dukungan emosional, memantau kepatuhan, serta melaporkan efek samping serius. Puskesmas perlu memperkuat edukasi, monitoring, dan kegiatan lapangan. Peneliti selanjutnya diharapkan menggunakan sampel lebih besar, desain kohort atau quasi eksperimen, dan mempertimbangkan variabel lain seperti efek samping, dukungan sosial, dll.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Amin Sapeni MR, Melinda E, Yuniyanti TA, Calvin CPT, Anwar I, Nur R, et al. Hubungan Efikasi Diri Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberkulosis Paru Di Rumah Sakit Swasta X Kota Bekasi. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*. 2023;9(1):20-24 <https://journal.um-surabaya.ac.id/JKM/article/view/21354/7482>
- Allis Nurdini. "Cross-Sectional Vs Longitudinal": Pilihan Rancangan Waktu Dalam Penelitian Perumahan Permukiman. *DIMENSI Jurnal Teknik Arsitektur*. 2023;34(1):52–58. <http://puslit2.petra.ac.id/ejournal/index.php/ars/article/view/16457>
- Amila A, Sinaga J, Sembiring E. Self Efficacy dan Gaya Hidup Pasien Hipertensi. *Jurnal Kesehatan*. 2018;9(3):360–365.
- Edyson WI, Safitri MJ, Rica FN. Gambaran Kadar Albumin pada Pasien Tuberkulosis Paru yang Menjalani Terapi Obat Anti Tuberkulosis (OAT) di Puskesmas Sidomulyo Kota Samarinda. *Borneo Journal of Medical Laboratory Technology*. 2024;7(1):614–619. <https://journal.umpr.ac.id/index.php/bjml/article/view/7645/4718>
- <https://apm.amegroups.org/article/view/76990/pdf>
- <https://download.garuda.kemdikbud.go.id/article.php?article=2344576&val=22601&title=KEPATUHAN%20MINUM%20OBAT%20ANTI%20TUBERKULOSIS%20PADA%20PASIEN%20TBC%20REGIMEN%20KATEGORI%20DI%20PUSKESMAS%20PALENGAAN>
- <https://ejurnal.undana.ac.id/index.php/CMJ/article/view/3490/2315>
- <https://journal.ukmc.ac.id/index.php/joh/article/view/827/744>
- <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jkmi/article/view/5830/4856>
- https://kemkes.go.id/app_asset/file_content_download/17012248006566a1601671d4.28271429.pdf
- <https://repository.unissula.ac.id/26625/>
- https://www.researchgate.net/publication/334740992_Self_Efficacy_dan_Gaya_Hidup_Pasien_Hipertensi
- Inaya F, Agnes M, Dedy E, Sagita S. Hubungan Pengawasan Menelan Obat Terhadap Keberhasilan Pengobatan Tuberculosis Di Kupang. *Cendana Medical Journal*. 2020;20(2):206–207.
- Kemenkes RI. Laporan Penanggulangan Tuberculosis. Kemenkes RI. 2023;1–156. https://www.tbindonesia.or.id/wp-content/uploads/2024/12/Laporan-Program-Penanggulangan-TBC-2023_Final.pdf
- Kemenkes. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/755/2019 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Tuberculosis. Kemenkes RI; 2019.
- Kristini T, Hamidah R. Potensi Penularan Tuberculosis Paru pada Anggota Keluarga Penderita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*. 2020;15(1):24.
- Lestari FD. Hubungan Self Efficacy Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Penyakit Kronis. *Universitas Islam Sultan Agung Semarang*. 2022;18(2):73-79.
- Nopita E, Suryani L, Siringoringo HE. Analisis Kejadian Tuberculosis (TB) Paru. *Jurnal Kesehatan Saemakers PERDANA*. 2023;6(1):201–212.
- Papeo DRP, Immaculata M, Rukmawati I. Hubungan Antara Kepatuhan Minum Obat (MMAS-8) Dan Kualitas Hidup (WHOQOL-BREF) Penderita Tuberculosis Di Puskesmas Di Kota Bandung. *Indonesian Journal of Pharmaceutical Education*. 2021;1(2):86–97. <https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/ijpe/article/view/11143/3094>
- Rondonuwu M rein. Laporan Program Penanggulangan Tuberculosis Tahun 2022. Kemenkes RI. 2023;1–147.
- Susanti D, Pramana Y. Hubungan Antara

Efikasi Diri Dengan Perawatan Mandiri Kaki Pada Pasien Diabetes Melitus Di Poli Penyakit Dalam Rsud Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Pontianak. Tanjungpura Journal of Nursing Practice and Education. 2020;2(1). <https://jurnal.untan.ac.id/index.php/KNJ/article/view/41827/75676586551>

Syaifiyatul, Humaidi F, Anggarini DR. Kepatuhan minum obat anti tuberkulosis pada pasien TBC regimen kategori I di Puskesmas Palengaan. Jurnal Ilmiah Farmasi Attamru. 2020;1(1):7–14.

World Health Organization. Global tuberculosis report 2024. Geneva: WHO; 2024. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

World Health Organization. Report 20-23. GLOBAL TB. Geneva: WHO; 2023. January: March Issue.

Wulandari A. Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia Terdiagnosa Penyakit Kronis. Surakarta : Universitas Muhammadiyah Surakarta;2019.

<http://eprints.ums.ac.id/id/eprint/80274%0Ahttps://core.ac.uk/download/pdf/289185816.pdf>

Zhang Y, Wang R, Chen Q, Dong S, Guo X, Feng Z, et al. Reliability and Validity of a Modified 8-item Morisky Medication Adherence Scale in Patients with Chronic Pain. *Annals of Palliative Medicine*. 2021;10(8):9088–9095.