

**ANALISIS FAKTOR PENYEBAB YANG
MEMPENGARUHI KEPATUHAN PASIEN MDR-TB
(*Multidrug Resistant-Tuberculosis*) DI RUMAH SAKIT “X”
SIDOARJO**



VINCENTIA ANGGITA PRASETYA

2443021036

**PROGRAM STUDI S1
FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS KATOLIK WIDYA MANDALA SURABAYA
2025**

**ANALISIS FAKTOR PENYEBAB YANG MEMPENGARUHI
KEPATUHAN PASIEN MDR-TB (*Multidrug Resistant-Tuberculosis*) DI
RUMAH SAKIT "X" SIDOARJO**

SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi sebagian persyaratan
memperoleh gelar Sarjana Farmasi Program Studi Strata 1
di Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya

OLEH:

VINCENTIA ANGGITA PRASETYA

2443021036

Telah disetujui pada tanggal 10 Oktober 2025 dan dinyatakan LULUS

Pembimbing I,



apt. Lucia Hendriati, S.Si., M.Sc.
NIK. 241.97.0282

Mengetahui,
Ketua Penguji



Dr. Hendy Wijaya, M. Biomed
NIK. 241.17.0973

**LEMBAR PERSETUJUAN
PUBLIKASI KARYA ILMIAH**

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, saya menyetujui skripsi/karya ilmiah saya, dengan judul: **Analisis Faktor Penyebab yang Mempengaruhi Kepatuhan Pasien MDR-TB (*Multidrug Resistant-Tuberculosis*) di Rumah Sakit "X" Sidoarjo** untuk dipublikasikan atau ditampilkan di internet atau media lain yaitu *Digital Library* Perpustakaan Unika Widya Mandala Surabaya untuk kepentingan akademik sebatas sesuai dengan Undang-Undang Hak Cipta.

Demikian pernyataan persetujuan publikasi karya ilmiah ini saya buat dengan sebenarnya.

Surabaya, 10 Oktober 2025



Vincentia Anggita Prasetya

2443021036

Saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa hasil tugas akhir ini adalah benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri. Apabila di kemudian hari diketahui bahwa skripsi ini merupakan hasil plagiarisme, maka saya bersedia menerima sanksi berupa pembatalan kelulusan dan atau pencabutan gelar yang saya peroleh.

Surabaya, 10 Oktober 2025



Vincentia Anggita Prasetya
2443021036

ABSTRAK

ANALISIS FAKTOR PENYEBAB YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN PASIEN MDR-TB (*Multidrug Resistant-Tuberculosis*) DI RUMAH SAKIT “X” SIDOARJO

VINCENTIA ANGGITA PRASETYA
2443021036

Tuberkulosis Resisten Obat (TB RO), khususnya *Multidrug Resistant-Tuberculosis* (TB MDR), merupakan tantangan besar dalam pengendalian tuberkulosis di Indonesia. Kegagalan pengobatan akibat rendahnya kepatuhan minum obat menjadi faktor utama dalam peningkatan kasus TB MDR. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kepatuhan minum obat pada pasien TB MDR di Rumah Sakit X Sidoarjo dan menganalisis faktor-faktor penyebab yang memengaruhi kepatuhan pasien tersebut. Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan rancangan *cross sectional*. Sampel terdiri dari 41 pasien TB MDR rawat jalan yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner MARS-5 untuk pengukuran kepatuhan, serta kuesioner faktor penyebab (karakteristik sosiodemografi) dan kuesioner tingkat pengetahuan pasien. Analisis data dilakukan dengan uji *chi square* menggunakan SPSS versi 25. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pasien (59%) memiliki tingkat kepatuhan tinggi, dan sisanya (41%) memiliki kepatuhan sedang. Tidak ditemukan pasien dengan tingkat kepatuhan rendah. Uji statistik menunjukkan usia ($p = 0,001$) dan motivasi pasien ($p = 0,034$) memiliki hubungan signifikan terhadap kepatuhan minum obat. Adapun faktor-faktor lainnya tidak berpengaruh signifikan ($p > 0,05$). Kesimpulan penelitian ini adalah bahwa kepatuhan pasien TB MDR di Rumah sakit X Sidoarjo secara umum baik, dengan usia dan motivasi pasien sebagai faktor yang berpengaruh signifikan.

Kata kunci: TB MDR, Kepatuhan Minum Obat, Faktor Penyebab, MARS-5

ABSTRACT

ANALYSIS OF CAUSATIVE FACTOR THAT AFFECTING ADHERENCE OF MDR-TB (*MULTIDRUG RESISTANT- TUBERCULOSIS*) PATIENTS AT “X” SIDOARJO HOSPITAL

**VINCENTIA ANGGITA PRASETYA
2443021036**

Drug-Resistant Tuberculosis (MDR-TB), particularly Multidrug-Resistant Tuberculosis (MDR-TB), poses a major challenge in tuberculosis control in Indonesia. Treatment failure due to low medication adherence is a key factor contributing to the increasing incidence of MDR-TB. This study aims to determine the level of medication adherence among MDR-TB patients at Hospital X Sidoarjo and to analyze the contributing factors influencing patient adherence. This research employed an analytical observational method with a cross-sectional design. The sample consisted of 41 outpatient MDR-TB patients who met the inclusion and exclusion criteria. Data were collected using the Medication Adherence Report Scale (MARS-5) questionnaire to measure adherence, along with questionnaires assessing causal factors (sociodemographic characteristics) and patient's knowledge levels. Data analysis was performed using the chi square test with SPSS version 25. The results showed that the majority of patients (59%) had a high level of adherence, while the remaining (41%) had moderate adherence. No patients were found to have a low level of adherence. Statistical analysis revealed that age ($p = 0.001$) and patient motivation ($p = 0.034$) had a significant association with medication adherence. Meanwhile, other factors showed no significant effect ($p > 0.05$). The study concludes that the overall medication adherence of MDR-TB patients at Hospital X Sidoarjo is good, with age and patient motivation identified as the significant influencing factors.

Keywords: MDR-TB, Medication Adherence, Causal Factors, MARS-5

KATA PENGANTAR

Puji Syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya, sehingga skripsi dengan judul **“Analisis Faktor Penyebab yang Mempengaruhi Kepatuhan Pasien MDR-TB (*Multidrug Resistant-Tuberculosis*) di Rumah Sakit “X” Sidoarjo”** dapat terselesaikan. Penyusunan skripsi ini dimaksudkan untuk memenuhi persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Farmasi di Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.

Penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan dan dukungan berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Tuhan Yang Maha Kuasa yang telah memberikan kekuatan, kesehatan, dan kesempatan kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
2. apt. Lucia Hendriati, S.Si., M.Sc., selaku dosen pembimbing yang dengan sabar membimbing dan memberikan arahan selama proses penyusunan skripsi ini.
3. dr. Hendy Wijaya, M.Biomed. dan Diga Albrian Setiadi, S.Farm., M.Farm., Apt., selaku dosen penguji.
4. apt. Sumi Wijaya, S.Si., Ph.D., selaku Rektor Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya; Dr. apt. Martha Ervina, S.Si., M.Si., selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya; apt. Yufita Ratnasari W., S.Farm., M.Farm.Klin., selaku Ketua Program Studi Sarjana (S-1) Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya; dan apt. Lisa Soegianto, S.Si., M.Sc., selaku Dosen Penasehat Akademik yang telah membantu penulis selama proses studi di Fakultas Farmasi.

5. Seluruh dosen juga laboran Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya yang telah membimbing serta membagikan ilmu pengetahuan selama masa studi.
6. Immas Alfa Nur I., S.Farm., Apt., selaku pembimbing lapangan di Rumah Sakit Sidoarjo yang telah memberikan bimbingan, arahan, selama proses pengumpulan data dan pelaksanaan penelitian di lapangan.
7. Ayah, mama, dan keluarga besar yang senantiasa mendoakan, memberikan motivasi tiada henti kepada penulis.
8. Teman seperjuangan (Febiola) yang selalu memberi semangat dan dukungan selama proses penyusunan skripsi ini.
9. “KONJO HOUSE” (Dilla, Berlin, Amel, Felcy, Lola, Meis, Yulen, Raissa, Chintya, Agrin, Nadia) atas kebersamaan dan semangat kekeluargaan yang terus terjaga.
10. Rekan saya (Steven) atas segala bantuan dan dukungan pantang menyerah yang diberikan.
11. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu yang telah membantu secara langsung maupun tidak langsung dalam penyelesaian skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu saran dan kritik yang membangun sangat penulis harapkan demi perbaikan ke depan. Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat dan bagi pembaca, khususnya dalam dunia farmasi dan kesehatan.

Surabaya, 10 Oktober 2025

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
ABSTRAK	i
<i>ABSTRACT</i>	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
DAFTAR SINGKATAN.....	xiv
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Tinjauan Tuberkulosis (TB)	6
2.1.1 Definisi Tuberkulosis	6
2.1.2 Patofisiologi Tuberkulosis	6
2.1.3 Klasifikasi Tuberkulosis	7
2.1.4 Pengobatan Tuberkulosis.....	9
2.2 Tinjauan <i>Multi Drug Resistant Tuberculosis</i> (TB MDR).....	10
2.2.1 Definisi	10
2.2.2 Epidemiologi	11
2.2.3 Etiologi	11
2.2.4 Mekanisme Resistansi	12

2.2.5	Diagnosis TB MDR.....	13
2.3	Penatalaksanaan TB MDR	15
2.3.1	Tujuan Pengobatan	15
2.3.2	Terapi Farmakologi	16
2.4	Tinjauan Tentang Kepatuhan.....	20
2.4.1	Definisi Kepatuhan.....	20
2.4.2	Faktor Penyebab yang Memengaruhi Kepatuhan.....	21
2.4.3	Strategi Meningkatkan Kepatuhan	22
2.4.4	Metode Pengukuran Kepatuhan	22
2.5	Kerangka Konseptual	23
BAB 3.	METODOLOGI PENELITIAN	24
3.1	Jenis Penelitian.....	24
3.2	Tempat dan Waktu Penelitian	24
3.3	Sumber Data.....	24
3.4	Populasi dan Sampel	25
3.4.1	Populasi	25
3.4.2	Sampel.....	25
3.5	Kriteria Sampel	25
3.5.1	Kriteria Inklusi	25
3.5.2	Kriteria Eksklusi.....	26
3.6	Variabel Penelitian.....	26
3.6.1	Variabel Bebas (Independen).....	26
3.6.2	Variabel Terikat (Dependen).....	26
3.7	Definisi Operasional Penelitian.....	26
3.8	Instrumen Penelitian.....	27
3.9	Analisis Data	31
3.10	Alur Penelitian.....	33

BAB 4. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	34
4.1 Karakteristik Sosiodemografi dan Pengobatan Pasien.....	34
4.1.1 Karakteristik Sosiodemografi Jenis Kelamin	34
4.1.2 Karakteristik Sosiodemografi Usia	34
4.1.3 Karakteristik Sosiodemografi Pendidikan Terakhir	35
4.1.4 Karakteristik Sosiodemografi Pekerjaan	35
4.1.5 Karakteristik Sosiodemografi Pendapatan	36
4.1.6 Karakteristik Sosiodemografi Jarak Rumah	37
4.1.7 Karakteristik Sosiodemografi Riwayat Pengobatan.....	37
4.1.8 Karakteristik Sosiodemografi Lama Pengobatan	38
4.1.9 Karakteristik Sosiodemografi PMO	38
4.1.10 Karakteristik Sosiodemografi ESO	38
4.1.11 Karakteristik Sosiodemografi Status Gizi	39
4.1.12 Karakteristik Sosiodemografi Motivasi Pasien	40
4.2 Tingkat Pengetahuan Pasien.....	40
4.3 Kepatuhan Minum Obat Pasien.....	41
4.4 Analisis Korelasi Karakteristik Sosiodemografi dan Pengobatan Terhadap Kepatuhan Pasien	41
4.4.1 Korelasi Sosiodemografi (jenis kelamin) Terhadap Kepatuhan Pasien	41
4.4.2 Korelasi Sosiodemografi (usia) Terhadap Kepatuhan Pasien.....	43
4.4.3 Korelasi Sosiodemografi (pendidikan terakhir) Terhadap Kepatuhan Pasien	43
4.4.4 Korelasi Sosiodemografi (pekerjaan) Terhadap Kepatuhan Pasien.....	45
4.4.5 Korelasi Sosiodemografi (pendapatan) Terhadap Kepatuhan Pasien	46
4.4.6 Korelasi Sosiodemografi (jarak rumah) Terhadap Kepatuhan Pasien	47

4.4.7	Korelasi Pengobatan (riwayat pengobatan) Terhadap Kepatuhan Pasien	49
4.4.8	Korelasi Pengobatan (efek samping obat) Terhadap Kepatuhan Pasien	50
4.4.9	Korelasi Pengobatan (status gizi) Terhadap Kepatuhan Pasien.....	52
4.4.10	Korelasi Pengobatan (motivasi pasien) Terhadap Kepatuhan Pasien	53
4.5	Analisis Korelasi Antara Pengetahuan Terhadap Kepatuhan	55
4.6	Pembahasan.....	56
4.6.1	Kepatuhan Minum Obat Pasien TB MDR.....	56
4.6.2	Faktor yang Berpengaruh Signifikan terhadap Kepatuhan Pasien.....	56
4.6.3	Faktor yang Tidak Berpengaruh Signifikan terhadap Kepatuhan Pasien	57
4.6.4	Peran Dukungan Enabler dalam Menjaga Kepatuhan Pasien.....	59
BAB 5.	KESIMPULAN DAN SARAN.....	61
5.1	Kesimpulan.....	61
5.2	Saran.....	61
DAFTAR PUSTAKA		63
LAMPIRAN		68

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 OAT Lini Pertama untuk Dewasa	10
Tabel 2.2 Lokasi Mutasi Gen Penyebab OAT	12
Tabel 2.3 Pengelompokan Pengobatan TB MDR.....	16
Tabel 2.4 Jenis dan Dosis OAT pada Paduan BPaLM.....	18
Tabel 2.5 Jenis dan Dosis OAT pada Paduan BPaL	18
Tabel 2.6 Penyusunan Paduan Pengobatan Jangka Panjang.....	20
Tabel 3.1 Kuesioner <i>Medication Adherence Rating Scale</i>	28
Tabel 3.2 Kuesioner Faktor yang Memengaruhi Kepatuhan	29
Tabel 3.3 Kuesioner Tingkat Pengetahuan	32
Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin....	34
Tabel 4.2 Distribusi Karakteristik Pasien Berdasarkan Usia	35
Tabel 4.3 Distribusi Karakteristik Pasien Berdasarkan Pendidikan Terakhir	35
Tabel 4.4 Distribusi Karakteristik Pasien Berdasarkan Pekerjaan.....	36
Tabel 4.5 Distribusi Karakteristik Pasien Berdasarkan Pendapatan	36
Tabel 4.6 Distribusi Karakteristik Pasien Berdasarkan Jarak Rumah Menuju Rumah Sakit.....	37
Tabel 4.7 Distribusi Karakteristik Pasien Berdasarkan Riwayat Pengobatan	37
Tabel 4.8 Distribusi Karakteristik Pasien Berdasarkan Lama Pengobatan	38
Tabel 4.9 Distribusi Karakteristik Pasien Berdasarkan Peran PMO.....	38
Tabel 4.10 Distribusi Karakteristik Pasien Berdasarkan ESO.....	39
Tabel 4.11 Distribusi Karakteristik Pasien Berdasarkan Status Gizi	39
Tabel 4.12 Distribusi Karakteristik Pasien Berdasarkan Motivasi Pasien	40

Tabel 4.13	Distribusi Tingkat Pengetahuan Pasien Terhadap TB MDR....	40
Tabel 4.14	Distribusi Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien	41
Tabel 4.15	Hasil Uji <i>Chi Square</i> Jenis Kelamin Terhadap Kepatuhan	42
Tabel 4.16	Hasil Uji <i>Chi Square</i> Usia Terhadap Kepatuhan.....	43
Tabel 4.17	Hasil Uji <i>Chi Square</i> Pendidikan Terakhir Terhadap Kepatuhan.....	44
Tabel 4.18	Hasil Uji <i>Chi Square</i> Pekerjaan Terhadap Kepatuhan	45
Tabel 4.19	Hasil Uji <i>Chi Square</i> Pendapatan Terhadap Kepatuhan	46
Tabel 4.20	Hasil Uji <i>Chi Square</i> Jarak Rumah Terhadap Kepatuhan.....	48
Tabel 4.21	Hasil Uji <i>Chi Square</i> Riwayat Pengobatan Terhadap Kepatuhan.....	49
Tabel 4.22	Hasil Uji <i>Chi Square</i> ESO Terhadap Kepatuhan	51
Tabel 4.23	Hasil Uji <i>Chi Square</i> Status Gizi Terhadap Kepatuhan	52
Tabel 4.24	Hasil Uji <i>Chi Square</i> Motivasi Terhadap Kepatuhan.....	54
Tabel 4.25	Hasil Uji <i>Chi Square</i> Tingkat Pengetahuan terhadap Kepatuhan.....	55

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1	Alur Pengobatan TB MDR 17
Gambar 2.2	Pengobatan 9 Bulan Variasi Etionamid..... 19
Gambar 2.3	Pengobatan 9 Bulan Variasi Linezolid..... 19
Gambar 2.4	Kerangka Konseptual Penelitian..... 23
Gambar 3.1	Alur Penelitian 33

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1	Surat Izin Bangkospangpol Surabaya 68
Lampiran 2	Surat Izin Bangkospangpol Sidoarjo..... 69
Lampiran 3	Surat Izin Pengambilan Data Awal Pasien 70
Lampiran 4	Surat Izin Kelayakan Etik 71
Lampiran 5	Surat Izin Pelaksanaan Penelitian 72
Lampiran 6	Lembar Pengisian <i>Informed Consent</i> Responden 73
Lampiran 7	Lembar Pengisian Kuesioner MARS-5 Responden..... 74
Lampiran 8	Lembar Pengisian Kuesioner Karakteristik Sosiodemografi Responden..... 75
Lampiran 9	Lembar Pengisian Kuesioner Tingkat Pengetahuan Responden..... 77
Lampiran 10	Dokumentasi Kegiatan (Ruang tunggu pasien) 78
Lampiran 11	Dokumentasi Kegiatan (Ambil darah & setor dahak)..... 79
Lampiran 12	Hasil Uji <i>Chi Square</i> Jenis Kelamin Terhadap Kepatuhan Pasien 80
Lampiran 13	Hasil Uji <i>Chi Square</i> Usia Terhadap Kepatuhan Pasien ... 81
Lampiran 14	Hasil Uji <i>Chi Square</i> Pendidikan Terakhir Terhadap Kepatuhan Pasien 82
Lampiran 15	Hasil Uji <i>Chi Square</i> Pekerjaan Terhadap Kepatuhan Pasien 83
Lampiran 16	Hasil Uji <i>Chi Square</i> Pendapatan Terhadap Kepatuhan Pasien 84
Lampiran 17	Hasil Uji <i>Chi Square</i> Jarak Rumah Terhadap Kepatuhan Pasien 85
Lampiran 18	Hasil Uji <i>Chi Square</i> Riwayat Pengobatan Terhadap Kepatuhan Pasien 86

Lampiran 19	Hasil Uji <i>Chi Square</i> Efek Samping Obat Terhadap Kepatuhan Pasien	87
Lampiran 20	Hasil Uji <i>Chi Square</i> Status Gizi Terhadap Kepatuhan Pasien	88
Lampiran 21	Hasil Uji <i>Chi Square</i> Motivasi Pasien Terhadap Kepatuhan Pasien	89
Lampiran 22	Hasil Uji <i>Chi Square</i> Pengetahuan Terhadap Kepatuhan Pasien	90
Lampiran 23	Permohonan Izin Penggunaan Kuesioner MARS-5	91
Lampiran 24	Permohonan Izin Penggunaan Kuesioner Pengetahuan Pasien	92

DAFTAR SINGKATAN

ART	: <i>Antiretroviral Therapy</i>
AST	: <i>Aspartate Aminotransferase</i>
ALT	: <i>Alanine Aminotransferase</i>
BB	: Berat Badan
BPaL	: Bedaquiline + Pretomanid + Linezolid
BPaLM	: Bedaquiline + Pretomanid + Linezolid + Moxifloxacin
Bdq	: Bedaquiline
BTA	: Basil Tahan Asam
Cfz	: Clofazimine
Cs	: Cycloserine
DNA	: <i>Deoxyribonucleic Acid</i>
Dlm	: Delamanid
E	: Etambutol
ESO	: Efek Samping Obat
Eto	: <i>Ethionamide</i>
F	: <i>Fluoroquinolone</i>
Ghon	: Lesi primer TB
H	: Isoniazid
Hb	: Hemoglobin
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
HDT/Hdt	: <i>High-dose Isoniazid</i>
Ipm-Cln	: Imipenem - Cilastatin
Kemkes RI	: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
LJ	: <i>Lowenstein-Jensen</i> (media kultur)

LPA	: <i>Line Probe Assay</i>
Lfx	: Levofloxacin
Lzd	: Linezolid
M.tb / MTB	: <i>Mycobacterium tuberculosis</i>
MGIT	: <i>Mycobacteria Growth Indicator Tube</i>
Mfx	: Moxifloxacin
MARS-5	: <i>Medication Adherence Report Scale - 5</i>
MMAS-8	: <i>Morisky Medication Adherence Scale - 8</i>
MDR	: <i>Multidrug-Resistant</i>
Mpm	: Meropenem
OAT	: Obat Anti Tuberkulosis
Pa	: Pretomanid
PAS	: <i>Para-Aminosalicylic Acid</i>
PCR	: <i>Polymerase Chain Reaction</i>
PMO	: Pengawas Menelan Obat
R	: Rifampisin
RR-TB	: <i>Rifampicin-Resistant Tuberculosis</i>
S	: Streptomisin
SPSS	: <i>Statistical Package for the Social Sciences</i>
TB	: Tuberkulosis
TCM	: Tes Cepat Molekuler
TB MDR	: <i>Multidrug-Resistant Tuberculosis</i>
TB RO	: Tuberkulosis Resistensi Obat
TB XDR	: <i>Extensively Drug-Resistant Tuberculosis</i>
UU	: Undang-Undang
WHO	: <i>World Health Organization</i>
Z	: Pirazinamid