



Analisis Pengaruh Stigma Sosial Dan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) Pada Pasien Tuberkulosis (TB) Di Wilayah Puskesmas Kabupaten Halmahera Barat Provinsi Maluku Utara

Yusti Saruny^{1*}, Muh. Ilyas Nur², Muhammad Basyir³

^{*1,2,3} Program Studi Pascasarjana Kesehatan Masyarakat, Universitas Tamalatea Makassar

¹sarunyustinurse@gmail.com*, ²muh.ilyasnurilyas@yahoo.com, ³basyir@utama.ac.id

Abstract

Tuberculosis (TB) is still one of the public health problems in West Halmahera Regency, North Maluku, which is characterized by a suboptimal treatment success rate. Patient adherence to taking Anti-Tuberculosis Drugs (OAT) is an important factor in the success of therapy, which is influenced by various psychosocial factors, including social stigma and family support. This study aims to analyze the influence of social stigma (internal stigma and external stigma) and family support (emotional support, instrumental support, and informational support) on OAT adherence to taking OAT in TB patients in West Halmahera Regency. This study uses a quantitative method with a cross-sectional design and is carried out in 11 health centers in West Halmahera Regency. The research sample amounted to 75 TB patients who were selected based on the proportionate stratified random sampling technique based on the proportion of the number of patients in each health center. Data were collected using a structured questionnaire, then analyzed univariately, bivariate using the Chi-Square test, and multivariate using multiple logistic regression. The results showed that internal stigma had a significant effect on OAT adherence, while external stigma had no significant effect. Emotional support, instrumental support, and family informational support have been shown to have a significant effect on OAT adherence. Multivariate analysis showed that emotional support was the most dominant factor influencing OAT adherence to drinking ($p = 0.001$; $OR = 40,365$), followed by instrumental support, informational support, and internal stigma. It was concluded that OAT adherence to taking OAT in TB patients in West Halmahera Regency was more influenced by the patient's psychological condition and the quality of family support, especially emotional support and instrumental support, than by external stigma.

Keywords: Tuberculosis; adherence to OAT drinking; social stigma; Family Support

Abstrak

Tuberkulosis (TB) masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat di Kabupaten Halmahera Barat, Maluku Utara, yang ditandai dengan belum optimalnya angka keberhasilan pengobatan. Kepatuhan pasien dalam mengonsumsi Obat Anti Tuberkulosis (OAT) merupakan faktor penting dalam keberhasilan terapi, yang dipengaruhi oleh berbagai faktor psikososial, di antaranya stigma sosial dan dukungan keluarga. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh stigma sosial (stigma internal dan stigma eksternal) serta dukungan keluarga (dukungan emosional, dukungan instrumental, dan dukungan informasional) terhadap kepatuhan minum OAT pada pasien TB di Kabupaten Halmahera Barat. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan



desain cross-sectional dan dilaksanakan di 11 puskesmas di Kabupaten Halmahera Barat. Sampel penelitian berjumlah 75 pasien TB yang dipilih berdasarkan teknik proportionate stratified random sampling berdasarkan proporsi jumlah pasien pada masing-masing Puskesmas. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner terstruktur, kemudian dianalisis secara univariat, bivariat menggunakan uji Chi-Square, dan multivariat menggunakan regresi logistik berganda. Hasil penelitian menunjukkan bahwa stigma internal berpengaruh signifikan terhadap kepatuhan minum OAT, sedangkan stigma eksternal tidak berpengaruh signifikan. Dukungan emosional, dukungan instrumental, dan dukungan informasional keluarga terbukti berpengaruh signifikan terhadap kepatuhan minum OAT. Analisis multivariat menunjukkan bahwa dukungan emosional merupakan faktor yang paling dominan memengaruhi kepatuhan minum OAT ($p = 0,001$; $OR = 40,365$), diikuti oleh dukungan instrumental, dukungan informasional, dan stigma internal. Disimpulkan bahwa kepatuhan minum OAT pada pasien TB di Kabupaten Halmahera Barat lebih dipengaruhi oleh kondisi psikologis pasien dan kualitas dukungan keluarga, terutama dukungan emosional dan dukungan instrumental, dibandingkan oleh stigma eksternal.

Kata kunci: Tuberkulosis; Kepatuhan Minum OAT; Stigma Sosial; Dukungan Keluarga

Penulis Korespondensi : Yusti Saruny

I. PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) merupakan salah satu penyakit menular yang menjadi masalah kesehatan global dan penyebab utama kematian akibat penyakit infeksi di dunia. World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa pada tahun 2022 terdapat sekitar 10,6 juta kasus TB baru di seluruh dunia dengan 1,3 juta kematian akibat TB (World Health Organization, 2023). Indonesia menduduki peringkat ketiga sebagai negara dengan beban TB tertinggi di dunia setelah India dan China, dengan estimasi insiden TB sebesar 969.000 kasus pada tahun 2021 (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Kondisi ini menunjukkan bahwa TB masih menjadi tantangan besar dalam upaya pencapaian target *Sustainable Development Goals* (SDGs) untuk mengakhiri epidemi TB pada tahun 2030.

Provinsi Maluku Utara merupakan salah satu wilayah dengan prevalensi TB yang cukup tinggi di Indonesia bagian timur. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara tahun 2022, *Case Notification Rate* (CNR) TB di provinsi ini mencapai 156 per 100.000 penduduk, dengan angka keberhasilan pengobatan (*treatment success rate*) sebesar 82,4%, masih di bawah target nasional sebesar 90% (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Kabupaten Halmahera Barat memiliki 11 puskesmas yang tersebar di 9 kecamatan. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Barat selama periode 3 (tiga) tahun terakhir mengalami peningkatan dimana tahun 2023 dan 2024 sebanyak 268 kasus dan tahun 2025, terdapat 298 kasus TB yang ditemukan dan diobati. Dari jumlah tersebut, angka kesembuhan mencapai 78%, masih jauh di bawah target nasional. Angka pasien yang putus berobat mencapai 12%, lebih tinggi dibandingkan angka nasional. Kondisi geografis kepulauan, aksesibilitas ke layanan kesehatan, serta faktor sosial budaya masyarakat menjadi tantangan tersendiri dalam pengendalian TB di kabupaten ini.

Beberapa studi di Indonesia telah menunjukkan hubungan positif antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pengobatan TB. Penelitian (Siallagan et al., 2023) Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan menemukan bahwa pasien TB dengan dukungan keluarga baik memiliki kepatuhan dengan $pvalue=0,016$ yang mendapat dukungan keluarga 80% dan pasien tidak patuh minum obat sebanyak 56%. Studi oleh (Sutrisno et al., 2025) di Palembang menunjukkan bahwa Sebanyak 58,5% responden mendapatkan dukungan keluarga baik, sedangkan 41,5% kurang. Kepatuhan minum obat ditemukan sebesar 62,3%, sementara 37,7% responden tidak patuh.



Namun, penelitian yang secara spesifik mengkaji dimensi-dimensi dukungan keluarga (emosional, instrumental, dan informasional) secara terpisah terhadap kepatuhan pengobatan TB masih jarang dilakukan, khususnya di wilayah dengan karakteristik budaya komunal yang kuat seperti di Maluku Utara.

Di Kabupaten Halmahera Barat, wilayah kerja puskesmas yang luas dengan kondisi geografis sulit dan akses terbatas, termasuk wilayah yang hanya dapat dijangkau melalui jalur laut, menjadi kendala dalam pemantauan kepatuhan minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) pada pasien TB. Selain itu, faktor psikososial seperti stigma sosial dan dukungan keluarga turut memengaruhi kepatuhan pengobatan. Data awal menunjukkan masih tingginya ketidakpatuhan minum OAT, namun kajian khusus terkait pengaruh kedua faktor tersebut di wilayah ini masih terbatas.

Berdasarkan uraian di atas, penelitian ini penting dilakukan untuk menganalisis pengaruh stigma sosial (internal dan eksternal) serta dukungan keluarga (emosional, instrumental, dan informasional) terhadap kepatuhan minum OAT pada pasien TB di Kabupaten Halmahera Barat, Maluku Utara. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi teoritis dalam pengembangan ilmu kesehatan masyarakat, khususnya terkait faktor psikososial dalam kepatuhan pengobatan TB, serta memberikan rekomendasi praktis bagi program penanggulangan TB di wilayah kepulauan dengan mempertimbangkan aspek stigma dan pemberdayaan keluarga.

II. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan jenis penelitian observasional analitik yang bertujuan untuk menganalisis pengaruh stigma sosial dan dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) pada pasien Tuberkulosis (TB) di Kabupaten Halmahera Barat, Provinsi Maluku Utara. Desain penelitian yang digunakan adalah *cross-sectional*, yaitu penelitian yang melakukan pengukuran variabel independen dan variabel dependen secara bersamaan pada satu waktu tertentu tanpa memberikan intervensi kepada responden. Desain ini dipilih karena mampu menggambarkan hubungan maupun pengaruh antara stigma sosial dan dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum OAT secara efisien dalam satu periode pengamatan (Sugiyono, 2019; Notoatmodjo, 2018).

Penelitian ini dilaksanakan di 11 Puskesmas di Kabupaten Halmahera Barat, Provinsi Maluku Utara. Pemilihan lokasi penelitian didasarkan pada pertimbangan bahwa Kabupaten Halmahera Barat merupakan salah satu wilayah yang masih memiliki kasus TB setiap tahun, terdapat variasi karakteristik pasien TB dari segi usia, jenis kelamin, dan latar belakang sosial yang dapat mewakili populasi pasien TB, serta masih terbatasnya penelitian yang mengkaji stigma sosial dan dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum OAT di wilayah tersebut. Penelitian dilaksanakan selama tiga bulan, yaitu dari bulan April sampai dengan Juli 2026.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien Tuberkulosis (TB) yang sedang menjalani pengobatan OAT pada 11 Puskesmas di wilayah Kabupaten Halmahera Barat, Provinsi Maluku Utara, dengan jumlah sebanyak 298 pasien. Sampel penelitian merupakan sebagian pasien TB yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Karena penelitian dilaksanakan pada 11 Puskesmas, distribusi sampel dilakukan secara proporsional berdasarkan jumlah pasien TB pada masing-masing Puskesmas sehingga setiap wilayah memperoleh keterwakilan sampel sesuai dengan jumlah populasi yang tersedia.



III. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden Jenis Kelamin

1) Jenis Kelamin

Tabel 1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin pasien TB di Wilayah Puskesmas Kabupaten Halmahera Barat Provinsi Maluku Utara

Jenis Kelamin	(f)	(%)
Laki-laki	42	56,0
Perempuan	33	44,0
Jumlah	75	100,0

Berdasarkan Tabel 1, menunjukkan bahwa dari 75 pasien TB di Wilayah Puskesmas Kabupaten Halmahera Barat Provinsi Maluku Utara, sebagian besar berjenis kelamin laki-laki sebanyak 42 responden (56,0%), sedangkan perempuan sebanyak 33 responden (44,0%).

2) Umur

Tabel 2 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur pasien di Wilayah Puskesmas Kabupaten Halmahera Barat Provinsi Maluku Utara

Umur	(f)	(%)
≤20 Tahun	5	6,7
21-30 Tahun	14	18,7
31-40 Tahun	19	25,3
41-50 Tahun	26	34,7
51-60 Tahun	9	12,0
>60 Tahun	2	2,7
Jumlah	75	100,0

Berdasarkan Tabel 2, menunjukkan bahwa dari 75 pasien TB di Wilayah Puskesmas Kabupaten Halmahera Barat Provinsi Maluku Utara, sebagian besar berumur 41–50 tahun sebanyak 26 responden (34,7%), sedangkan paling sedikit berumur >60 tahun sebanyak 2 responden (2,7%).

3) Pendidikan Terakhir

Tabel 3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir pasien TB di Wilayah Puskesmas Kabupaten Halmahera Barat Provinsi Maluku Utara

Pendidikan Terakhir	(f)	(%)
SD	16	21,3
SMP	20	26,7
SMA	36	48,0
Perguruan Tinggi	3	4,0
Jumlah	75	100,0



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

Berdasarkan Tabel 3, menunjukkan bahwa dari 75 pasien TB di Wilayah Puskesmas Kabupaten Halmahera Barat Provinsi Maluku Utara, sebagian besar memiliki pendidikan terakhir SMA sebanyak 36 responden (48,0%), sedangkan paling sedikit memiliki pendidikan terakhir perguruan tinggi sebanyak 3 responden (4,0%).

4) Pekerjaan

Tabel 4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan pasien TB di Wilayah Puskesmas Kabupaten Halmahera Barat Provinsi Maluku Utara

Pekerjaan	(f)	(%)
Tidak Bekerja	29	38,7
Nelayan	38	50,7
Buruh	3	4,0
Wiraswasta	4	5,3
PNS/TNI/Polri	1	1,3
Jumlah	75	100,0

Berdasarkan Tabel 4, menunjukkan bahwa dari 75 pasien TB di Wilayah Puskesmas Kabupaten Halmahera Barat Provinsi Maluku Utara, sebagian besar bekerja sebagai nelayan sebanyak 38 responden (50,7%), sedangkan paling sedikit bekerja sebagai PNS/TNI/Polri sebanyak 1 responden (1,3%).

5) Status Pernikahan

Tabel 5 Karakteristik Responden Berdasarkan Status Pernikahan pasien TB di Wilayah Puskesmas Kabupaten Halmahera Barat Provinsi Maluku Utara

Status Pernikahan	(f)	(%)
Belum Menikah	12	16,0
Menikah	55	73,3
Janda/Duda	8	10,7
Jumlah	75	100,0

Berdasarkan Tabel 5, menunjukkan bahwa dari 75 pasien TB di Wilayah Puskesmas Kabupaten Halmahera Barat Provinsi Maluku Utara, sebagian besar berstatus menikah sebanyak 55 responden (73,3%), sedangkan paling sedikit berstatus janda/duda sebanyak 8 responden (10,7%).

6) Penghasilan per bulan

Tabel 6 Karakteristik Responden Berdasarkan Penghasilan per bulan pasien TB di Wilayah Puskesmas Kabupaten Halmahera Barat Provinsi Maluku Utara

Penghasilan per bulan	(f)	(%)
< Rp 1.000.000	37	49,3
Rp 1.000.000 - Rp 2.500.000	31	41,3
Rp 2.500.000 - Rp 5.000.000	4	5,3
> Rp 5.000.000	3	4,0
Jumlah	75	100,0



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

Berdasarkan Tabel 6, menunjukkan bahwa dari 75 pasien TB di Wilayah Puskesmas Kabupaten Halmahera Barat Provinsi Maluku Utara, sebagian besar memiliki penghasilan per bulan < Rp 1.000.000 sebanyak 37 responden (49,3%), sedangkan paling sedikit memiliki penghasilan > Rp 5.000.000 sebanyak 3 responden (4,0%).

7) Fase Pengobatan

Tabel 7 Karakteristik Responden Berdasarkan Fase Pengobatan pasien TB di Wilayah Puskesmas Kabupaten Halmahera Barat Provinsi Maluku Utara

Fase Pengobatan	(f)	(%)
Fase Intensif (2 bulan pertama)	29	38,7
Fase Lanjutan (4 bulan berikutnya)	46	61,3
Jumlah	75	100,0

Berdasarkan Tabel 7, menunjukkan bahwa dari 75 pasien TB di Wilayah Puskesmas Kabupaten Halmahera Barat Provinsi Maluku Utara, sebagian besar berada pada fase lanjutan (4 bulan berikutnya) sebanyak 46 responden (61,3%), sedangkan fase intensif (2 bulan pertama) sebanyak 29 responden (38,7%).

8) Fase Pengobatan

Tabel 8 Karakteristik Responden Berdasarkan Fase Pengobatan pasien TB di Wilayah Puskesmas Kabupaten Halmahera Barat Provinsi Maluku Utara

Fase Pengobatan	(f)	(%)
Fase Intensif (2 bulan pertama)	29	38,7
Fase Lanjutan (4 bulan berikutnya)	46	61,3
Jumlah	75	100,0

Berdasarkan Tabel 8, menunjukkan bahwa dari 75 pasien TB di Wilayah Puskesmas Kabupaten Halmahera Barat Provinsi Maluku Utara, sebagian besar berada pada fase lanjutan (4 bulan berikutnya) sebanyak 46 responden (61,3%), sedangkan fase intensif (2 bulan pertama) sebanyak 29 responden (38,7%).

9) Jenis TB

Tabel 9 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis TB pasien di Kabupaten Halmahera Barat Maluku Utara

Jenis TB	(f)	(%)
TB Paru	71	94,7
TB Ekstraparu	4	5,3
Jumlah	75	100,0

Berdasarkan Tabel 9, menunjukkan bahwa dari 75 pasien TB di Wilayah Puskesmas Kabupaten Halmahera Barat Provinsi Maluku Utara, sebagian besar menderita TB paru sebanyak 71 responden (94,7%), sedangkan TB ekstraparu sebanyak 4 responden (5,3%).



10) Kategori Pengobatan

Tabel 10 Karakteristik Responden Berdasarkan Kategori Pengobatan pasien TB di Kabupaten Halmahera Barat Maluku Utara

Kategori Pengobatan	(f)	(%)
Kategori 1 (Kasus Baru)	71	94,7
Kategori 2 (Kasus Kambuh/Gagal/Putus Obat)	4	5,3
Jumlah	75	100,0

Berdasarkan Tabel 10, menunjukkan bahwa dari 75 pasien TB di Wilayah Puskesmas Kabupaten Halmahera Barat Provinsi Maluku Utara, sebagian besar menjalani pengobatan kategori 1 (kasus baru) sebanyak 71 responden (94,7%), sedangkan pengobatan kategori 2 (kasus kambuh/gagal/putus obat) sebanyak 4 responden (5,3%).

11) Kategori Pemilikan PMO

Tabel 11 Karakteristik Responden Berdasarkan Kategori Pemilikan PMO pasien TB di Wilayah Puskesmas Kabupaten Halmahera Barat Provinsi Maluku Utara

Kategori Pemilikan PMO	(f)	(%)
Ada	49	65,3
Tidak Ada	26	34,7
Jumlah	75	100,0

Berdasarkan Tabel 11, menunjukkan bahwa dari 75 pasien TB di Wilayah Puskesmas Kabupaten Halmahera Barat Provinsi Maluku Utara, sebagian besar memiliki PMO sebanyak 49 responden (65,3%), sedangkan yang tidak memiliki PMO sebanyak 26 responden (34,7%).

12) Kategori Pemilikan PMO

Tabel 12 Karakteristik Responden Berdasarkan Kategori Pemilikan PMO pasien TB di Kabupaten Halmahera Barat Maluku Utara

Kategori Pemilikan PMO	(f)	(%)
Ada	49	65,3
Tidak Ada	26	34,7
Jumlah	75	100,0

Berdasarkan Tabel 12, menunjukkan bahwa dari 75 pasien TB di Wilayah Puskesmas Kabupaten Halmahera Barat Provinsi Maluku Utara, sebagian besar memiliki PMO sebanyak 49 responden (65,3%), sedangkan yang tidak memiliki PMO sebanyak 26 responden (34,7%).



b. Variabel Penelitian

13) Stigma Internal

Tabel 13 Distribusi Responden Berdasarkan Stigma Internal pasien TB di Wilayah Puskesmas Kabupaten Halmahera Barat Provinsi Maluku Utara

Stigma Internal	(f)	(%)
Rendah	41	54,7
Tinggi	34	45,3
Jumlah	75	100,0

Berdasarkan Tabel 13, menunjukkan bahwa dari 75 pasien TB di Wilayah Puskesmas Kabupaten Halmahera Barat Provinsi Maluku Utara, sebagian besar memiliki stigma internal rendah sebanyak 41 responden (54,7%), sedangkan stigma internal tinggi sebanyak 34 responden (45,3%).

14) Stigma Eksternal

Tabel 14 Distribusi Responden Berdasarkan Stigma Eksternal pasien TB di Wilayah Puskesmas Kabupaten Halmahera Barat Provinsi Maluku Utara

Stigma Eksternal	(f)	(%)
Rendah	39	52,0
Tinggi	36	48,0
Jumlah	75	100,0

Berdasarkan Tabel 14, menunjukkan bahwa dari 75 pasien TB di Wilayah Puskesmas Kabupaten Halmahera Barat Provinsi Maluku Utara, sebagian besar memiliki stigma eksternal rendah sebanyak 39 responden (52,0%), sedangkan stigma eksternal tinggi sebanyak 36 responden (48,0%).

15) Dukungan Emosional

Tabel 15 Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan Emosional pasien TB di Wilayah Puskesmas Kabupaten Halmahera Barat Provinsi Maluku Utara

Dukungan Emosional	(f)	(%)
Kurang	25	33,3
Baik	50	66,7
Jumlah	75	100,0

Berdasarkan Tabel 15, menunjukkan bahwa dari 75 pasien TB di Wilayah Puskesmas Kabupaten Halmahera Barat Provinsi Maluku Utara, sebagian besar memperoleh dukungan emosional yang baik sebanyak 50 responden (66,7%), sedangkan yang memperoleh dukungan emosional kurang sebanyak 25 responden (33,3%).



16) Dukungan Intrumental

Tabel 16 Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan Instrumental pasien TB di Wilayah Puskesmas Kabupaten Halmahera Barat Provinsi Maluku Utara

Dukungan Instrumental	(f)	(%)
Kurang	24	32,0
Baik	51	68,0
Jumlah	75	100,0

Berdasarkan Tabel 16, menunjukkan bahwa dari 75 pasien TB di Wilayah Puskesmas Kabupaten Halmahera Barat Provinsi Maluku Utara, sebagian besar memperoleh dukungan instrumental yang baik sebanyak 51 responden (68,0%), sedangkan yang memperoleh dukungan instrumental kurang sebanyak 24 responden (32,0%).

17) Dukungan Informasional

Tabel 17 Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan Informasional pasien TB di Wilayah Puskesmas Kabupaten Halmahera Barat Provinsi Maluku Utara

Dukungan Informasional	(f)	(%)
Kurang	27	36,0
Baik	48	64,0
Jumlah	75	100,0

Berdasarkan Tabel 17, menunjukkan bahwa dari 75 pasien TB di Wilayah Puskesmas Kabupaten Halmahera Barat Provinsi Maluku Utara, sebagian besar memperoleh dukungan informasional yang baik sebanyak 48 responden (64,0%), sedangkan yang memperoleh dukungan informasional kurang sebanyak 27 responden (36,0%).

18) Kepatuhan Minum OAT

Tabel 4.18 Distribusi Responden Berdasarkan Kepatuhan Minum OAT pasien TB di Wilayah Puskesmas Kabupaten Halmahera Barat Provinsi Maluku Utara

Kepatuhan Minum OAT	(f)	(%)
Tidak Patuh	33	44,0
Patuh	42	56,0
Jumlah	75	100,0

Berdasarkan Tabel 18, menunjukkan bahwa dari 75 pasien TB di Wilayah Puskesmas Kabupaten Halmahera Barat Provinsi Maluku Utara, sebagian besar patuh dalam minum OAT sebanyak 42 responden (56,0%), sedangkan yang tidak patuh sebanyak 33 responden (44,0%).



c. Analisis Bivariat

19) Pengaruh Stigma Internal dengan Kepatuhan Minum OAT

Tabel 19 Pengaruh Stigma Internal dengan Kepatuhan Minum OAT pasien TB di Wilayah Puskesmas Kabupaten Halmahera Barat Provinsi Maluku Utara

Stigma Internal	Kepatuhan Minum OAT				Total		<i>p-value</i>
	Tidak Patuh		Patuh				
	(f)	(%)	(f)	(%)	(f)	(%)	
Kurang	13	37,7	28	68,3	41	100,0	0,019
Baik	20	58,8	14	41,2	34	100,0	
Total	33	44,0	42	55,0	75	100,0	

Berdasarkan Tabel 19, dari 41 responden dengan stigma internal rendah, sebanyak 28 responden (68,3%) patuh minum OAT, sedangkan 13 responden (37,7%) tidak patuh. Sementara itu, dari 34 responden dengan stigma internal tinggi, sebanyak 20 responden (58,8%) tidak patuh minum OAT, sedangkan 14 responden (41,2%) patuh.

Berdasarkan hasil uji Chi-Square diperoleh nilai p-value = 0,019 atau lebih kecil dari $\alpha = 0,05$. Dengan demikian, H_a diterima dan H_0 ditolak, yang berarti terdapat pengaruh yang signifikan antara stigma internal dengan kepatuhan minum OAT pada pasien TB di Wilayah Puskesmas Kabupaten Halmahera Barat Provinsi Maluku Utara.

20) Pengaruh Stigma Eksternal dengan Kepatuhan Minum OAT

Tabel 20 Pengaruh Stigma Eksternal dengan Kepatuhan Minum OAT pasien TB di Wilayah Puskesmas Kabupaten Halmahera Barat Provinsi Maluku Utara

Stigma Eksternal	Kepatuhan Minum OAT				Total		p-value
	Tidak Patuh		Patuh				
	(f)	(%)	(f)	(%)	(f)	(%)	
Kurang	14	35,9	25	64,1	39	100,0	0.141
Baik	19	52,8	17	47,2	36	100,0	
Total	33	44,0	42	55,0	75	100,0	

Berdasarkan Tabel 20, dari 39 responden dengan stigma eksternal rendah, sebanyak 25 responden (64,1%) patuh minum OAT, sedangkan 14 responden (35,9%) tidak patuh. Sementara itu, dari 36 responden dengan stigma eksternal tinggi, sebanyak 19 responden (52,8%) tidak patuh minum OAT, sedangkan 17 responden (47,2%) patuh.

21) Pengaruh Dukungan Emosional dengan Kepatuhan Minum OAT

Tabel 21 Pengaruh Dukungan Emosional dengan Kepatuhan Minum OAT pasien TB di Wilayah Puskesmas Kabupaten Halmahera Barat Provinsi Maluku Utara

Dukungan Emosional	Kepatuhan Minum OAT				Total		p-value
	Tidak Patuh		Patuh				
	(f)	(%)	(f)	(%)	(f)	(%)	
Kurang	22	88,0	3	12,0	25	100,0	0.000
Baik	11	22,0	39	28,0	50	100,0	
Total	33	44,0	42	55,0	75	100,0	

Berdasarkan Tabel 21, dari 25 responden dengan dukungan emosional kurang, sebanyak 22 responden (88,0%) tidak patuh minum OAT, sedangkan 3 responden (12,0%) patuh. Sementara itu, dari 50 responden dengan dukungan emosional baik, sebanyak 39 responden (78,0%) patuh minum OAT, sedangkan 11 responden (22,0%) tidak patuh.

Berdasarkan hasil uji Chi-Square diperoleh nilai p-value = 0,000 atau lebih kecil dari $\alpha = 0,05$. Dengan demikian, H_a diterima dan H_0 ditolak, yang berarti terdapat pengaruh yang signifikan antara dukungan emosional dengan kepatuhan minum OAT pada pasien TB di Wilayah Puskesmas Kabupaten Halmahera Barat Provinsi Maluku Utara.

22) Pengaruh Dukungan Instrumental dengan Kepatuhan Minum OAT

Tabel 22 Pengaruh Dukungan Instrumental dengan Kepatuhan Minum OAT pasien TB di Wilayah Puskesmas Kabupaten Halmahera Barat Provinsi Maluku Utara

Dukungan Instrumental	Kepatuhan Minum OAT				Total		<i>p-value</i>
	Tidak Patuh		Patuh				
	(f)	(%)	(f)	(%)	(f)	(%)	
Kurang	22	91,7	2	8,3	24	100,0	0.000
Baik	11	21,6	40	78,4	51	100,0	
Total	33	44,0	42	55,0	75	100,0	

Berdasarkan Tabel 22, dari 24 responden dengan dukungan instrumental kurang, sebanyak 22 responden (91,7%) tidak patuh minum OAT, sedangkan 2 responden (8,3%) patuh. Sementara itu, dari 51 responden dengan dukungan instrumental baik, sebanyak 40 responden (78,4%) patuh minum OAT, sedangkan 11 responden (21,6%) tidak patuh.

23) Pengaruh Dukungan Informasional dengan Kepatuhan Minum OAT

Tabel 23 Pengaruh Dukungan Informasional dengan Kepatuhan Minum OAT pasien TB di Wilayah Puskesmas Kabupaten Halmahera Barat Provinsi Maluku Utara

Dukungan Informasional	Kepatuhan Minum OAT				Total		<i>p-value</i>
	Tidak Patuh		Patuh				
	(f)	(%)	(f)	(%)	(f)	(%)	
Kurang	17	63,0	10	37,0	27	100,0	0,013
Baik	16	33,3	32	66,7	48	100,0	
Total	33	44,0	42	55,0	75	100,0	

Berdasarkan Tabel 4.23, dari 27 responden dengan dukungan informasional kurang, sebanyak 17 responden (63,0%) tidak patuh minum OAT, sedangkan 10 responden (37,0%) patuh. Sementara itu, dari 48 responden dengan dukungan informasional baik, sebanyak 32 responden (66,7%) patuh minum OAT, sedangkan 16 responden (33,3%) tidak patuh.

d. Analisis Multivariat

24) Uji Hipotesis (Uji Wald)

Tabel 24 Hasil Analisis Regresi Logistik Berganda Pengaruh Stigma Internal, Stigma Eksternal, Dukungan Emosional, Dukungan Instrumental, dan Dukungan Informasional terhadap Kepatuhan Minum OAT pada Pasien TB di Wilayah Puskesmas Kabupaten Halmahera Barat Provinsi Maluku Utara

Variabel	B	S.E.	Wald	p-value	OR (Exp(B))
Stigma Internal	-1,968	0,996	3,905	0,048	0,14
Stigma Eksternal	0,291	0,857	0,115	0,735	1,337
Dukungan Emosional	3,698	1,131	10,693	0,001	40,365
Dukungan Instrumental	2,93	1,004	8,521	0,004	18,735
Dukungan Informasional	1,76	0,889	3,918	0,048	5,812
Konstanta	-4,931	1,554	10,066	0,002	0,007

Berdasarkan hasil analisis regresi logistik berganda pada Tabel 4.24 diperoleh bahwa variabel stigma internal memiliki nilai $p = 0,048$ dengan nilai OR (Exp(B)) sebesar 0,140. Nilai $p < 0,05$ menunjukkan bahwa stigma internal berpengaruh signifikan terhadap kepatuhan minum OAT pada pasien TB di Wilayah Puskesmas Kabupaten Halmahera Barat Provinsi Maluku Utara.

25) Uji Simultan (Omnibus Tests of Model Coefficients)

Tabel 25 Hasil Uji Omnibus Tests of Model Coefficients terhadap Kepatuhan Minum OAT pada Pasien TB di Wilayah Puskesmas Kabupaten Halmahera Barat Provinsi Maluku Utara



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

Tahapan Model	Chi-square	df	Sig.
Step 1	57,062	5	0.000
Block	57,062	5	0.000
Model	57,062	5	0.000

Berdasarkan Tabel 23, hasil uji Omnibus Tests of Model Coefficients menunjukkan nilai Chi-square sebesar 57,062 dengan $df = 5$ dan $p\text{-value} = 0,000$. Nilai $p\text{-value}$ yang lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ menunjukkan bahwa model regresi logistik yang dibangun signifikan secara statistik.

Hasil tersebut menunjukkan bahwa variabel stigma internal, stigma eksternal, dukungan emosional, dukungan instrumental, dan dukungan informasional secara simultan berpengaruh terhadap kepatuhan minum OAT pada pasien TB di Kabupaten Halmahera Barat, Maluku Utara. Dengan demikian, model regresi logistik yang digunakan telah layak untuk dilanjutkan ke analisis multivariat.

2. Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa stigma internal merupakan salah satu faktor psikologis yang berperan dalam memengaruhi kepatuhan pasien tuberkulosis (TB) dalam menjalani pengobatan. Berdasarkan analisis univariat, lebih dari separuh responden memiliki tingkat stigma internal yang rendah, sedangkan hampir setengah responden lainnya masih mengalami stigma internal yang tinggi. Kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar pasien telah mampu menerima kondisi penyakitnya, masih terdapat kelompok pasien yang memandang dirinya secara negatif akibat status sebagai penderita TB. Sementara itu, stigma eksternal belum menunjukkan pengaruh yang signifikan terhadap kepatuhan minum obat anti tuberkulosis (OAT) pada pasien TB di Kabupaten Halmahera Barat.

Proporsi responden dengan stigma eksternal rendah dan tinggi relatif seimbang, meskipun terdapat sedikit lebih banyak responden dengan stigma eksternal rendah. Analisis bivariat menunjukkan kecenderungan bahwa pasien dengan stigma eksternal rendah lebih banyak berada pada kelompok yang patuh menjalani pengobatan dibandingkan pasien dengan stigma eksternal tinggi, namun perbedaan tersebut tidak mencapai tingkat signifikansi statistik ($p = 0,141$), sehingga belum dapat disimpulkan bahwa stigma eksternal berpengaruh terhadap kepatuhan minum OAT. Dukungan emosional keluarga merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap kepatuhan minum OAT pada pasien TB di Kabupaten Halmahera Barat.

Sebagian besar responden memperoleh dukungan emosional yang baik dari keluarga berupa perhatian, empati, dan penerimaan terhadap kondisi pasien, sedangkan sekitar sepertiga responden masih merasakan dukungan emosional yang kurang sehingga berpotensi menghadapi tantangan psikologis selama menjalani terapi. Dukungan instrumental keluarga juga merupakan salah satu determinan penting dalam meningkatkan kepatuhan minum OAT. Sebagian besar responden memperoleh dukungan instrumental yang baik, sedangkan sekitar sepertiga responden masih memperoleh dukungan yang kurang, yang menunjukkan bahwa meskipun mayoritas keluarga telah terlibat dalam memenuhi kebutuhan praktis pasien selama pengobatan, masih terdapat pasien yang belum memperoleh pendampingan secara optimal. Selain itu, dukungan informasional keluarga terbukti berpengaruh signifikan terhadap kepatuhan minum OAT, dengan hasil analisis bivariat menunjukkan nilai $p = 0,013$ dan pada analisis multivariat tetap berpengaruh setelah dikontrol bersama stigma internal, stigma eksternal, dukungan emosional, dan dukungan instrumental ($p = 0,048$; $OR = 5,812$).



Temuan ini menunjukkan bahwa pasien yang memperoleh informasi dan arahan yang memadai dari keluarga memiliki peluang sekitar 5,8 kali lebih besar untuk patuh menjalani pengobatan dibandingkan pasien yang memperoleh dukungan informasional yang kurang. Namun, informasi yang baik belum sepenuhnya menjamin kepatuhan apabila tidak disertai dukungan emosional dan bantuan instrumental yang memadai dari keluarga..

IV. KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengaruh stigma sosial dan dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) pada pasien TB di Kabupaten Halmahera Barat, Maluku Utara, dapat disimpulkan bahwa stigma internal berpengaruh signifikan terhadap kepatuhan minum OAT, di mana pasien dengan stigma internal tinggi cenderung memiliki tingkat kepatuhan yang lebih rendah dibandingkan pasien dengan stigma internal rendah. Stigma eksternal tidak berpengaruh signifikan terhadap kepatuhan minum OAT, yang menunjukkan bahwa persepsi terhadap penolakan atau perlakuan negatif dari lingkungan sekitar bukan merupakan faktor yang secara langsung menentukan kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan. Dukungan emosional keluarga berpengaruh signifikan terhadap kepatuhan minum OAT, karena perhatian, kasih sayang, empati, dan penerimaan keluarga dapat meningkatkan motivasi pasien dalam menjalani pengobatan. Dukungan instrumental keluarga juga berpengaruh signifikan, di mana bantuan nyata berupa pendampingan, penyediaan transportasi, bantuan biaya, dan pengawasan minum obat dapat mendukung keteraturan pengobatan. Selain itu, dukungan informasional keluarga berpengaruh signifikan terhadap kepatuhan minum OAT karena pemberian informasi, arahan, dan pengingat mengenai pengobatan dapat meningkatkan pemahaman pasien. Berdasarkan analisis multivariat, dukungan emosional merupakan faktor yang paling dominan memengaruhi kepatuhan minum OAT, diikuti oleh dukungan instrumental, dukungan informasional, dan stigma internal, sedangkan stigma eksternal tidak terbukti berpengaruh setelah dikontrol bersama variabel lainnya.

2. Saran

Berdasarkan hasil penelitian, penulis menyarankan agar Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Barat mengembangkan program penanggulangan TB yang tidak hanya berfokus pada aspek medis, tetapi juga memperkuat intervensi psikososial melalui penurunan stigma internal pasien dan pemberdayaan keluarga sebagai pendamping selama pengobatan. Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara diharapkan menyusun kebijakan dan pelatihan bagi tenaga kesehatan terkait konseling pasien TB dan keluarga, khususnya dalam mengenali stigma internal serta meningkatkan komunikasi dan dukungan psikososial. Puskesmas diharapkan mengoptimalkan keterlibatan keluarga melalui edukasi, konseling, dan pemantauan kondisi pasien, sedangkan PMO perlu memberikan pengawasan, motivasi, dukungan emosional, serta informasi yang tepat agar pasien konsisten menjalani pengobatan hingga selesai. Peneliti selanjutnya disarankan menggunakan desain longitudinal atau metode *mixed methods* untuk memperoleh gambaran yang lebih komprehensif mengenai perubahan stigma, dukungan keluarga, dan kepatuhan pasien selama proses pengobatan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Alhaq, R., & Indawati, E. (2024). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberculosis Paru. *Manuju: Malahayati Nursing Journal*, 6, 4446–4454.



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

2. 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.
3. Buregyeya, E., Nuwaha, F., Verver, S., Criel, B., Colebunders, R., Wanyenze, R., Kalyango, J. N., Katamba, A., & Mitchell, E. M. H. (2013). Implementation of tuberculosis infection control in health facilities in Mukono and Wakiso districts , Uganda. *BMC Infectious Diseases*, 13(1), 1. <https://doi.org/10.1186/1471-2334-13-360>
4. Corrigan, P. W., & Watson, A. C. (2002). Understanding the impact of stigma on people with mental illness. *Forum - Stigma And Mental Illness*, 16–20.
5. Craig, G. M., Daftary, A., Engel, N., Driscoll, S. O., & Ioannaki, A. (2017). International Journal of Infectious Diseases Tuberculosis stigma as a social determinant of health : a systematic mapping review of research in low incidence countries. *International Journal of Infectious Diseases*, 56, 90–100. <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2016.10.011>
6. Cremers, A. L., Laat, M. M. De, Kapata, N., Gerrets, R., Klipstein-grobusch, K., & Grobusch, M. P. (2015). Assessing the Consequences of Stigma for Tuberculosis Patients in Urban Zambia. 113, 1–16. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0119861>
7. Daftary, A. (2012). HIV and tuberculosis: The construction and management of double stigma Author links open overlay panel. *Social Science & Medicine* Volume, 74(10).
8. Duko, B., Bedaso, A., Ayano, G., & Yohannis, Z. (2019). Perceived Stigma and Associated Factors among Patient with Tuberculosis , Wolaita Sodo , Ethiopia : Cross-Sectional Study. *Tuberculosis Research and Treatment*, 2019, 10–14. <https://doi.org/10.1155/2019/5917537>
9. Earnshaw, V. A., & Quinn, D. M. (2022). The Impact of Stigma in Healthcare on People Living with Chronic Illnesses. *HHS Public Access*, 17(2), 157–168. <https://doi.org/10.1177/1359105311414952.The>
10. Gebreweld, F. H., Kifle, M. M., Gebremicheal, F. E., Simel, L. L., Gezae, M. M., Ghebreyesus, S. S., & Mengsteab, Y. T. (2018). Factors influencing adherence to tuberculosis treatment in Asmara , Eritrea : a qualitative study. 1–9. <https://doi.org/10.1186/s41043-017-0132-y>
11. Green, L. W., & Kreuter, M. W. (2005). Health program planning: An educational and ecological approach. 4th. *Health*, 6(3). <https://www.scirp.org/reference/ReferencesPapers?ReferenceID=1091767>
12. Hinkle, J. L., & Cheever, K. H. (2021). *Brunner & Suddarth's Textbook of Medical-Surgical Nursing* (14th ed.). Wolters Kluwer.
13. James S. House. (1981). *Work stress and social support* (D. A. A. McLean (ed.)). ADDISON-WESLEY PUBLISHING COMPANY.
14. Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Tuberkulosis*. Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.
15. Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Profil kesehatan indonesia 2022* (Ms. P. Farida Sibuea, SKM (ed.)). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
16. Kozier, B., Erb, G., Berman, A., & Snyder, S. J. (2020). *Fundamentals of nursing: Concepts, process, and practice* (10th ed.). MA: Pearson.
17. Link, B. G., & Phelan, J. C. (2013). Conceptualizing Stigma. *Annual Review of Sociology*, 27(2001), 363–385.
18. Lukman, S. (2024). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga* (Rahmawati (ed.)). Sarana Ilmu Indonesia (Salnesia).