

## *The Correlation between Self-Efficacy and Adherence to Medication Among Tuberculosis Patients at the Poncowarno Public Health Centre*

### Hubungan Antara *Self Efficacy* dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberkulosis di Puskesmas Poncowarno

Intan Putri Anjani<sup>1</sup>, Mida Pratiwi<sup>2\*</sup>, Diah Kartika Putri<sup>3</sup>, Riza Dwiningrum<sup>4</sup>

<sup>1,2,3,4</sup>Prodi Farmasi, Universitas Aisyah Pringsewu, Lampung, Indonesia

(\*) Corresponding Author: [midapratiwi28@gmail.com](mailto:midapratiwi28@gmail.com)

#### Article info

##### **Keywords:**

Medication adherence, self-efficacy, tuberculosis

##### **Abstract**

The study sample comprised 64 respondents selected using total sampling. Data were collected using the Tuberculosis Self-Efficacy Scale (TBSES) and the Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8). Data analysis was carried out using univariate and bivariate methods, employing Spearman's rank correlation test with a significance level of  $\alpha = 0.05$ . The characteristics of the respondents showed that the majority were male, comprising 35 respondents (54.7 per cent); aged 18–40 years, comprising 32 respondents (50.0 per cent); with a secondary school education, comprising 33 respondents (51.6 per cent); and having undergone treatment for 3–6 months, comprising 46 respondents (71.9 per cent). The results of the study showed that the majority of respondents had high self-efficacy (57 respondents, 89.1%), moderate self-efficacy (6 respondents, 9.4%), and low self-efficacy (1 respondent, 1.6%). Medication adherence was high in 47 respondents (73.4%), moderate in 14 respondents (21.9%), and low in 3 respondents (4.7%). The results of the bivariate analysis using Spearman's rank test yielded a  $p$ -value of 0.000 ( $<0.05$ ) and a correlation coefficient ( $r$ ) of 0.661, indicating a positive relationship with a strong correlation between self-efficacy and medication adherence. The higher a patient's self-efficacy, the higher their adherence to tuberculosis medication.

##### **Kata kunci:**

Kepatuhan minum obat, *Self Efficacy*, Tuberkulosis

##### **Abstrak**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara *self efficacy* dengan kepatuhan minum obat pasien tuberkulosis di Puskesmas Poncowarno. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Sampel penelitian berjumlah 64 responden yang dipilih menggunakan teknik *total sampling*. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner *Tuberculosis Self-Efficacy Scale* (TBSES) dan *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS-8). Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji Spearman Rank dengan tingkat kemaknaan  $\alpha = 0,05$ . Karakteristik responden menunjukkan sebagian besar berjenis kelamin laki-laki sebanyak 35 responden (54,7%),

berusia 18–40 tahun sebanyak 32 responden (50,0%), berpendidikan SMA sebanyak 33 responden (51,6%), dan menjalani pengobatan selama 3–6 bulan sebanyak 46 responden (71,9%). Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden memiliki *self efficacy* tinggi sebanyak 57 responden (89,1%), *self efficacy* sedang sebanyak 6 responden (9,4%), dan *self efficacy* rendah sebanyak 1 responden (1,6%). Tingkat kepatuhan minum obat kategori tinggi sebanyak 47 responden (73,4%), kategori sedang sebanyak 14 responden (21,9%), dan kategori rendah sebanyak 3 responden (4,7%). Hasil analisis bivariat menggunakan uji Spearman Rank diperoleh nilai  $p\text{-value} = 0,000 (<0,05)$  dan koefisien korelasi ( $r$ ) = 0,661 yang menunjukkan hubungan positif dengan kekuatan korelasi yang kuat antara *self efficacy* dan kepatuhan minum obat. Semakin tinggi *self efficacy* pasien, maka semakin tinggi pula kepatuhan minum obat pasien tuberkulosis.

## PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TBC) merupakan penyakit menular yang terjadi di seluruh dunia dan hingga kini masih menjadi salah satu penyebab kematian tertinggi akibat agen infeksi tunggal. Berdasarkan WHO *Global Tuberculosis Report 2025*, TBC menyebabkan lebih dari 1,2 juta kematian dan menyerang sekitar 10,7 juta orang secara global, serta termasuk dalam 10 besar penyebab kematian dunia (WHO, 2025). Tuberkulosis tetap menjadi penyebab kematian tertinggi dari agen infeksi tunggal dan termasuk 10 besar penyebab kematian dunia (WHO, 2025). Indonesia menempati peringkat kedua dunia dengan beban TBC tertinggi setelah India, dengan estimasi 1.090.000 kasus dan 125.000 kematian setiap tahun, atau sekitar 14 kematian per jam, serta tercatat sekitar 885.000 kasus pada tahun 2024 (Kemenkes RI, 2025).

Tingkat regional, Provinsi Lampung masih memiliki beban TBC yang signifikan dengan estimasi  $\pm 31.302$  kasus pada tahun 2024 meskipun capaian program menunjukkan perbaikan (Dinkes Lampung, 2025). Kasus tuberkulosis terdapat di kota besar seperti Lampung Tengah melaporkan jumlah penyakit tuberkulosis yang relatif tinggi pada tahun 2024, Lampung Tengah mencatat 1.054 kasus tuberkulosis dan data tingkat puskesmas menunjukkan perbedaan signifikan dalam *Case Notification Rate* (CNR) antar fasilitas (Dinkes Lamteng, 2024). Tingginya prevalensi TBC memerlukan pengendalian yang tepat, salah satunya melalui pengobatan. Penderita TBC harus menjalani terapi dengan minimal empat obat pada fase intensif dan dua obat pada fase lanjutan selama sedikitnya enam bulan. Kepatuhan dalam menjalani pengobatan sangat penting karena pengobatan yang terputus atau tidak sesuai standar *Directly Observed Treatment Short-course* (DOTS) dapat menyebabkan gagal pengobatan serta meningkatkan risiko resistensi obat atau *Multi Drug Resistance* (MDR) (Safira *et al.*, 2018).

Kepatuhan didefinisikan sebagai tingkat sejauh mana pasien mengikuti anjuran pengobatan dan perilaku yang diberikan oleh tenaga kesehatan (Jojo & Solihuddin, 2024). Kepatuhan yang baik pada penderita TBC sangat diperlukan mengingat lamanya pengobatan, sedangkan kepatuhan yang buruk dapat menimbulkan dampak yang merugikan, salah satu faktor yang memengaruhi kepatuhan adalah keyakinan diri atau *self efficacy* (Pratiwi, 2024).

*Self efficacy* merupakan keyakinan individu terhadap kemampuannya dalam melakukan perawatan diri untuk mencapai hasil yang optimal (Hua, 2019). Penderita TBC dengan *self efficacy* tinggi cenderung mampu mengelola perawatan diri dengan lebih baik, sehingga meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan (Pratiwi, 2024). Individu dengan *self efficacy* tinggi juga lebih siap dalam menghadapi penyakit yang dideritanya (Dewi *et al.*, 2022). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Arzit *et al.*, (2024) terdapat

hubungan antara *self efficacy* dengan kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis di Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru. Individu yang memiliki tingkat *self efficacy* tinggi akan memiliki keyakinan untuk sembuh. Pasien tuberkulosis dengan *self efficacy* yang tinggi memiliki kesadaran rutin minum obat dan mampu mempertahankan kebiasaan tersebut setiap hari (Syahrina, 2024).

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara *self efficacy* dengan kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis. Penelitian oleh Saputri & Istiqamah, (2021) di Puskesmas Pekayon Jaya Bekasi Selatan dimana dalam kategori kepatuhan minum obat rendah. Penelitian lain oleh Herawati, (2020) juga menemukan bahwa ketidakteraturan berobat dan kejadian *drop out* dipengaruhi oleh kurangnya penyuluhan dan kunjungan rumah oleh petugas kesehatan, serta faktor usia dan kondisi sosial ekonomi pasien. Meskipun penelitian mengenai *self-efficacy* dan kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis telah banyak dilakukan, penelitian ini memiliki perbedaan yang terletak pada konteks lokasi, karakteristik populasi, serta kondisi pengobatan pasien yang menjadi objek penelitian.

Penelitian ini dipilih berdasarkan data yang diperoleh dari Data Pasien Tuberkulosis yang terdapat di buku capaian pasien tuberkulosis Puskesmas Poncowarno tahun 2025 di Puskesmas Poncowarno menunjukkan angka capaian jumlah terduga pasien tuberkulosis sekitar 597 pasien di Puskesmas Poncowarno dengan penemuan kasus tertinggi terjadi di Puskesmas Poncowarno. Prevalensi terjadinya kasus tuberkulosis di Puskesmas Poncowarno berdasarkan pengumpulan data yang dilakukan pada tanggal 11 Oktober 2025, didapatkan bahwa kasus yang terdata di Puskesmas Poncowarno dari bulan Januari sampai desember 2025 adalah 64 kasus dan seluruhnya mendapatkan pengobatan sesuai standar. Dengan demikian, novelty penelitian terletak pada kebaruan konteks empiris dan penguatan bukti hubungan kedua variabel pada pasien tuberkulosis di Puskesmas Poncowarno, khususnya pasien yang menjalani fase lanjutan pengobatan. Penelitian ini menjadi penting untuk menghasilkan bukti lokal yang dapat digunakan sebagai dasar penguatan intervensi pelayanan kesehatan dalam mempertahankan kepatuhan pasien sampai pengobatan selesai.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan pendekatan deskriptif analitik dengan rancangan penelitian *prospektif* menggunakan metode *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan pada bulan maret 2026. Populasi pada penelitian ini semua pasien tuberkolosis yang berada di Puskesmas Poncowarno Tahun 2025. Sampel pada penelitian ini pasien tuberkulosis yang sedang menjalani pengobatan di puskesmas poncowarno yang memenuhi kriteria, ada dua kriteria antara lain kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi meliputi, pasien terdiagnosis tuberkulosis, berusia  $\geq 18$  tahun, bisa membaca dan menulis, bersedia menjadi responden, mampu berkomunikasi dengan baik, pasien yang sedang menjalani pengobatan fase lanjutan, sedangkan kriteria eksklusi yaitu kuisoner yang diisi tidak lengkap.

Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan metode sampling jenuh atau total sampling, yaitu teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel. Pada penelitian ini memakai sampel 64 sampel responden pasien tuberkulosis di Puskesmas Poncowarno tahun 2025 dari bulan Januari sampai Desember. Instrumen yang digunakan adalah kuisoner dengan menggunakan pengukuran skala. Variabel yang digunakan pada penelitian ini yaitu, variabel independent *self efficacy* pada pengobatan tuberkulosis, sedangkan variabel dependen hubungan kepatuhan minum obat penderita tuberkulosis.

Alat yang digunakan dalam pengumpulan data ini antara lain, alat tulis (lembar kuesioner, buku, pena), handphone, laptop. Bahan yang digunakan pada penelitian ini yaitu, Daftar kuisoner, pada penelitian ini alat ukur yang digunakan adalah TBSE (*Tuberculosis Self-Efficacy Scale*) yang terdiri dari 25 pertanyaan dengan menggunakan skala likert yang telah di uji validitas dan reliabilitasnya. Instrumen pada penelitian ini menggunakan modifikasi kuesioner yang dikemukakan oleh Sutrisna, (2017) nilai Cronbach Alpha untuk total 25 item TBSES adalah 0,916 dan berkisar antara 0,801 hingga 0,925. Dimana nilai dari kelima indikator yaitu nilai 4 tertinggi dan nilai 1 terendah. Uji validitas kuesioner memakai uji *pearson product moment* dengan  $r$  hitung berkisar antara 0,651- 0,896. Uji reliabilitas kuesioner didapatkan nilai *Cronbach Alpha* untuk kuesioner kepatuhan minum obat sebesar 0,857 sehingga berdasarkan hasil uji ini maka disimpulkan bahwa kuesioner dalam penelitian valid dan reliabel.

Analisa data dalam penelitian ini digunakan menggunakan bantuan sistem komputerisasi. Uji Validitas kuesioner TBSES merupakan kuesioner baku yang telah di uji validitas dan reliabilitasnya. Pada penelitian ini alat ukur yang digunakan adalah TBSE (*Tuberculosis Self-Efficacy Scale*) yang terdiri dari 25 pertanyaan dengan menggunakan skala likert yang telah di uji validitas dan reliabilitasnya. *Self efficacy* dapat diukur TBSES-21 yaitu instrumen GSES-10 (*General Self Efficacy Scale*) yang telah dikembangkan menjadi TBSES-21, instrumen ini digunakan untuk mengukur derajat *self efficacy* pasien tuberkulosis yang terdiri dari 4 faktor dan 21 pertanyaan (Cao *et al*, 2019). Validitas dan reliabilitas kuesioner ini telah teruji sehingga dapat digunakan sebagai instrumen penelitian. Pengukuran skor TBSES-21 dengan skala likert, Instrumen pada penelitian ini menggunakan modifikasi kuesioner yang dikemukakan oleh Sutrisna, (2017) nilai *Cronbach Alpha* untuk total 25 item TBSES adalah 0,916 dan berkisar antara 0,801 hingga 0,925. Dimana nilai dari kelima indikator yaitu nilai 4 tertinggi dan nilai 1 terendah.

Kuisoner kepatuhan menggunakan Kuesioner MMAS-8 merupakan kuesioner baku yang dikembangkan oleh Morisky *et al*, (2008) terdiri dari 8 pertanyaan yang dibagi menjadi pertanyaan positif pada pertanyaan nomor 5 dan pertanyaan negatif pada soal nomor 1,2,3,4,6 dan 7 dengan menggunakan skala guttman dan skala likert. Skor maksimal dari kuesioner MMAS 8 adalah 8 dan skor minimumnya adalah 0. Sehingga, semakin tinggi skor, maka semakin tinggi kepatuhan minum obat. Kuesioner ini telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas.

Uji validitas kuesioner memakai uji *pearson product moment* dengan  $r$  hitung berkisar antara 0,651- 0,896. Sedangkan uji validitas suatu instrumen dinyatakan tidak valid apabila butir pertanyaan tidak mampu mengukur apa yang seharusnya diukur pada variabel penelitian. Secara statistik, suatu item dianggap tidak valid apabila nilai  $r$ -hitung lebih kecil dari  $r$ -tabel atau nilai signifikansinya lebih besar dari 0,05, sehingga hubungan antara item dengan skor total dinilai tidak signifikan (Hua, 2019).

Uji Realibilitas kuesioner MMAS-8 didapatkan nilai *Cronbach Alpha* untuk kuesioner kepatuhan minum obat sebesar 0,857, sehingga berdasarkan hasil uji ini maka disimpulkan bahwa kuesioner dalam penelitian valid dan reliabel.

Analisis univariate pada penelitian ini dilakukan untuk menggambarkan distribusi frekuensi dari masing-masing variabel penelitian, yaitu *self efficacy* sebagai variabel tuberkulosis dan kepatuhan minum obat sebagai variabel dependen pada pasien tuberkulosis. Variabel *self efficacy* dinilai menggunakan kuesioner yang mengukur tingkat keyakinan pasien dalam mengatur, mengontrol, dan melaksanakan tindakan pengobatan sesuai anjuran. Hasil analisis univariat akan menunjukkan kategori *self efficacy* berdasarkan skor yang diperoleh responden. Sementara itu, variabel kepatuhan minum obat menggambarkan sejauh mana pasien mengikuti jadwal, dosis, dan aturan pengobatan OAT (Obat Anti Tuberkulosis). Analisis univariat pada variabel ini menghasilkan distribusi

tingkat kepatuhan, seperti patuh dan tidak patuh. Penyajian kedua variabel tersebut memberikan gambaran awal mengenai karakteristik responden sebelum dilakukan analisis bivariat untuk mengetahui hubungan antara *self efficacy* dan kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis.

Analisis bivariat menggunakan analisa statistika yang digunakan pada penelitian ini adalah memakai uji *Spearman Rank* merupakan uji non parametrik yang dilakukan pada dua variabel. Jika nilai *p value* > 0,05 maka H0 diterima, artinya tidak ada hubungan *Self Efficacy* dengan kepatuhan minum obat dengan pasien TB paru. Jika *p-value* < 0,05 maka H0 ditolak, artinya ada hubungan antara *Self Efficacy* dengan kepatuhan minum obat pasien tuberkulosis sehingga uji statistik bermakna.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

#### 1. Analisis Univariat

##### a. Karakteristik Pasien Tuberkulosis

Adapun hasil dari penelitian karakteristik responden sebagai berikut:

Tabel 1. Disribusi Frekuensi Responden Tuberkulosis di Puskesmas Poncowarno

| Karakteristik Responden | Frekuensi | Presentase |
|-------------------------|-----------|------------|
| Jenis Kelamin           |           |            |
| <b>Perempuan</b>        | 29        | 45,3%      |
| <b>Laki Laki</b>        | 35        | 54,7%      |
| <b>Total</b>            | 64        | 100%       |
| Usia                    |           |            |
| <b>18 – 40</b>          | 32        | 50,0%      |
| <b>40 – 60</b>          | 21        | 32,8%      |
| <b>&gt; 60</b>          | 11        | 17,2%      |
| <b>Total</b>            | 64        | 100%       |
| Pendidikan Terakhir     |           |            |
| <b>SD</b>               | 6         | 9,4%       |
| <b>SMP</b>              | 12        | 18,8 %     |
| <b>SMA</b>              | 33        | 51,6%      |
| <b>D3/S1/S2</b>         | 13        | 20,3%      |
| <b>Total</b>            | 64        | 100%       |
| Lama Pengobatan TBC     |           |            |
| <b>3-6 bulan</b>        | 46        | 71,9%      |
| <b>&gt;6 bulan</b>      | 18        | 28,1%      |
| <b>Total</b>            | 64        | 100%       |
| <b>Jumlah</b>           | 64        | 100%       |

##### b. *Self Efficacy* Pasien Tuberkulosis

Adapun hasil dari *self efficacy* tuberkulosis sebagai berikut:

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan *Self Efficacy* Pasien Tuberkulosis Paru

| Kriteria | Frekuensi (n) | Presentase (%) |
|----------|---------------|----------------|
| Tinggi   | 57            | 89,1%          |
| Sedang   | 6             | 9,4%           |
| Rendah   | 1             | 1,6%           |

|        |    |      |
|--------|----|------|
| Jumlah | 64 | 100% |
|--------|----|------|

### c. Kepatuhan Minum Obat

Adapun hasil dari kuisioner kepatuhan sebagai berikut :

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberkulosis

| Kriteria | Frekuensi (n) | Presentase (%) |
|----------|---------------|----------------|
| Tinggi   | 47            | 73,4%          |
| Sedang   | 14            | 21,9%          |
| Rendah   | 3             | 4,7%           |
| Jumlah   | 64            | 100%           |

## 2. Analisis Bivariat

Adapun hasil hubungan *self efficacy* dengan kepatuhan minum obat pasien tuberkulosis sebagai berikut:

Tabel 4. Hubungan Self Efficacy Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberkulosis Paru

| Self efficacy | Kepatuhan Minum Obat |      |                  |      |                  |     |        |      | Sprarman's rho test |         |
|---------------|----------------------|------|------------------|------|------------------|-----|--------|------|---------------------|---------|
|               | Kepatuhan tinggi     |      | Kepatuhan sedang |      | Kepatuhan rendah |     | Jumlah |      | r                   | p-value |
|               | r                    | %    | r                | %    | r                | %   | r      | %    |                     |         |
| Tinggi        | 47                   | 73,4 | 8                | 12,5 | 2                | 3,1 | 57     | 89,1 | 0,661               | 0,000   |
| Sedang        | 0                    | 0    | 5                | 7,8  | 1                | 1,6 | 6      | 9,4  |                     |         |
| Rendah        | 0                    | 0    | 1                | 1,6  | 0                | 0   | 1      | 1,6  |                     |         |
| Jumlah        | 47                   | 73,4 | 14               | 21,9 | 3                | 4,7 | 64     | 100  |                     |         |

## Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 64 responden sebagian besar berjenis kelamin Laki laki sebanyak 35 orang (54,7%) dan perempuan sebanyak 29 orang (45,3%). Menurut *World Health Organization* pada tahun 2025 (*World Health Organization, 2025*), pasien terdiagnosa tuberkulosis tercatat 5,8 juta kasus pada laki laki sedangkan perempuan tercatat 3,7 juta kasus. Tingginya kejadian tuberkulosis pada laki-laki dibandingkan perempuan dapat dipengaruhi oleh faktor perilaku dan biologis. Laki-laki lebih sering memiliki kebiasaan merokok, aktivitas di luar rumah yang tinggi, serta keterlambatan dalam mencari pengobatan sehingga meningkatkan risiko terpapar *Mycobacterium tuberculosis*. Selain itu, laki-laki juga memiliki respons imun yang cenderung lebih rendah terhadap infeksi tuberkulosis dibandingkan perempuan (Pralambang & Setiawan, 2021).

Berdasarkan usia, sebagian besar responden berusia 18 – 40 tahun, yaitu sebanyak 32 orang (50%), diikuti oleh kelompok usia 40-60 tahun sebanyak 21 orang (32,8%), dan kelompok usia diatas 60 tahun sebanyak 11 orang (17,2%). Penelitian ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa usia sebagai atribut individu yang sangat penting karena banyak penyakit ditemukan dengan berbagai variabel frekuensi yang disebabkan oleh umur. Penyakit Tuberkulosis yang paling sering ditemukan pada usia muda atau usia produktif 15-50 tahun (Jojo & Solihuddin, 2024).

Berdasarkan tingkat pendidikan, dari 64 responden menunjukkan sebagian besar memiliki pendidikan terakhir SMA sebanyak 33 orang (51,6%). Tingkat pendidikan dapat

mempengaruhi perilaku seseorang dalam meningkatkan dan memelihara kesehatan, perilaku pencegahan penyakit dan perilaku kepatuhan dalam pengobatan.

Berdasarkan lama pengobatan, mayoritas responden telah menjalani pengobatan 3–6 bulan sebanyak 46 orang (71,9%). Rentang pengobatan 3–6 bulan pada pasien TB paru umumnya menunjukkan bahwa pasien masih berada dalam tahap pengobatan aktif, bukan berarti baru terdiagnosis. Pengobatan tuberkulosis standar memang berlangsung minimal 6 bulan yang terdiri dari fase lanjutan. Pada fase tersebut pasien masih harus rutin mengonsumsi obat antituberkulosis untuk memastikan kuman tuberkulosis, mayoritas responden yang menjalani pengobatan selama 3–6 bulan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor risiko dan kondisi, seperti tingkat kepatuhan minum obat, efek samping obat, motivasi diri, dukungan keluarga, serta pengetahuan pasien mengenai pentingnya menyelesaikan pengobatan tuberkulosis benar-benar hilang dan mencegah terjadinya resistensi obat (Syahrina, 2024).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pasien tuberkulosis memiliki *self efficacy* tinggi sebanyak 57 orang (89,1%). Tingginya *self efficacy* menunjukkan bahwa sebagian besar pasien memiliki keyakinan terhadap kemampuan dirinya dalam menjalani pengobatan hingga selesai agar dapat sembuh (Oktarina & Subandi, 2023). Pasien yang memiliki keyakinan kuat bahwa pengobatan tuberkulosis dapat membantu proses kesembuhan cenderung lebih disiplin dan patuh dalam minum obat sesuai anjuran tenaga kesehatan (Fauzi & Indriyani, 2019). Selain itu, pasien dengan *self efficacy* tinggi juga lebih percaya diri dalam menghadapi hambatan selama pengobatan, seperti efek samping obat, rasa bosan, maupun lamanya terapi yang harus dijalani (Pratiwi, 2024). Sebaliknya, pasien dengan *self efficacy* rendah cenderung kurang yakin terhadap keberhasilan pengobatan sehingga lebih mudah menyerah dan berisiko tidak patuh terhadap jadwal minum obat (Sapeni *et al.*, 2024).

Sebagian besar responden memiliki *self efficacy* tinggi dengan kepatuhan minum obat yang baik sebanyak 47 responden (73,4%). Hal ini menunjukkan bahwa pasien tuberkulosis memiliki keyakinan yang baik terhadap kemampuan dirinya dalam menjalani pengobatan hingga sembuh. Berdasarkan hasil lembar kuesioner *self efficacy*, pernyataan yang paling banyak dijawab setuju oleh responden terdapat pada pernyataan nomor 14 yaitu ‘Saya sangat yakin penyakit tuberkulosis akan sembuh’, serta pernyataan nomor 24 dan 25 yaitu ‘Mampu memahami aturan minum obat’ dan ‘Mampu mematuhi aturan minum obat’. Hal tersebut menunjukkan bahwa mayoritas pasien memiliki keyakinan, optimisme, dan kesiapan yang baik dalam menjalani pengobatan tuberkulosis (Diantini, Studi, & Sarjana, 2025).

Hasil penelitian mengenai kepatuhan minum obat menunjukkan bahwa mayoritas pasien tuberkulosis berada pada kategori tinggi sebanyak 47 orang (73,4%), kategori sedang sebanyak 14 orang (21,9%), dan kategori rendah sebanyak 3 orang (4,7%). Tingginya tingkat kepatuhan pada penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien telah memahami pentingnya pengobatan tuberkulosis secara teratur. Pasien yang memiliki kepatuhan tinggi cenderung sudah mendapatkan edukasi dari tenaga kesehatan mengenai penyakit tuberkulosis, manfaat pengobatan, serta risiko apabila pengobatan tidak dijalani sampai tuntas (Bakhtiar, 2025). Selain itu, adanya keyakinan untuk sembuh, dukungan keluarga, dan motivasi yang kuat membuat pasien lebih disiplin dalam minum obat sesuai jadwal (Diantini *et al.*, 2025).

Sementara itu, pasien dengan tingkat kepatuhan rendah menunjukkan bahwa masih terdapat pasien yang belum mampu menjalani pengobatan secara optimal (Oktarina &

Subandi, 2023). Rendahnya kepatuhan dapat disebabkan oleh rasa bosan karena lamanya pengobatan, efek samping obat, lupa minum obat, kurangnya dukungan keluarga, maupun rendahnya keyakinan pasien terhadap keberhasilan pengobatan (Pralambang & Setiawan, 2021). Pada variabel kepatuhan minum obat, sebagian besar responden menunjukkan kepatuhan yang baik. Berdasarkan hasil lembar kuesioner kepatuhan minum obat, pernyataan yang paling banyak dijawab benar oleh responden terdapat pada pernyataan nomor 5 yaitu 'Apakah Anda minum semua obat Anda kemarin?' dengan jawaban ya, serta pada pernyataan nomor 1 dan 2 mengenai tidak lupa dan tidak melewatkan minum obat. Hal tersebut menunjukkan bahwa mayoritas pasien memiliki kesadaran dan kedisiplinan yang baik dalam menjalani pengobatan tuberkulosis (Anjani & Hasibuan, 2024). Tingginya kepatuhan pasien dapat dipengaruhi oleh edukasi yang diberikan tenaga kesehatan mengenai pentingnya minum obat secara teratur, keyakinan pasien untuk sembuh, serta dukungan keluarga selama menjalani pengobatan (Sikumbang, 2022).

Berdasarkan hasil analisis data dengan menggunakan uji *Rank Spearman* (*Spearman Rho*) didapatkan nilai sig. *Value* 0,000 ( $p < 0,05$ ). Apabila  $p \text{ value} = < \alpha$  (0,05) maka  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima dimana hasil menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *self efficacy* dengan kepatuhan minum obat pasien tuberkulosis di Puskesmas Poncowarno. Koefisien korelasinya adalah 0,661 yang bermakna tingkat kekuatan korelasi yaitu kuat dengan arah hubungan tinggi kepatuhan pasien terhadap pengobatan. *Self efficacy* atau keyakinan diri memiliki peran penting dalam pengambilan keputusan pada pasien tuberkulosis yang menjalani pengobatan obat anti tuberkulosis, karena *self efficacy* yang tinggi dapat membantu pasien tuberkulosis mengatur dan manajemen diri dalam perawatan secara mandiri sehingga lebih siap dalam menghadapi penyakitnya (Sri, Wulandari, Rantung, & Malinti, 2020).

Implikasi hasil penelitian ini terhadap pelayanan kefarmasian adalah perlunya peran aktif tenaga kefarmasian dalam meningkatkan *self efficacy* pasien tuberkulosis melalui edukasi, konseling, dan monitoring pengobatan secara rutin. Tenaga farmasi dapat memberikan informasi terkait pentingnya kepatuhan minum obat, cara mengatasi efek samping obat anti tuberkulosis, serta memberikan motivasi agar pasien tetap konsisten menjalani terapi hingga selesai. Selain itu, pelayanan kefarmasian juga dapat membantu meningkatkan pemahaman pasien mengenai manfaat pengobatan dan risiko apabila pengobatan dihentikan sebelum waktunya, sehingga dapat mendukung keberhasilan terapi, mencegah terjadinya resistensi obat, dan meningkatkan kualitas hidup pasien tuberkulosis (Aditya, Utukaman, Laksmiawati, Sumarny, & Tomaso, 2021). Sehingga dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi *self efficacy* pasien maka semakin tinggi pula kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan tuberkulosis. yang berarti ada Hubungan Antara *Self Efficacy* Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberkulosis Di Puskesmas Poncowarno.

## SIMPULAN

1. *Self efficacy* pada pasien tuberkulosis sebagian besar responden memiliki *self efficacy* tinggi 57 responden 89,1%, *self efficacy* sedang sebanyak 6 responden (9,4%) dan *self efficacy* rendah sebanyak 1 orang (1,6%).
2. Kepatuhan minum obat yang dimiliki responden dalam penelitian ini termasuk dalam kategori tinggi sebanyak 47 orang (73,4%), kepatuhan sedang sebanyak 14 orang (21,9%), dan kepatuhan rendah sebanyak 3 responden 4,7%.

3. Terdapat hubungan antara *self efficacy* dengan kepatuhan dengan didapatkan koefisien korelasinya adalah 0,661 dan hasil *p value*= 0,000 (0,05).

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Badan Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (BPPM) dan Program Studi S1 Farmasi Fakultas Kesehatan Universitas Aisyah Pringsewu yang telah memberikan dukungan dalam pelaksanaan penelitian mengenai hubungan *self-efficacy* dengan kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis di Puskesmas Poncowarno.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Aditya, K., Utukaman, C., Laksmiawati, D. R., Sumarny, R., & Tomasoa, E. (2021). *Kata Kunci : 15(3)*, 263–273.
- Anjani, & Hasibuan, T. M. D. (2024). Hubungan Efikasi Diri Dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberculosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Bandar Khalipah Kabupaten Deli Serdang. *Indonesian Trust Health Journal*, 7(2), 143–152.
- Arzit, H., Asmiyanti, & Erianti, S. (2024). Hubungan Self Efficacy Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tb Paru. *Jurnal Medika Hutama*, 2(02), 429–438.
- Bakhtiar. (2025). Jurnal Surya. *Jurnal Media Komunikasi Ilmu Kesehatan*, 17(1), 1–10.
- Cao, Y., Chen, W., Zhang, S., & Hua, Z. (2019). *Development And Preliminary Evaluation Of Psychometric Properties Of A Tuberculosis Self- Ef Fi Cacy Scale ( Tbses )*.
- Dewi, S. R., Shalsabila, L. Y., Fitriah, N., & Rahmah, W. (2027). *Obat Pasien Tb Paru Di Rumah Sakit Dirgahayu Samarinda Relationship Of Self-Efficiency With Drug Compliance With Pulmonary Tb Patients In*. 7(1), 21–28.
- Diantini, D. H., Studi, P., & Sarjana, P. (2025). *Hubungan Self Efficacy Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Tuberkulosis Paru Di Rsud Pasar Minggu Jakarta Selatan*.
- Dinkes Lampung. (2025). [kebijakan.tbindonesia.or.id/kebijakan-tbc/keputusan-gubernur-lampung](https://kebijakan.tbindonesia.or.id/kebijakan-tbc/keputusan-gubernur-lampung).
- Dinkes Lamteng. (2024). No Title. *Bappeda Kab Lampung Tengah Gelar Fgd Tahap Ii Penyusunan Rad Penanggulangan Tbc 2025–2030*.
- Fauzi, Y. S., & Indriyani, R. (2019). *Efikasi Diri Pada Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberculosis ( Oat )*. 10(November), 405–412.
- Herawati. (2020). *Peran Dukungan Keluarga , Petugas Kesehatan Dan Perceived Stigma Dalam Meningkatkan*. 15, 19–23.
- Hua, Z. (2019). *Development And Preliminary Evaluation Of Psychometric Properties Of A Tuberculosis Self- Ef Fi Cacy Scale ( Tbses )*. 1817–1827.
- Jojo Silaban<sup>1\*</sup>, Solihuddin Harahap<sup>1</sup>, V. F. S. (2024). *Relationship Of Self Effectiveness With Compliance Of Eating*. 6(2), 969–976.
- Kemenkes (2025). Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Morisky De, Ang A, Krousel-Wood M, W. H. (2008). No Title. <https://doi.org/10.1111/Jch.14712>
- Oktarina, Y., & Subandi, A. (2023). *Hubungan Efikasi Diri Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Penyakit Tuberculosis Di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi*. 13(September), 468–478. <https://doi.org/10.33087/Dikdaya.V13i2.517>
- Pralambang, S. D., & Setiawan, S. (2021). *Faktor Risiko Kejadian Tuberculosis Di Indonesia Risk Factors For Tuberculosis Incidence In Indonesia*.
- Pratiwi, D. D. (2024). *Hubungan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Anti-Tuberculosis (Oat)*

- Terhadap Kesembuhan Pasien Tuberkulosis Paru Di Rumah Sakit Umum Daerah Rokan Hulu.* 6(3).
- Safira, Z., Sudarwati, S., & Alam, A. (2018). *Profil Pasien Tuberkulosis Anak Dengan.* 19(5), 290–294.
- Sapeni, M. A. R., Melinda, E., Yuniyanti, T. A., Calvin, T., Paat, C., Anwar, I., & Nur, R. (2024). *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah.* 9(1), 149–154.
- Sikumbang, R. H. (2022). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Tb Paru Pada Usia Produktif Di Wilayah Kerja Puskesmas Tegal Sari Kecamatan Medan Denai Tahun 2018.* 21(1), 32–43.
- Sri, I., Wulandari, M., Rantung, J., & Malinti, E. (2020). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Tbc Di Wilayah Ker- Ja Puskesmas Parongpong.* 5(1).
- Sutrisna, A. A. (2017). Hubungan Efikasi Diri dengan Kepatuhan Minum Obat Penderita Tuberkulosis Paru di Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta. Masters Thesis, Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.
- Syahrina. (2024). *Hubungan Efek Samping Obat .....Pharmacoscript Volume 7 No. 2, Agustus 2024.* 7(2), 297–311.
- Tania Anggraini Saputri. (2021). Tania Anggraini Saputri. *Jurnal Afiat : Kesehatan Dan Anak Is Licensed Under A Creative Commons Attribution 4.0 International License.,* (P-Issn: 2477-6408 | E-Issn: 2656-0046 Url), 97–112. <https://doi.org/10.34005/Afiat.V7i02.2139> Naskah
- World Health Organization. (2025). *Global Tuberculosis Report 2025.*