

Hubungan Peran Petugas Kesehatan dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Tuberkulosis Paru di wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu

The Relationship Between the Role of Health Workers and Family Support and Medication Adherence Among Pulmonary Tuberculosis Patients in the Working Area of Telaga Dewa Public Health Center, Bengkulu City

Zalpa Entin Sari ¹⁾; Fikritri Marya Sari ²⁾; Danur Azissah RS³⁾
^{1,2,3.} Universitas Dehasen Bengkulu

Corresponding Author:
zalpasari1@gmail.com ¹⁾

ARTICLE HISTORY

Received [20 Juni 2026]

Revised [25 Oktober 2026]

Accepted [28 Oktober 2026]

Kata Kunci :

Peran Tenaga Kesehatan,
Dukungan Keluarga,
Kepatuhan Terhadap
Pengobatan, dan Tuberkulosis
Paru

Keywords :

Role of Health Workers,
Family Support, Medication
Adherence, Pulmonary
Tuberculosis

*This is an open access
article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)
license*



ABSTRAK

Tuberkulosis paru merupakan penyakit menular yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat, di mana keberhasilan pengobatan sangat dipengaruhi oleh kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat. Kepatuhan minum obat dipengaruhi oleh berbagai faktor, di antaranya peran petugas kesehatan dan dukungan keluarga. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan peran petugas kesehatan dan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu. Penelitian ini menggunakan desain penelitian analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu, dengan jumlah sampel sebanyak 69 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner, sedangkan analisis data menggunakan uji Chi-Square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki peran petugas kesehatan yang kurang baik yaitu sebanyak 40 responden (58,0%) dan dukungan keluarga yang rendah sebanyak 38 responden (55,1%), serta sebagian besar responden tidak patuh dalam minum obat yaitu sebanyak 37 responden (53,6%). Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara peran petugas kesehatan dengan kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis paru ($p\text{-value} < 0,05$), serta terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis paru ($p\text{-value} < 0,05$). Berdasarkan hasil penelitian ini adalah terdapat hubungan antara peran petugas kesehatan dan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis paru. Diharapkan petugas kesehatan dan keluarga dapat meningkatkan perannya dalam mendukung kepatuhan pengobatan pasien tuberkulosis paru.

ABSTRACT

Pulmonary tuberculosis is a communicable disease that remains a major public health problem, in which treatment success is strongly influenced by patients' adherence to medication. Medication adherence is affected by various factors, including the role of health workers and family support. This study aims to examine the relationship between the role of health workers and family support and medication adherence among patients with pulmonary tuberculosis in the working area of Telaga Dewa Public Health Center, Bengkulu City. This study employed an analytical research design with a cross-sectional approach. The population consisted of all pulmonary tuberculosis patients in the working area of Telaga Dewa Public Health Center, Bengkulu City, with a sample size of 69 respondents. The sampling technique used was purposive sampling. Data were collected using questionnaires, while data analysis was conducted using the Chi-Square test. The results showed that the majority of respondents perceived the role of health workers as inadequate, amounting to 40 respondents (58.0%), and had low family support, with 38 respondents (55.1%). In addition, most respondents were non-adherent to medication, totaling 37 respondents (53.6%). The bivariate analysis indicated a significant relationship between the role of health workers and medication adherence among pulmonary tuberculosis patients ($p\text{-value} < 0.05$). Likewise, a significant relationship was found between family support and medication adherence among pulmonary tuberculosis patients ($p\text{-value} < 0.05$). Based on these findings, it can be concluded that there is a significant relationship between the role of health workers and family support and medication adherence among patients with pulmonary tuberculosis. It is expected that both health workers and family members can enhance their roles in supporting treatment adherence among pulmonary tuberculosis patients.

PENDAHULUAN

Menurut data dari badan pusat statistik Provinsi Bengkulu pada tahun 2022 mencatat sebanyak 40,4 kasus tuberkulosis paru, 2023 mencatat sebanyak 1.809,0 kasus dan data di tahun 2024 mencatat sebanyak 3.608,0 kasus Tuberkulosis paru. Dengan kejadian terbanyak terdapat di kota Bengkulu dengan angka kejadian sebanyak 1.283,0 kasus. Dinas Kesehatan Kota Bengkulu pada tahun 2024 mencatat total kasus tuberkulosis mencapai 711 kasus. Angka ini menunjukkan peningkatan dibandingkan dengan tahun 2023 yang hanya ada 475 kasus. Sementara itu, di tahun 2022 terdapat 343 kasus, tahun 2021 tercatat 339 kasus, dan pada tahun 2020 hanya ada 86 semua khusus Tuberkulosis paru yang di temukan Kota Bengkulu Dari Tahun 2020 sampai dengan Tahun 2024.

Kasus Tuberkulosis Paru pada tahun 2024 di kota Bengkulu terbanyak tercatat di Puskesmas Telaga Dewa dengan total 78 kasus, dan semua kasus tersebut segera mendapatkan perawatan. Dari 20 Puskesmas yang melaporkan dan mendeteksi kasus Tuberkulosis Paru, Puskesmas Telaga Dewa memiliki jumlah tertinggi yaitu 78 kasus, sementara Puskesmas Lingkar Barat mencatat jumlah terendah dengan hanya 16 kasus. Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Telaga Dewa, sejak bulan Januari hingga September tahun 2025 tercatat sebanyak 67 pasien (sekitar 19,6%) terkonfirmasi positif tuberkulosis paru. Meskipun seluruh pasien telah mendapatkan pengobatan, keberhasilan terapi sangat ditentukan oleh tingkat kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat sesuai anjuran. Tingginya jumlah kasus ini menunjukkan bahwa tuberkulosis paru masih menjadi ancaman serius bagi kesehatan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa.

Penelitian yang dilakukan Netty, Kasman, dan Selly Dwi Ayu (2018) menunjukkan bahwa masih terdapat 34,1% pasien TB paru yang tidak patuh minum obat. Penelitian tersebut juga membuktikan adanya hubungan yang signifikan antara peran petugas kesehatan (p value = 0,001) dan dukungan keluarga (p value = 0,019) dengan tingkat kepatuhan minum obat pada penderita TB paru. Petugas kesehatan berperan sebagai edukator, motivator, fasilitator, dan konselor yang dapat meningkatkan pemahaman serta motivasi pasien untuk menyelesaikan pengobatan hingga tuntas.

Selain peran petugas kesehatan, dukungan keluarga merupakan sistem pendukung utama bagi pasien tuberkulosis. Dukungan keluarga dalam bentuk mengingatkan jadwal minum obat, menemani kontrol ke fasilitas kesehatan, serta memberikan dukungan emosional terbukti dapat meningkatkan kepatuhan pasien. Sebaliknya, kurangnya dukungan keluarga dapat menyebabkan pasien merasa terisolasi, jenuh, dan berisiko menghentikan pengobatan sebelum waktunya.

Sementara itu, Penelitian yang dilakukan oleh Widiastutik dan Makhfudli (2020) mengungkapkan bahwa tenaga kesehatan memiliki fungsi yang krusial dalam meningkatkan performa kader kesehatan melalui kegiatan pelatihan, pembinaan, dan pendampingan yang berkelanjutan. Selain itu, hasil dari studi ini menunjukkan bahwa peran tenaga kesehatan memberikan dampak yang sangat kuat secara langsung terhadap fungsi peran petugas Kesehatan Tuberkulosis paru, dengan pengaruh sebesar 90,4%. Temuan ini menunjukkan bahwa semakin baik pelaksanaan tugas tenaga kesehatan, semakin maksimal pula kinerja tenaga kesehatan Tuberkulosis paru dalam menjalankan tugas di Puskesmas pada tahun 2020. Ini menegaskan bahwa dukungan dari tenaga kesehatan, baik melalui bimbingan teknis, supervisi, maupun motivasi, memberikan kontribusi yang berarti terhadap peningkatan efektivitas peran tenaga kesehatan dalam kegiatan pencegahan dan pengendalian Tuberkulosis.

Observasi awal yang dilakukan pada juma'at pada tanggal 05 Oktober 2025 di ruang Tuberkulosis Paru Puskesmas Telaga Dewa menunjukkan bahwa masih terdapat berbagai kendala dalam meningkatkan kepatuhan minum obat pasien TB. Petugas kesehatan menyampaikan keterbatasan waktu dan sumber daya dalam melakukan pemantauan intensif serta kunjungan rumah, di samping masih rendahnya keterlibatan keluarga dalam mendampingi pasien selama masa pengobatan.

Di sisi lain, Penelitian yang dilakukan Hariadi et al. (2019) di Bengkulu menunjukkan bahwa bantuan dari keluarga memiliki peranan vital dalam proses penyembuhan pasien Tuberkulosis paru. Bantuan tersebut adalah elemen yang paling krusial bagi individu dalam mengatasi tantangan yang dihadapi. Dukungan dari keluarga dapat meningkatkan rasa percaya diri serta memberikan dorongan untuk menghadapi masalah, serta meningkatkan tingkat kepuasan hidup. Keluarga berfungsi sebagai sistem dukungan utama bagi pasien Tuberkulosis paru dalam mempertahankan kesehatan mereka. Perawatan terhadap individu yang menderita tuberkulosis dilaksanakan dengan melibatkan anggota keluarga sebagai penyedia perawatan langsung.

Berdasarkan wawancara dengan 10 pasien tuberkulosis paru yang sedang menjalani pengobatan menunjukkan bahwa kepatuhan minum obat sangat dipengaruhi oleh peran petugas kesehatan dan dukungan keluarga. Sebagian pasien mengaku mendapatkan pelayanan yang baik dan edukasi yang jelas, sehingga termotivasi untuk patuh minum obat. Namun, beberapa pasien lainnya mengaku pernah lupa atau sengaja menghentikan obat karena merasa jenuh, mengalami efek samping, serta kurangnya dukungan keluarga. Pasien yang mendapatkan perhatian, motivasi, dan komunikasi yang baik dari petugas kesehatan serta dukungan penuh dari keluarga cenderung menunjukkan tingkat kepatuhan yang lebih baik

LANDASAN TEORI

Tuberkulosis paru adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman TB (*Mycobacterium tuberculosis*), yang masih keluarga besar genus *mycobacterium*. Diperkirakan ada lebih dari 30 jenis anggota keluarga *Mycobacterium*, hanya tiga yang dikenal bermasalah dengan kesehatan masyarakat. Yaitu *Mycobacterium bovis*, *Mycobacterium leprae*, dan *Mycobacterium tuberculosis*. Sebagian besar kuman TB menyerang paru, tetapi dapat juga mengenai organ tubuh lainnya dan yang paling sering terkena adalah organ paru (90%). Tuberkulosis yang menyerang paru disebut Tuberkulosis Paru dan yang menyerang selain paru disebut Tuberkulosis ekstra paru. Tuberkulosis paru dengan pemeriksaan dahak menunjukkan BTA (*Basil Tahan Asam*) positif, dikategorikan sebagai Tuberkulosis paru menular (Kemenkes, 2011)

Gejala utama yang dialami oleh pasien yang menderita Tuberkulosis paru adalah batuk berdahak yang berlangsung selama 2-3 minggu atau lebih lama. Batuk tersebut sering disertai dengan gejala lain seperti adanya darah dalam dahak, batuk yang mengeluarkan darah, sesak napas, rasa lelah, penurunan nafsu makan, penurunan berat badan, rasa tidak enak badan, berkeringat di malam hari tanpa aktivitas fisik, serta demam ringan yang berlangsung lebih dari sebulan. Gejala yang telah disebutkan di atas juga dapat muncul pada penyakit paru-paru lain di luar Tuberkulosis paru, contohnya bronkiektasis, bronkitis kronis, asma, kanker paru, dan sebagainya (Fitriani, 2020).

Pengertian Dukungan Keluarga Dukungan yang diberikan oleh keluarga, menurut Friedman (2010), adalah sikap serta tindakan penerimaan dari keluarga terhadap setiap anggotanya, yang mencakup dukungan emosional, penghargaan, dukungan praktis, dan informasi. Dengan begitu, dukungan keluarga dapat dipahami sebagai tipe hubungan antarpribadi yang meliputi sikap, tindakan, dan penerimaan terhadap anggota keluarga, sehingga setiap anggota merasa diperhatikan

METODE PENELITIAN

Analisis Univariat

Analisis univariat merupakan analisa data yang dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan persentase dari tiap variabel. Adapun distribusi frekuensi variabel independen pada penelitian ini yaitu peran petugas kesehatan dan dukungan keluarga, variabel dependen yaitu kejadian Tuberkulosis.

Dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi dari variabel independen dan variabel dependen, sehingga dapat diketahui variasi dari masing-masing variabel. Dengan rumus sebagai berikut:

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

P = Proporsi

F = Frekuensi

N = Jumlah seluruh sampel

Dari rumus nilai diatas nilai proporsi yang di didapat dalam bentuk presentase dapat diinterpretasikan dengan menggunakan data (Arikunto, 2013) :

0%	: Tidak satupun dari responden
1%-25%	: Sebagai kecil dari responden
26%-49%	: Hampir sebagian dari responden
50%	: Setengah dari responden
51%-75%	: Sebagian besar dari responden
76%-99%	: Hampir seluruh dari responden
100%	: Seluruh responden

Analisis Bivariat

Analisa ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan variabel dependen yang menggunakan jenis data kategori sehingga uji analisis yang digunakan yaitu uji *chi-square*. Untuk melihat perhitungan statistik digunakan batas kemaknaan atau nilai P dengan α (0,05), dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Jika $p \leq 0,05 \rightarrow H_0$ ditolak, artinya terdapat hubungan signifikan antara peran petugas kesehatan atau dukungan keluarga dengan kejadian tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu.
2. Jika $p > 0,05 \rightarrow H_0$ diterima, artinya tidak terdapat hubungan signifikan antara peran petugas kesehatan atau dukungan keluarga dengan kejadian tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu

HASIL DAN PEMBAHASAN

Untuk memperoleh data empirik yang digunakan untuk membuktikan hipotesis, penelitian menyebarkan kuesioner kepada 69 responden, adapun jawaban responden disajikan dalam tabel sebagai berikut :

Data Distribusi Frekuensi Peran Petugas

Data distribusi frekuensi berdasarkan peran petugas di Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Peran Petugas Kesehatan di Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu

Peran Petugas	F	%
Kurang baik	40	58.0
Baik	29	42.0
Total	69	100.0

Berdasarkan Tabel 1 dari total seluruh responden 69 responden. Sebagian besar dari responden dengan kategori peran petugas kurang baik yaitu sebanyak 40 responden (58%).

Data Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga

Data distribusi frekuensi berdasarkan dukungan keluarga responden di Puskesmas Telaga Dewa Bengkulu sebagai berikut:

Tabel 2. Data Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga di Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu

Dukungan Keluarga	F	%
Kurang Baik	16	23.2
Baik	53	76.8
Total	69	100.0

Berdasarkan hasil dari tabel 2 dengan seluruh total responden 69 orang. Hampir seluruh dari responden dengan kategori dukungan keluarga kurang yaitu sebanyak 16 responden (23,2%).

Analisis Bivariat

Pada analisis bivariat ini menyajikan faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat (peran petugas, dukungan keluarga) pada pasien tuberkolosis paru di Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu Tahun 2026.

Hubungan Antara Peran Petugas Dengan Kepatuhan Minum Obat

Hasil analisis secara bivariat Antara Peran Petugas Dengan Kepatuhan Minum Obat dirangkum pada tabel berikut:

Tabel 3. Hubungan Antara Peran Petugas Dengan Kepatuhan Minum Obat

Peran Petugas	Kepatuhan minum obat						P-value
	Tidak Patuh		Patuh		Total		
	f	%	f	%	f	%	
Kurang Baik	8	20	32	80	40	100	0.013
Baik	14	48,3	15	51,7	29	100	
Total	22	31,9	47	68,1	69	100	

Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat

Hasil analisis secara bivariat anatara variabel bebas terhadap Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat dirangkum pada tabel berikut

Tabel 4. Hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat

Dukungan keluarga	Kepatuhan minum obat						P-value
	Tidak Patuh		Patuh		Total		
	f	%	f	%	f	%	
Kurang Baik	11	68.8	5	31.3	16	100	0.00
Baik	14	20.0	42	79.2	53	100	
Total	22	31.9	47	68.1	69	100	

Pembahasan

Hubungan Antara Peran Petugas Kesehatan dengan Kepatuhan Minum Obat

Berdasarkan Tabel 5.4 menunjukkan bahwa dari 40 responden yang menilai peran petugas kesehatan dalam kategori kurang baik, hampir seluruh responden patuh minum obat, yaitu sebanyak 32 responden (80%), kondisi ini menunjukkan bahwa kepatuhan minum obat tidak hanya dipengaruhi oleh peran petugas kesehatan, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor lain di luar pelayanan yang diberikan petugas. Menurut Notoatmodjo (2014), perilaku kesehatan seseorang dipengaruhi oleh pengetahuan dan kesadaran individu. Oleh karena itu, responden yang memiliki pemahaman yang baik tentang pentingnya pengobatan akan tetap patuh minum obat meskipun peran petugas kesehatan dinilai kurang baik.

Sedangkan sebagian kecil responden tidak patuh sebanyak 8 responden (20%). Sementara itu, dari 29 responden yang menilai peran petugas kesehatan dalam kategori baik, sebagian besar responden patuh minum obat sebanyak 15 responden (51,7%) dan hampir sebagian responden tidak patuh sebanyak 14 responden (48,3%). Kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun peran petugas kesehatan telah dinilai baik, hal tersebut belum tentu menjamin seluruh responden memiliki kepatuhan minum obat yang tinggi. Ketidakpatuhan responden meskipun peran petugas kesehatan dinilai baik dapat disebabkan oleh berbagai faktor internal responden, seperti rasa bosan dalam mengonsumsi obat dalam jangka waktu lama, lupa minum obat, merasa kondisi kesehatan sudah membaik, serta adanya efek samping obat yang dirasakan. Selain itu, faktor motivasi diri yang rendah dan kurangnya dukungan keluarga juga dapat memengaruhi kepatuhan responden terhadap pengobatan. Hal ini sejalan dengan teori Notoatmodjo (2014), perilaku kesehatan seseorang sangat dipengaruhi oleh sikap, motivasi, dan kesadaran individu, sehingga meskipun informasi dan pelayanan telah diberikan dengan baik oleh petugas kesehatan, responden tetap dapat bersikap tidak patuh apabila faktor internal tersebut belum terbentuk secara optimal.

Hasil uji statistik menggunakan uji Chi-Square diperoleh nilai p value sebesar 0,013 ($p < 0,05$), yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara peran petugas kesehatan dengan kepatuhan minum obat. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa peran petugas kesehatan memiliki hubungan yang bermakna terhadap kepatuhan minum obat, meskipun dalam praktiknya kepatuhan juga dipengaruhi oleh faktor lain di luar peran petugas kesehatan.

Hasil ini menunjukkan bahwa kepatuhan minum obat tidak sepenuhnya dipengaruhi oleh peran petugas kesehatan, melainkan juga dipengaruhi oleh faktor lain. Menurut teori Lawrence Green, perilaku kepatuhan minum obat dipengaruhi oleh faktor predisposisi (pengetahuan, sikap, dan motivasi pasien), faktor pendukung (ketersediaan obat dan akses pelayanan kesehatan), serta faktor penguat (dukungan keluarga dan tenaga kesehatan). Dengan demikian, meskipun peran petugas kesehatan dinilai kurang baik, responden tetap dapat menunjukkan kepatuhan minum obat apabila didukung oleh faktor lain seperti kesadaran diri dan dukungan keluarga.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa kepatuhan minum obat merupakan perilaku yang bersifat multifaktorial. Penelitian oleh Pratiwi et al. (2019) dan Wulandari et al. (2020) menunjukkan bahwa peran petugas kesehatan memang berpengaruh terhadap kepatuhan pasien, namun bukan merupakan satu-satunya faktor penentu. Dukungan keluarga, pengalaman sakit, serta persepsi pasien terhadap manfaat pengobatan juga berperan penting dalam meningkatkan kepatuhan minum obat.

Implikasi dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa peningkatan kepatuhan minum obat tidak hanya berfokus pada peningkatan peran petugas kesehatan, tetapi juga perlu melibatkan keluarga serta meningkatkan edukasi dan motivasi pasien. Petugas kesehatan di Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu diharapkan dapat memperkuat komunikasi, memberikan edukasi yang berkelanjutan, serta melibatkan keluarga dalam proses pengobatan guna meningkatkan kepatuhan minum obat secara optimal.

Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat

Berdasarkan Tabel 5.5 menunjukkan bahwa dari 16 responden yang memiliki dukungan keluarga kurang baik, sebagian besar responden tidak patuh minum obat, yaitu sebanyak 11 responden (68,8%), sedangkan responden yang patuh sebanyak 5 responden (31,3%). Hal ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga memiliki peran penting dalam membentuk kepatuhan responden terhadap pengobatan. Responden dengan dukungan keluarga yang kurang baik cenderung tidak patuh minum obat karena minimnya perhatian, motivasi, dan pengawasan dari keluarga. Ketiadaan anggota keluarga yang mengingatkan jadwal minum obat, kurangnya dukungan emosional, serta tidak adanya bantuan dalam proses perawatan dapat menyebabkan responden merasa kurang termotivasi untuk menjalankan pengobatan secara teratur. Kondisi tersebut meningkatkan risiko responden lupa minum obat atau menghentikan pengobatan sebelum waktunya. Hal ini sejalan dengan teori Green yang menyatakan bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh faktor predisposisi, faktor pendukung, dan faktor pendorong. Dukungan keluarga merupakan bagian dari faktor pendukung, yang berperan penting dalam mempertahankan perilaku kesehatan, termasuk kepatuhan minum obat. Apabila faktor pendukung ini kurang optimal, maka perilaku patuh terhadap pengobatan juga cenderung menurun.

Sementara itu, dari 53 responden yang memiliki dukungan keluarga baik, hampir seluruh responden patuh minum obat, yaitu sebanyak 42 responden (79,2%), dan hanya sebagian kecil responden yang tidak patuh sebanyak 11 responden (20,8%). Hal ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga yang baik berperan penting dalam meningkatkan kepatuhan responden terhadap pengobatan. Responden yang memperoleh dukungan keluarga yang baik cenderung lebih patuh minum obat karena adanya perhatian, motivasi, serta keterlibatan keluarga dalam proses perawatan. Keluarga berperan dalam mengingatkan jadwal minum obat, memberikan dukungan emosional, serta membantu responden dalam menghadapi keluhan atau efek samping pengobatan. Dukungan tersebut dapat meningkatkan rasa tanggung jawab dan motivasi responden untuk menjalani pengobatan secara teratur. Hal ini sejalan dengan teori Green yang menyatakan bahwa dukungan keluarga merupakan bagian dari faktor pendukung (enabling factors) yang sangat berpengaruh dalam membentuk dan mempertahankan perilaku kesehatan. Apabila faktor pendukung ini baik, maka perilaku patuh terhadap pengobatan cenderung meningkat. Selain itu, menurut Notoatmodjo, dukungan keluarga sebagai bentuk dukungan sosial dapat memperkuat motivasi dan sikap individu dalam menjalankan perilaku kesehatan, termasuk kepatuhan minum obat.

Hasil uji statistik menggunakan uji Chi-Square diperoleh nilai p value sebesar 0,00 ($p < 0,05$), yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat. Hal ini sejalan dengan teori Green yang menyatakan bahwa dukungan keluarga merupakan bagian dari faktor pendukung (enabling factors) yang berperan penting dalam membentuk dan mempertahankan perilaku kesehatan. Selain itu, menurut Notoatmodjo, dukungan sosial terutama dari keluarga dapat meningkatkan motivasi dan sikap individu dalam menjalani pengobatan, sehingga berpengaruh terhadap kepatuhan minum obat.

Hasil ini menunjukkan adanya kecenderungan bahwa semakin baik dukungan keluarga, maka tingkat kepatuhan minum obat responden semakin tinggi. Dukungan keluarga merupakan faktor penting dalam membentuk perilaku kesehatan individu. Menurut teori Friedman, keluarga berfungsi sebagai sistem pendukung utama dalam pemeliharaan kesehatan anggota keluarga, termasuk dalam membantu kepatuhan terhadap pengobatan. Dukungan keluarga dapat berupa dukungan emosional, informasi, instrumental, dan penghargaan yang dapat meningkatkan motivasi pasien untuk mematuhi anjuran pengobatan. Selain itu, menurut teori Lawrence Green, dukungan keluarga termasuk ke dalam faktor penguat (reinforcing factors) yang berperan dalam mempertahankan perilaku kesehatan, termasuk kepatuhan minum obat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa dukungan keluarga memiliki hubungan yang signifikan dengan kepatuhan minum obat. Penelitian yang dilakukan oleh Sari et al. (2018) menunjukkan bahwa pasien yang memperoleh dukungan keluarga yang baik memiliki tingkat kepatuhan minum obat yang lebih tinggi dibandingkan dengan pasien yang dukungan keluarganya kurang. Penelitian lain oleh Putri et al. (2020) juga menyatakan bahwa keterlibatan keluarga dalam proses pengobatan berpengaruh positif terhadap kepatuhan pasien dalam menjalani terapi.

Implikasi dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa upaya peningkatan kepatuhan minum obat perlu melibatkan peran keluarga secara aktif. Petugas kesehatan di Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu diharapkan dapat memberikan edukasi tidak hanya kepada pasien, tetapi juga kepada keluarga mengenai pentingnya dukungan dalam proses pengobatan. Dengan meningkatnya keterlibatan keluarga, kepatuhan minum obat dapat ditingkatkan sehingga keberhasilan pengobatan dan derajat kesehatan pasien dapat tercapai secara optimal

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai peran petugas kesehatan dan dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat pada penderita Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut: Hampir Sebagian besar responden menilai peran petugas kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu dalam kategori kurang baik, yaitu 40 responden (58%), sedangkan kategori baik sebanyak 29 responden (42%). Hal ini menunjukkan bahwa peran petugas kesehatan dalam pelayanan Tuberkulosis belum optimal..
2. Sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga dalam kategori baik, yaitu 53 responden (76,8%), sedangkan kategori kurang baik sebanyak 16 responden (23,2%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas penderita Tuberkulosis telah mendapatkan dukungan keluarga yang memadai. Sebagian besar responden memiliki kepatuhan minum obat dalam kategori patuh, yaitu sebanyak 47 responden (68,1%), sedangkan responden yang tidak patuh sebanyak 22 responden (31,9%). Hal ini menunjukkan bahwa kepatuhan minum obat penderita Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu tergolong cukup baik
3. Terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita Tuberkulosis. Responden yang memiliki dukungan keluarga baik cenderung lebih patuh dalam minum obat dibandingkan responden dengan dukungan keluarga kurang baik. Dukungan keluarga berperan sebagai faktor penguat dalam meningkatkan kepatuhan pengobatan. Terdapat hubungan antara peran petugas kesehatan dengan kepatuhan minum obat, namun kepatuhan minum obat tidak hanya dipengaruhi oleh peran petugas kesehatan saja. Faktor lain seperti dukungan keluarga, motivasi diri, dan pengetahuan pasien turut berperan dalam membentuk perilaku kepatuhan minum obat pada penderita Tuberkulosis

Saran

1. Diharapkan pihak Puskesmas dapat meningkatkan peran petugas kesehatan melalui pelatihan berkelanjutan, khususnya dalam komunikasi efektif, edukasi pasien, dan pemantauan kepatuhan minum obat penderita Tuberkulosis. Selain itu, perlu dilakukan pendekatan yang lebih intensif dengan melibatkan keluarga pasien dalam setiap program pengendalian Tuberkulosis agar kepatuhan minum obat dapat lebih optimal.
2. Petugas kesehatan diharapkan dapat meningkatkan perannya sebagai edukator dan konselor dengan memberikan informasi yang jelas, mudah dipahami, dan berkesinambungan kepada

pasien dan keluarga mengenai pentingnya kepatuhan minum obat hingga pengobatan selesai. Petugas juga diharapkan dapat melakukan pemantauan secara rutin dan memberikan motivasi kepada pasien agar tidak putus berobat.

3. Keluarga diharapkan dapat berperan aktif dalam mendukung proses pengobatan penderita Tuberkulosis dengan cara mengingatkan jadwal minum obat, memberikan dukungan emosional, serta membantu pasien dalam mengakses pelayanan kesehatan. Dukungan keluarga yang baik diharapkan dapat meningkatkan kepatuhan minum obat dan mempercepat proses penyembuhan.
4. Responden diharapkan dapat meningkatkan kesadaran dan tanggung jawab terhadap pengobatan yang dijalani dengan mematuhi aturan minum obat sesuai anjuran petugas kesehatan, serta aktif mencari informasi terkait penyakit Tuberkulosis dan upaya pencegahannya.
5. Peneliti selanjutnya disarankan untuk mengembangkan penelitian dengan menambahkan variabel lain yang dapat memengaruhi kepatuhan minum obat, seperti tingkat pengetahuan, sikap, kondisi ekonomi, atau akses pelayanan kesehatan. Selain itu, disarankan menggunakan desain penelitian yang berbeda, seperti studi longitudinal atau pendekatan kualitatif, agar diperoleh gambaran yang lebih mendalam terkait faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan pengobatan Tuberkulosis

PERNYATAAN TRANSPARANSI

1. Kontribusi Penulis CRediT (Contributor Roles Taxonomy):

ZES: Konseptualisasi, Metodologi, Pengumpulan data, Analisis data, Penulisan draf awal, Review dan penyuntingan, Visualisasi.

FMS: Supervisi.

DAR: Supervisi

2. Pendanaan:

Kegiatan pengabdian ini tidak menerima pendanaan eksternal dan dibiayai secara mandiri

3. Konflik Kepentingan:

Para penulis menyatakan tidak terdapat konflik kepentingan dalam pelaksanaan maupun penulisan artikel ini.

4. Persetujuan Etik dan Mitra:

Kegiatan telah memperoleh izin pelaksanaan . Kegiatan ini bersifat edukasi dengan risiko rendah sehingga tidak memerlukan persetujuan etik formal dari lembaga penelitian.

5. Pernyataan Penggunaan Kecerdasan Artifisial:

Dalam penyusunan artikel ini, penulis mengerjakan seluruh isi artikel secara mandiri. Claude AI digunakan secara terbatas untuk membantu penyusunan dan perbaikan bahasa. Seluruh isi artikel telah diperiksa dan diverifikasi kembali oleh penulis.

6. Ketersediaan Data dan Luaran:

Dokumentasi kegiatan tersedia dan dapat diberikan atas permintaan pihak yang berkepentingan. Identitas peserta disamarkan untuk menjaga privasi anak sebagai kelompok rentan.

DAFTAR PUSTAKA

- Abraham, R. (2019). Evaluasi peran tenaga kesehatan dalam pengendalian tuberkulosis di puskesmas. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 10(2), 112–120.
- Aditama, T. Y. (2018). *Pengobatan tuberkulosis berdasarkan strategi DOTS*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Asia, F. (2023). Tuberculosis paru dan faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian TB di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Nusantara*, 6(1), 15–23.
- Darmawansyah, & Wulandari. (2021). Hubungan tingkat pengetahuan dengan kejadian TB paru di wilayah kerja Puskesmas Padang Serai Kota Bengkulu. *Journal of Nursing and Public Health*, 9(1), 45–52.

- Fitriani, A. (2020). Patofisiologi dan pengelolaan tuberkulosis paru. Yogyakarta: Deepublish. Geralka, R. (2019). Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Hariadi, H., Putri, R. M., & Sari, D. (2019). Peran dukungan keluarga terhadap kepatuhan pengobatan pasien tuberkulosis paru. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Bengkulu*, 6(1), 55–63.
- Herawati, D. (2020). Peran petugas kesehatan terhadap kepatuhan pengobatan pasien TB paru. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, 13(2), 87–95.
- Irwan. (2018). Etika dan perilaku kepatuhan kesehatan. Yogyakarta: CV Absolute Media.
- Jehaman, P. (2021). Dampak psikologis penderita tuberkulosis paru. *Jurnal Psikologi Kesehatan*, 5(1), 25–33.
- Kesehatan Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2016 tentang penanggulangan tuberkulosis. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). Pedoman nasional pengendalian tuberkulosis. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Panduan pencegahan dan pengendalian faktor risiko tuberkulosis. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Strategi nasional eliminasi tuberkulosis 2020–2030. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Profil kesehatan Indonesia tahun 2022. Jakarta: Kemenkes RI
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Sistem informasi tuberkulosis Indonesia. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kristinawati, B., & Rahmawati, S. (2020). Dukungan keluarga dalam pencegahan kejadian multidrug resistance pada pasien tuberkulosis. *Jurnal Kesehatan Holistic*, 4(1), 61–74. <https://doi.org/10.33377/jkh.v4i1.74>
- Morisky, D. E., Ang, A., Krousel-Wood, M., & Ward, H. (2008). Predictive validity of a medication adherence measure for hypertension control. *The Journal of Clinical Hypertension*, 10, 348–354. <https://doi.org/10.1111/j.1751-7176.2008.07572.x>
- Murwanti, M. (2021). Studi fenomenologi: Dukungan terhadap kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis dengan multidrug-resistant. *Jurnal Delima Harapan*, 8(1). <https://doi.org/10.31935/delima.v8i1.106>
- Netty, Kasman, & Ayu, S. D. (2018). Hubungan peran petugas kesehatan dan dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan minum obat pada penderita TB paru BTA positif. *Jurnal An-Nadaa*, 5(1), 45–50.
- Parluangan, J. (2021). Faktor yang mempengaruhi penderita TB paru drop out minum obat anti tuberkulosis. Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.
- Puspaningrum, E. (2021). Analisis faktor dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat dengan kualitas hidup penderita TB paru di Kabupaten Sleman DIY tahun 2020. (Skripsi).
- Rizqiya, R. N. (2021). Hubungan stigma masyarakat dengan kepatuhan minum obat pasien TB paru. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 17(1). <https://doi.org/10.26753/jikk.v17i1.511>
- Romansari, A. (2023). Hubungan peran petugas kesehatan dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis pada pasien tuberkulosis paru di RSUD Kajen. (Skripsi). Universitas Widya Husada Semarang.
- Sriratih, E. A., Suhartono, S., & Nurjazuli. (2021). Analisis faktor lingkungan fisik dalam ruang yang berhubungan dengan kejadian tuberkulosis paru di negara berkembang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.

- Surati, Priyatno, D., Auliya, Q. A., & Duri, I. D. (2023). Edukasi tuberkulosis. *Uwais Inspirasi Indonesia*
- Tan, C. S. L., Teng, G. G., Chong, K. J., Cheung, P. P., Lim, A. Y. N., Wee, H. L., & Santosa, A. (2016). Utility of the Morisky Medication Adherence Scale in gout: A prospective study. *Patient Preference and Adherence*, 10, 2449–2457. <https://doi.org/10.2147/PPA.S119719>