THE JOURNAL OF Nursing Management Issues, Volume [3], No. [4], [September] [2026]: [187-195]
ISSN 2963-3826 (Print) | ISSN 2963-282X (Online)
https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/nmi
DOI: 10.56922

Submitted: [29 September 2026] Accepted: [29 September 2026] Published: [30 September 2026]

Hubungan determinan sosial kesehatan terhadap kepatuhan pengobatan pada penderita tuberkulosis paru

Wilda Zahara*, Farrah Fahdhienie

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Aceh
Korespondensi Penulis: Wilda Zahara, *Email : wdzahara09@gmail.com

Abstract

Background: Pulmonary tuberculosis (TB) is an infectious disease characterized by a chronic course and the potential for recurrent episodes. Poor adherence to anti-tuberculosis medication can increase the risk of drug resistance and worsen patients' health conditions.
Purpose: To analyze the determinants of medication adherence among patients with tuberculosis (TB) at Ingin Jaya Community Health Center.
Methods: A cross-sectional design involving 34 respondents selected using total sampling. Data were collected through interviews using a structured questionnaire and analyzed using the chi-square test with SPSS version 25.
Results: The univariate results showed that 91.2% of respondents were adherent to their medication regimen, 91.2% received social support, 82.4% received directly observed treatment, 70.6% had easy access to healthcare facilities, and 91.2% experienced positive community attitudes toward TB. Bivariate analysis demonstrated that social support (p = 0.000), directly observed treatment (DOT) (p = 0.000; OR = 0.500), and access to healthcare facilities (p = 0.005; OR = 0.700) were significantly associated with adherence to pulmonary tuberculosis treatment. Meanwhile, community stigma (p = 0.117; OR = 7.25) was not significantly associated with treatment adherence.
Conclusion: These findings indicate that social support, directly observed treatment (DOT), access to healthcare facilities, and community stigma are important factors in improving treatment adherence. Active involvement of families, healthcare workers, and the community, provision of easily accessible healthcare services, and continuous educational efforts are necessary to improve treatment adherence.

Keywords: Access To Healthcare Services; Adherence; Directly Observed Treatment; Social Support; Tuberculosis Medication.

Pendahuluan: Tuberkulosis Paru merupakan Tuberkulosis bersifat sebagai penyakit infeksius yang bersifat kronik dan dapat kembali muncul secara berulang. Rendahnya kepatuhan dalam mengonsumsi obat anti tuberkulosis dapat meningkatkan risiko resistensi obat, memperburuk kondisi kesehatan pasien.
Tujuan: Untuk menganalisis determinan kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis (TB) di Puskesmas Ingin Jaya.
Metode: Penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional* dengan 34 responden melalui teknik total sampling. Data dikumpulkan via wawancara menggunakan kuesioner dan dianalisis dengan uji chi-square menggunakan SPSS versi 25.
Hasil: Sebanyak 91.2% responden patuh minum obat, 91.2% memperoleh dukungan sosial, 82.4% mendapatkan pengawasan menelan obat, 70.6% memiliki akses mudah ke fasilitas pelayanan kesehatan, dan 91.2% mengalami stigma positif dari masyarakat. Secara bivariat, dukungan sosial (p = 0.000), PMO (p = 0.000; OR = 0.500), dan akses fasilitas pelayanan kesehatan (p = 0.005; OR = 0.700) berhubungan signifikan dengan kepatuhan pengobatan tuberkulosis paru. Sementara itu, stigma masyarakat (p =0.117; OR = 7.25) tidak menunjukkan hubungan signifikan.
Simpulan: Penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan sosial, pengawasan menelan obat, Akses fasilitas pelayanan kesehatan dan stigma masyarakat menjadi faktor penting dalam meningkatkan kepatuhan pengobatan.

DOI: https://doi.org/10.56922/nmi.v3i4.4551

Perlunya melibatkan keluarga, tenaga kesehatan, masyarakat, penyediaan akses layanan kesehatan yang mudah dijangkau, serta upaya edukasi berkelanjutan untuk meningkatkan kepatuhan pengobatan.

Kata Kunci: Akses Pelayanan Kesehatan; Dukungan Sosial; Kepatuhan; Obat Tuberkulosis; Pengawasan Menelan Obat.

PENDAHULUAN

Mycrobacterium tuberculosis merupakan bakteri penyebab penyakit TB Paru pada manusia. Penyakit ini umumnya menyerang paru-paru, meskipun sebagian kasus juga dapat mengenai kelenjar getah bening, usus/saluran pencernaan, selaput otak, dan bagian lainnya. TB termasuk penyakit dengan penularan yang relatif mudah, yakni melalui udara ketika penderita batuk, bersin, atau berbicara serta melepaskan droplet yang mengandung bakteri ke lingkungan sekitar (Kristini & Hamidah, 2020; World Health Organization, 2022).

Tuberkulosis Sensitif Obat (TBC SO) adalah kondisi di mana pasien tuberkulosis paru terinfeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang masih dapat diobati dengan obat anti tuberkulosis standar (OAT). Hal ini berarti bakteri penyebab penyakit tersebut masih peka terhadap obat-obatan lini pertama sehingga pengobatan dapat berjalan dengan efektif jika pasien menjalani terapi secara teratur dan sesuai anjuran. Lama pengobatan untuk pasien TBC SO biasanya berkisar antara 6 hingga 12 bulan, tergantung pada respons pasien terhadap pengobatan dan evaluasi medis selama masa terapi. Durasi pengobatan ini bertujuan untuk memastikan bakteri tuberkulosis benar-benar hilang dari tubuh, mencegah kekambuhan, serta menghindari munculnya resistensi obat yang dapat memperberat proses penyembuhan (Imperial et al., 2018; Sadikin et al., 2025).

Sejak tahun 1995, Indonesia telah mengimplementasikan strategi *Directly Observed Treatment Short-Course* (DOTS) sebagai bagian integral dari upaya penanggulangan penyakit tuberkulosis (TB). Strategi DOTS ini memusatkan perhatian pada dua aspek krusial dalam pengendalian TB, yaitu penemuan kasus dan penyembuhan penderita TB. Dengan fokus pada dua aspek tersebut, strategi DOTS bertujuan untuk memutus rantai penularan penyakit, dengan harapan dapat mengurangi angka kesakitan dan kematian akibat TB. Melalui penerapan DOTS, Indonesia berkomitmen untuk meningkatkan efektivitas upaya pengobatan, mengoptimalkan pencegahan penularan TB, serta mengurangi dampak negatif penyakit ini terhadap masyarakat (World Health Organization, 2020).

DOTS memiliki lima komponen utama dalam pengendalian TB, yaitu: (1) komitmen politis pemerintah melalui dukungan dan pendanaan berkelanjutan; (2) penemuan kasus melalui pemeriksaan dahak secara mikroskopis dengan jaminan mutu; (3) pengobatan standar sesuai pedoman disertai supervisi dan dukungan kepada pasien; (4) pengelolaan dan ketersediaan obat anti tuberkulosis (OAT) yang efektif dan berkesinambungan; serta (5) sistem monitoring, pencatatan, dan pelaporan untuk memantau hasil pengobatan dan mengevaluasi kinerja program TB (World Health Organization, 2003).

Pada tahun 2020, tingkat keberhasilan pengobatan TB global mencapai 85%, dengan lebih dari 6 juta pasien sembuh dari 7.1 juta kasus baru (World Health Organization, 2020). Di Indonesia, tingkat keberhasilan tercatat 84%, atau sekitar 330,000 dari 393,000 pasien (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Sementara itu, di Provinsi Aceh, data dari Dinas Kesehatan menunjukkan bahwa tingkat keberhasilan pengobatan TB pada tahun 2020 mencapai 6,560 pasien berhasil sembuh dari total 8,000 kasus TB yang dilaporkan di provinsi tersebut. Angka-angka ini menunjukkan efektivitas program dalam meningkatkan kesembuhan pasien TB, baik secara nasional maupun di Aceh (Dinas Kesehatan Provinsi Aceh, 2021).

Menurut laporan World Health Organization, tingkat keberhasilan pengobatan TB global pada 2021 mencapai 85%, dengan sekitar 9.1 juta dari 10.6 juta kasus TB berhasil diobati melalui strategi DOTS. Di Indonesia, Kementerian Kesehatan melaporkan tingkat keberhasilan pengobatan TB sebesar 86%, yaitu sekitar 833,340 dari 969,000 kasus, sedangkan di Provinsi Aceh, tingkat keberhasilannya mencapai 83% dengan estimasi 16.600 dari 20.000 kasus berhasil diobati melalui program DOTS. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Wilda Zahara*, Farrah Fahdhienie

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh
Korespondensi Penulis: Wilda Zahara, *Email : wdzahara09@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.56922/nmi.v3i4.4551

Pada tahun 2022 diketahui persentase keberhasilan pengobatan TB mengalami peningkatan dibanding tahun sebelumnya, dengan 86% pasien dinyatakan sembuh. Di tingkat provinsi, Aceh mencatatkan angka keberhasilan pengobatan TB tertinggi mencapai 89% dari target 90% (Kementerian Kesehatan Indonesia, 2023). Dan tingkat kecamatan yang terdata di Puskesmas Ingin jaya terdapat 123 kasus pasien yang mengalami tuberkulosis.

Berdasarkan laporan World Health Organization tahun 2023, tingkat keberhasilan pengobatan TB secara global mencapai sekitar 88% untuk kasus TB yang responsif terhadap obat standar (*drug-susceptible* TB). Di Indonesia, keberhasilan pengobatan TB juga menunjukkan tren yang positif. Beberapa penelitian melaporkan bahwa keberhasilan program DOTS di Aceh dalam beberapa tahun terakhir berkisar antara 83% hingga 85%.

Berdasarkan data awal yang peneliti dapatkan dari di wilayah kerja Puskesmas Ingin Jaya tercatat 16 kasus TB, dengan penambahan sebanyak 21 kasus hingga tahun 2025. Data ini menunjukkan bahwa kasus TB di wilayah kerja Puskesmas Ingin Jaya masih terus ditemukan dari tahun ke tahun. Selain itu, data tersebut juga menunjukkan adanya pasien yang mengalami ketidakberhasilan dalam pengobatan TB, yang ditandai dengan terdapat 3 pasien TB paru yang mangkir pengobatan *(drop out)*. Kondisi ini menunjukkan bahwa masih terdapat kendala dalam keberhasilan pengobatan TB, sehingga diperlukan pemantauan, pendampingan, dan edukasi yang berkelanjutan kepada pasien agar pengobatan dapat dijalani secara teratur sampai tuntas.

Obat anti tuberkulosis akan efektif apabila dikonsumsi sesuai dengan dosis yang tepat, metode yang benar, serta waktu yang telah ditentukan. Pengobatan tuberkulosis dilakukan dengan mengonsumsi obat secara teratur selama periode 6 hingga 8 bulan. Ketidakpatuhan pasien dalam menjalani pengobatan dapat menyebabkan bakteri penyebab tuberkulosis paru menjadi resisten terhadap obat anti tuberkulosis. Akibatnya, kondisi pasien akan memburuk dan memerlukan penggantian regimen pengobatan serta pengulangan masa terapi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia , 2019).

METODE

Penelitian kuantitatif dengan rancangan deskriptif serta pendekatan potong lintang. Populasi dalam penelitian ini mencakup seluruh penderita tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Ingin Jaya, Kabupaten Aceh Besar, yang berjumlah 38 penderita dan tersebar di berbagai wilayah. Data dikumpulkan dari tahun 2023 hingga Juni 2025. Sampel dalam penelitian ini terdiri dari 34 pasien tuberkulosis paru yang berada di wilayah kerja Puskesmas Ingin Jaya, Kabupaten Aceh Besar dan memenuhi kriteria penelitian dan berpartisipasi dalam pengumpulan data. Pemilihan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik total sampling. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Ingin Jaya, Kecamatan Ingin Jaya, Kabupaten Aceh Besar. Analisis data menggunakan uji statistik Chi-square.

Wilda Zahara*, Farrah Fahdhienie

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh
Korespondensi Penulis: Wilda Zahara, *Email : wdzahara09@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.56922/nmi.v3i4.4551

HASIL

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden (N=34)

Variabel	Hasil
Umur (n/%)(Mean±SD)(Rentang)(Tahun)	(36.75 ± 7.34)(10-60)
10-17 tahun	3/8.8
18-60 tahun	31/91.2
Jenis Kelamin (n/%)	
Perempuan	10/29.4
Laki-laki	24/70.6
Riwayat pendidikan (n/%)	
Dasar	1/2.9
Menengah	21/61.8
Tinggi	12/35.3
Lama Pengobatan (n/%)	
Belum sembuh	2/5.9
Sembuh	32/94.1
Kepatuhan Minum Obat (n/%)	
Patuh	31/91.2
Tidak patuh	3/8.8
Dukungan Sosial (n/%)	
Mendukung	31/91.2
Tidak Mendukung	3/8.8
Pengawas Menelan Obat(PMO) (n/%)	
Mengawas	28/82.4
Tidak mengawas	6/17.3
Akses Pelayanan Kesehatan (n/%)	
Mudah	24/70.6
Sulit	10/29.4
Stigma masyarakat (n/%)	
Negatif	3/8.8
Positif	31/91.2

Berdasarkan tabel 1, distribusi frekuensi responden berdasarkan umur menunjukkan bahwa dari 34 responden, sebagian besar berada dalam kelompok umur dewasa 91.2%, responden berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa dari 34 responden, proporsi laki-laki 70.6%, riwayat pendidikan menengah 61.8%, status pengobatan 94.1% telah dinyatakan sembuh. Dari 34 responden yang menjadi sampel penelitian ini sebanyak 91.2% menunjukkan kepatuhan dalam minum obat sesuai dengan anjuran pengobatan tuberkulosis paru, dukungan sosial menunjukkan sebanyak 91.2% menerima dukungan sosial yang mendukung pengobatan tuberkulosis paru, pengawas menelan obat menunjukkan sebanyak 82.4%, akses pelayanan fasilitas kesehatan

Wilda Zahara*, Farrah Fahdhienie

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh
Korespondensi Penulis: Wilda Zahara, *Email : wdzahara09@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.56922/nmi.v3i4.4551

70.6% melaporkan bahwa mereka memiliki akses yang mudah terhadap fasilitas pelayanan kesehatan, stigma masyarakat menunjukkan bahwa 91.2% menyatakan tidak merasakan adanya stigma negatif dari masyarakat terhadap penderita TB Paru.

Tabel 2. Analisis Bivariat

Variabel	Kepatuhan Minum Obat				OR	95% CI	P-Value
	Tidak Patuh		Patuh				
	n	%	n	%			
Dukungan Sosial							
Tidak Mendukung	3	100	0	0			
Mendukung	0	0	31	100			0.000
PMO							
Mengawas	3	50	3	50	0.500	0.225-1.112	0.000
Tidak mengawas	0	0	28	100			
Akses Pelayanan Kesehatan							
Mudah	3	30	7	70	0.700	0.467-1.050	0.005
Sulit	0	0	24	100			
Stigma masyarakat							
Negatif	1	33.3	2	66.7	7.250	0.443-118.70	0.117
Positif	2	6.5	29	93.5			

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 3 responden yang tidak mendapatkan dukungan sosial, seluruhnya (100%) tidak patuh minum obat. Sementara itu, dari 31 responden yang mendapatkan dukungan sosial, seluruhnya (100%) patuh minum obat. Hasil uji statistik menunjukkan *p-value* = 0.000, hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan kepatuhan minum obat.

Dari 6 responden yang tidak memiliki PMO, sebanyak 3 responden (50.0%) tidak patuh minum obat. Sementara itu, dari 28 responden yang memiliki PMO, seluruh responden (100%) patuh minum obat. Hasil uji statistik menunjukkan *p-value* = 0.000, hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengawasan menelan obat dengan kepatuhan minum obat. Selanjutnya diperoleh nilai OR sebesar 0.500 dengan CI 95% (0.225–1.112), yang menunjukkan bahwa responden yang mendapatkan pengawasan minum obat dari PMO cenderung memiliki peluang lebih rendah untuk tidak patuh minum obat dibandingkan responden yang tidak mendapatkan pengawasan.

Dari 10 responden yang memiliki akses pelayanan kesehatan sulit, sebanyak 3 responden (30.0%) tidak patuh minum obat. Sementara itu, dari 24 responden yang memiliki akses pelayanan kesehatan mudah, seluruh responden (100.0%) patuh minum obat. Hasil uji statistik menunjukkan *p-value* = 0.005, hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara akses pelayanan fasilitas kesehatan dengan kepatuhan minum obat. Selanjutnya diperoleh nilai OR sebesar 0,700 dengan CI95% (0,467–1.050). Hal ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki akses pelayanan kesehatan mudah memiliki peluang 0.700 kali lebih kecil untuk tidak patuh minum obat dibandingkan dengan responden yang memiliki akses pelayanan kesehatan sulit.

Dari 3 responden yang memiliki stigma masyarakat positif, sebanyak 1 responden (33.3%) tidak patuh minum obat. Sementara itu, dari 31 responden yang memiliki stigma masyarakat negatif, sebanyak 2 responden (6.5%) tidak patuh minum obat. Hasil uji statistik menunjukkan *p-value* = 0.117, yang berarti Ha ditolak dan H0 diterima. Hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara stigma masyarakat dengan

Wilda Zahara*, Farrah Fahdhienie

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh
Korespondensi Penulis: Wilda Zahara, *Email : wdzahara09@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.56922/nmi.v3i4.4551

kepatuhan minum obat. Selanjutnya diperoleh nilai OR sebesar 7.250 dengan CI95% (0.443–118.700). Hal ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki stigma masyarakat negatif memiliki peluang 7.250 kali lebih besar untuk tidak patuh minum obat dibandingkan dengan responden yang memiliki stigma masyarakat positif, namun secara statistik hubungan tersebut tidak signifikan.

PEMBAHASAN

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa dari 34 responden, sebanyak 31 responden (91.2%) mendapatkan dukungan sosial, sedangkan 3 responden (8.8%) tidak mendapatkan dukungan sosial. Selanjutnya, pada analisis bivariat menggunakan uji chi-square, ditemukan adanya hubungan yang sangat signifikan antara dukungan sosial dengan kepatuhan pengobatan pasien, dengan nilai p sebesar 0.000. Temuan ini didukung dengan temuan sebelumnya yang mengindikasikan bahwa pasien yang menerima dukungan sosial memiliki tingkat kepatuhan yang jauh lebih tinggi dibandingkan dengan pasien yang tidak mendapatkan dukungan tersebut (Nabillah et al., 2022).

Penelitian lain yang dilakukan sebelumnya menunjukkan bahwa dukungan sosial dari keluarga, masyarakat, tetangga, dan tenaga kesehatan secara terpisah memiliki hubungan yang sangat signifikan dengan kepatuhan minum obat pasien TB, dengan nilai signifikansi berada pada rentang 0.000 hingga 0.002 ($p < 0.05$) (Ali., 2023). Kesimpulan penelitian tersebut menegaskan bahwa tingkat dukungan sosial yang baik dapat meningkatkan kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan TB, sehingga penekanan pada peran keluarga, lingkungan sosial, serta tenaga kesehatan menjadi sangat penting dalam upaya pengendalian penyakit ini.

Berdasarkan pengamatan peneliti di lapangan, ditemukan bahwa dukungan sosial memiliki peran yang penting dalam meningkatkan kepatuhan pasien. Responden yang menerima dorongan moral maupun bantuan langsung dari keluarga kerabat dan orang-orang terdekat seperti diingatkan untuk minum obat atau diantar ke fasilitas kesehatan, cenderung menunjukkan tingkat kepatuhan yang lebih tinggi dibandingkan dengan mereka yang tidak mendapat dukungan tersebut (Lutfian et al., 2025). Namun, pengukuran variabel dukungan keluarga dalam penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Data diperoleh melalui kuesioner yang berisi pernyataan tertutup, sehingga hanya mencerminkan persepsi subjektif responden terhadap dukungan yang diterima tanpa adanya verifikasi dari anggota keluarga atau observasi langsung.

Temuan penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien yang memperoleh pendampingan minum obat tergolong patuh, sedangkan sisanya termasuk dalam kelompok tidak patuh. Temuan ini menegaskan bahwa peran PMO sangat penting untuk mendukung keberhasilan pengobatan tuberkulosis. Perbandingan antara kedua kelompok memperlihatkan adanya perbedaan yang bermakna pada tingkat kepatuhan. Pasien yang mendapatkan pendampingan minum obat memiliki peluang yang lebih tinggi untuk mematuhi jalannya pengobatan dibandingkan dengan pasien yang tidak memperoleh pendampingan. Selain itu, keterkaitan antara pendampingan minum obat dan kepatuhan pengobatan juga terbukti signifikan secara statistik (Kurniasih & Sa'adah, 2017; Rahmi et al., 2017).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya, sebanyak (78%) pasien Tuberkulosis paru yang kepatuhan minum obatnya tinggi peran pengawas menelan obatnya mendukung hampir seluruhnya (85%) pasien (Pujaningtyas, 2023). Tuberkulosis paru yang kepatuhan minum obatnya rendah peran pengawas menelan obatnya tidak mendukung. Berdasarkan hasil uji Chi-Square antara Peran PMO dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Sumurgung didapatkan nilai signifikan 0.000 (sing <0.05).

Berdasarkan pengamatan peneliti di lapangan, ditemukan bahwa pengawasan menelan obat memiliki peranan yang sangat penting dalam meningkatkan kepatuhan pasien tuberkulosis paru terhadap pengobatan. Pasien yang mendapatkan pengawasan langsung saat menelan obat, baik dari keluarga, tenaga kesehatan, maupun PMO yang ditunjuk, cenderung menunjukkan tingkat kepatuhan yang lebih tinggi dibandingkan dengan mereka yang tidak mendapatkan pengawasan tersebut. Peran pengawas ini tidak hanya sebatas memastikan obat diminum secara teratur sampai selesai, tetapi juga memberikan dorongan, pengingat, serta edukasi

Wilda Zahara*, Farrah Fahdhienie

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh
Korespondensi Penulis: Wilda Zahara, *Email : wdzahara09@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.56922/nmi.v3i4.4551

yang membantu pasien memahami pentingnya pengobatan yang konsisten.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden dengan akses pelayanan kesehatan yang mudah tergolong patuh dalam menjalani pengobatan. Sebaliknya, pada responden yang mengalami kesulitan akses, ditemukan kelompok yang patuh maupun tidak patuh. Analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan signifikan antara kemudahan akses pelayanan kesehatan dan kepatuhan pengobatan, dengan pasien yang memiliki akses mudah cenderung lebih patuh dibandingkan pasien yang mengalami kesulitan akses.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya di Puskesmas Samuda dan Bapinang, Kotawaringin Timur, menemukan bahwa meskipun secara statistik tidak terdapat hubungan signifikan antara jarak tempuh ke fasilitas kesehatan dengan kepatuhan minum obat ($p > 0.05$), faktor akses tetap menjadi perhatian dalam konteks sosial ekonomi pasien (Kusmiyani et al., 2024). Penelitian ini menunjukkan bahwa motivasi pasien dan dukungan dari PMO lebih dominan mempengaruhi kepatuhan. Namun, studi lain menyatakan bahwa persepsi jarak tempuh ke fasilitas kesehatan dapat meningkatkan risiko ketidakpatuhan hingga 7.1 kali lebih besar pada pasien TB paru yang tinggal jauh dari fasilitas tersebut.

Berdasarkan pengamatan peneliti di lapangan, akses terhadap fasilitas pelayanan kesehatan memiliki peranan yang sangat penting dalam mendukung kepatuhan pasien TB paru terhadap pengobatan. Pasien yang memiliki kemudahan akses ke fasilitas kesehatan, baik dari segi jarak tempuh maupun ketersediaan sarana transportasi, cenderung menunjukkan tingkat kepatuhan yang lebih tinggi dibandingkan dengan pasien yang mengalami kesulitan dalam mengakses layanan tersebut (Munro et al., 2007). Kemudahan akses ini tidak hanya memudahkan pasien untuk mendapatkan obat dan pelayanan medis secara rutin, tetapi juga memungkinkan terjalinnya komunikasi yang baik dengan tenaga kesehatan, sehingga pasien menerima pengingat, edukasi, serta motivasi penting tentang pentingnya menyelesaikan pengobatan secara penuh (Alipanah et al., 2018).

Hasil penelitian diketahui sebagian besar responden yang memperoleh stigma positif dari masyarakat tergolong patuh dalam menjalani pengobatan, sedangkan pada kelompok yang mengalami stigma negatif terdapat responden yang patuh maupun tidak patuh. Hasil analisis menunjukkan bahwa responden dengan stigma positif cenderung memiliki peluang lebih besar untuk patuh dibandingkan responden yang mengalami stigma negatif. Namun, hubungan antara stigma masyarakat dan kepatuhan pengobatan tidak terbukti signifikan secara statistik.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya di Kota Lhokseumawe menggunakan metode deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross-sectional* melibatkan 83 pasien TB paru menemukan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara stigma yang dirasakan pasien dan kepatuhan minum obat, dengan nilai p sebesar 0.197. Meskipun sebagian besar responden mengalami stigma yang cukup tinggi, hal ini tidak berpengaruh bermakna terhadap kepatuhan pengobatan. Penulis menyimpulkan bahwa edukasi dan motivasi yang terus diberikan oleh layanan kesehatan sangat penting untuk menjaga kepatuhan pasien meskipun terdapat stigma dari masyarakat (Pulungan, 2024).

Berdasarkan pengamatan peneliti di lapangan, ditemukan bahwa stigma masyarakat tidak memiliki peranan yang signifikan dalam memengaruhi kepatuhan pasien TB paru terhadap pengobatan. Meskipun beberapa pasien mengalami stigma dari lingkungan sosialnya. Pasien yang tetap mendapatkan edukasi yang baik dan dukungan dari keluarga serta tenaga kesehatan cenderung mempertahankan kepatuhan mereka, terlepas dari adanya stigma di sekitar mereka. Oleh karena itu, stigma masyarakat tidak menjadi faktor utama yang menentukan keberhasilan pengobatan, dan upaya peningkatan kepatuhan sebaiknya lebih difokuskan pada pemberian dukungan sosial dan edukasi yang berkesinambungan.

SIMPULAN

Hasil analisis menunjukkan bahwa dukungan sosial masyarakat, pengawas minum obat (PMO), dan akses ke pelayanan kesehatan memiliki hubungan yang signifikan dengan kepatuhan minum obat, sedangkan stigma masyarakat tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kepatuhan minum obat.

Wilda Zahara*, Farrah Fahdhienie

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh
Korespondensi Penulis: Wilda Zahara, *Email : wdzahara09@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.56922/nmi.v3i4.4551

SARAN

Bagi petugas kesehatan disarankan untuk mengoptimalkan dukungan sosial dengan melibatkan keluarga dan masyarakat dalam proses pengobatan, memperkuat peran PMO melalui pelatihan dan pendampingan rutin, serta meningkatkan kemudahan akses pelayanan kesehatan bagi pasien. Edukasi dan sosialisasi kepada masyarakat juga perlu dilakukan secara berkelanjutan untuk mengurangi stigma dan meningkatkan dukungan terhadap penderita TB. Bagi penderita TB paru, disarankan untuk memanfaatkan dukungan keluarga dan lingkungan, mengikuti pengawasan minum obat secara teratur, serta memanfaatkan pelayanan kesehatan secara rutin dan tidak menunda kunjungan.

DAFTAR PUSTAKA

Ali, H. M. L. (2023). *Hubungan Sosial Support Terhadap Kepatuhan Pengobatan Pasien TB Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Banggai.* (Doctoral dissertation, Universitas Widya Nusantara).

Alipanah, N., Jarlsberg, L., Miller, C., Linh, N. N., Falzon, D., Jaramillo, E., & Nahid, P. (2018). Adherence interventions and outcomes of tuberculosis treatment: A systematic review and meta-analysis of trials and observational studies. *PLoS medicine*, 15(7), e1002595.

Dinas Kesehatan Provinsi Aceh. (2021). *Profil kesehatan Aceh tahun 2020*. Diakses dari: https://dinkes.acehprov.go.id/detailpost/profil-kesehatan-aceh-tahun-2020?utm_source

Imperial, M.Z., Nahid, P., Phillips, P.P., Davies, G.R., Fielding, K., Hanna, D., Hermann, D., Wallis, R.S., Johnson, J.L., Lienhardt, C. and Savic, R.M. (2018). A patient-level pooled analysis of treatment-shortening regimens for drug-susceptible pulmonary tuberculosis. *Nature medicine,* 24(11), 1708-1715.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Pedoman nasional pelayanan kedokteran tata laksana tuberkulosis*. Diakses dari: https://keslan.kemkes.go.id/unduhan/fileunduhan_1610422577_801904.pdf?utm_source

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, D. J. P. dan P. (2023). *Laporan Program Penanggulangan Tuberkulosis Tahun 2022.* Diakses dari: https://tbindonesia.or.id/pustaka_tbc/laporan-tahunan-program-tbc-2021/

Kristini, T., & Hamidah, R. (2020). Potensi penularan tuberculosis paru pada anggota keluarga penderita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(1), 24-28.

Kurniasih, E., & Sa'adah, H. D. (2017). Pengaruh Peran Pengawas Menelan Obat (PMO) dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Ngawi Kabupaten Ngawi. *Warta Bhakti Husada Mulia: Jurnal Kesehatan*, 4(2).

Kusmiyani, O. T., Hermanto, H., & Rosela, K. (2024). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis pada Pasien TB Paru di Puskesmas Samuda dan Bapinang Kotawaringin Timur: Analysis of Factors Related to Compliance with Taking Anti-Tuberculosis Drugs in Pulmonary TB Patients at Samuda and Bapinang Health Centers East Kotawaringin. *Jurnal Surya Medika (JSM),* 10(1), 139-151.

Lutfian, L., Azizah, A., Wardika, I. J., Wildana, F., Maulana, S., & Wartakusumah, R. (2025). The role of family support in medication adherence and quality of life among tuberculosis patients: A scoping review. *Japan Journal of Nursing Science, 22(1),* e12629.

Munro, S. A., Lewin, S. A., Smith, H. J., Engel, M. E., Fretheim, A., & Volmink, J. (2007). Patient adherence to tuberculosis treatment: a systematic review of qualitative research. *PLoS medicine, 4(7)*, e238.

Nabillah, L., Demartoto, A., & Murti, B. (2022). Meta-analysis: The effect of social support on medication treatment adherence in tuberculosis patients. *Journal of Health Promotion and Behavior*, 7(3), 250-261.

Wilda Zahara*, Farrah Fahdhienie

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh
Korespondensi Penulis: Wilda Zahara, *Email : wdzahara09@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.56922/nmi.v3i4.4551

Pujaningtyas, D. H. (2023). Peran Pengawas Menelan Obat (Pmo) Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Sumurgung. *Jurnal Multidisiplin Indonesia,* 2(8), 2143–2149.

Pulungan, A. F. (2024). *Hubungan stigma dengan kepatuhan pengobatan tuberkulosis paru di Kota Lhokseumawe* (Doctoral dissertation, Universitas Malikussaleh).

Rahmi, N., Medison, I., & Suryadi, I. (2017). Hubungan tingkat kepatuhan penderita tuberkulosis paru dengan perilaku kesehatan, efek samping OAT dan peran PMO pada pengobatan fase intensif di puskesmas seberang Padang september 2012-januari 2013. *Jurnal Kesehatan Andalas,* 6(2), 345-350.

Sadikin, B. G., Harbuwono, D. S., Pramono, Y., & Isturini, I. A. (2025*). Buku Panduan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan Tuberkulosis Langkah dalam Pencegahan, Deteksi Dini, dan Pendampingan Pasien TBC di Masyarakat.* Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

World Health Organization. (2003). *Treatment of tuberculosis: Guidelines for national programmes* (3rd ed.). Diakses dari: https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/7991829d-768d-4eed-a030-6cb781f8f311/content

World Health Organization. (2020). *WHO consolidated guidelines on tuberculosis: Module 4: Treatment—drug-susceptible tuberculosis treatment.* Diakses dari: https://www.who.int/publications/i/item/9789240007048?utm_source

World Health Organization. (2020). *Global tuberculosis report 2020.* Diakses dari: https://www.who.int/publications/i/item/9789240013131?utm_source

World Health Organization. (2022*). Global tuberculosis report 2022 factsheet*. Diakses : https://www.who.int/publications/m/item/global-tuberculosis-report-2022-factsheet?utm_source

Wilda Zahara*, Farrah Fahdhienie

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh
Korespondensi Penulis: Wilda Zahara, *Email : wdzahara09@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.56922/nmi.v3i4.4551