

e-ISSN: 2964-0849
Vol.5 No.1 November 2026

Barongko
Jurnal Ilmu Kesehatan

Hubungan Dukungan Petugas Dan Akses Pelayanan Kesehatan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TBC Di Puskesmas Cluwak

Yetti Indarwati[1]*, Yeni Rusyani[2], Luluk Dermawan [3]
*Program Studi S-1 Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Safin Pati

[1]yetty.indarwaty19@gmail.com* , [2]yeni_rusyani@usp.ac.id , [3]luluk_dermawan@usp.ac.id

Abstract

Background: Tuberculosis (TB) is a public health issue both in Indonesia and globally. Approximately one-quarter of the world's population is infected; 89% of TB cases occur in adults, while the remaining 11% occur in children. In Pati, the cure rate for confirmed TB cases in 2024 was 72.1%, and the treatment success rate was 85.7%. Patients often lack the motivation to continue treatment until declared cured; many believe they have recovered after taking anti-tuberculosis drugs (OAT) for two months because their symptoms have subsided. Ensuring adherence to OAT requires supporting factors, such as support from healthcare workers and access to health services. Objective: To determine the relationship between healthcare worker support, access to health services, and medication adherence among TB patients at the Cluwak Community Health Center (Puskesmas). Methods: This study employed a quantitative approach with a cross-sectional design. The sample consisted of 30 patients. Data were collected using structured questionnaires covering healthcare worker support, access to health services, and the Morisky Medication Adherence Scale (MMAS). Data analysis was performed using IBM SPSS Statistics software, utilizing the Spearman rank correlation test (Rho). Results: The results showed a relationship between healthcare worker support (p=0.003, correlation coefficient 0.524) and access to health services (p=0.004, correlation coefficient 0.513) with medication adherence among TB patients. Both factors demonstrated a positive correlation (moving in the same direction) of strong magnitude. Conclusion: There is a significant relationship between healthcare worker support, access to health services, and medication adherence among TB patients at the Cluwak Community Health Center.

Keywords: *Staff Support, Access to Health Services, Medication Adherence*

Abstrak

Latar Belakang: Tuberkulosis menjadi masalah kesehatan di masyarakat, baik Indonesia maupun Internasional. Sekitar ¼ populasi penduduk dunia terinfeksi dan 89% TBC diderita oleh orang dewasa, sisanya 11% anak. Angka kesembuhan kasus TB terkonfirmasi di Pati tahun 2024 sebesar 72,1%, angka keberhasilan pengobatan sebesar 85,7%. Pasien merasa malas melanjutkan proses pengobatannya sampai dinyatakan sembuh, kebanyakan kasus ditemukan penderita TB merasa sembuh setelah minum OAT selama 2 bulan, karena gejala penyakitnya sudah dirasa berkurang. Untuk mewujudkan kepatuhan minum OAT perlu adanya faktor pendukung, salah satunya dukungan petugas dan akses pelayanan kesehatan. Tujuan: Untuk mengetahui hubungan dukungan petugas dan akses pelayanan kesehatan dengan kepatuhan minum obat pada pasien TBC diPuskesmas Cluwak. Metode: Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif desain cross-sectional. Sampel sebanyak 30 pasien. Pengumpulan data dengan kuisioner terstruktur, mencakup kuesioner dukungan petugas, akses pelayanan kesehatan dan MMAS. Analisis data menggunakan aplikasi IBM SPSS Statistics, menggunakan uji korelasi Spearman (Rho). Hasil: Menunjukan hubungan antara dukungan petugas (p=0,003 koefisien korelasi 0,524) dan akses pelayanan


Barongko
Jurnal Ilmu Kesehatan
e-ISSN: 2964-0849
Vol.5 No.1 November 2026

kesehatan (p=0,004 koefisien korelasi 0,513) dengan kepatuhan berobat pada pasien TBC. Hasil keduanya menunjukan arah korelasi positif (searah) dengan kategori kuat.Kesimpulan: Ada hubungan yang signifikan antara dukungan petugas dan akses pelayanan kesehatan dengan kepatuhan minum obat pasien TBC di Puskesmas Cluwak.

Kata Kunci : Dukungan Petugas, Akses Pelayanan Kesehatan, Kepatuhan Minum Obat

Korespondensi Penulis: Yetti Indarwati

I. PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TBC) adalah suatu penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri Mycobacterium Tuberculosis complex yang terdiri dari delapan kelompok organisme, yaitu M. bovis, M. caprae, M. africanum, M. microti, M. pinnipedii, M. mungi, M. orygis dan M. canetti yang juga dikenal sebagai Bakteri Tahan Asam (BTA) (Kemenkes, 2024). Tuberkulosis Paru (TBC) merupakan penyakit infeksi pada paru yang disebabkan oleh infeksi bakteri yang berbentuk batang. Mycobacterium Tuberculosis sebagian besar mengenai parenkim paru (TB paru), bakteri ini juga mampu untuk menginfeksi organ vital lainnya (Kemenkes, 2024).

Tuberkulosis (TBC) menjadi masalah kesehatan di masyarakat, baik di Indonesia maupun Internasional hingga menjadikan sebagai salah satu tujuan pembangunan kesehatan berkelanjutan biasa disebut (SDGs). Sekitar ¼ populasi penduduk dunia terinfeksi bacteri Mycobacterium tuberculosis. Kurang lebih 89 % TBC diderita oleh orang dewasa (56,5% laki-laki dan 32,5% perempuan) sisanya 11 % diderita oleh anak. TBC menjadi penyebab kematian tertinggi setelah HIV/AIDS, dan menjadi salah satu penyebab utama kematian di dunia. Sebagian besar estimasi kematian yang disebabkan Bakteri TB tercatat di empat negara, yaitu India, Indonesia, Myanmar, dan Filipina. Jumlah kematian akibat TBC (di antara pasien HIV negatif) secara global pada tahun 2023 sebesar 1,09 juta, hal ini mengalami penurunan jika dibandingkan tahun 2021 yaitu sebesar 1,1 juta (WHO, 2024)

Menurut WHO Global Tuberculosis Report tahun 2024, Indonesia menjadi negara dengan peringkat ke-2 penderita TBC tertinggi di dunia setelah negara India. Secara global, perkiraan 10,8 juta orang menderita TBC pada tahun 2023. Pada tahun 2023 estimasi angka insiden TBC di Indonesia sebesar 387 per 100.000 penduduk. Angka kematian TBC tahun 2023 sebesar 44 per 100.000 penduduk. Pada tahun 2024 jumlah keseluruhan kasus Tuberkulosis yang ditemukan sebanyak 856.420 kasus (Kemenkes, 2024). Tahun 2024 Angka Cakupan Penemuan Tuberkulosis di Jawa Tengah mampu melebihi target nasional yaitu sebesar 90,5% dari target nasional 90% yaitu 87.706 kasus TBC ditemukan dari target 96.917 kasus TBC. Kasus yang ditemukan tahun 2023 adalah 79.526, dengan status sembuh 18.905 dan pengobatan lengkap 49.428 (Dinkes Prov Jateng, 2024). Di Kabupaten Pati Angka Notifikasi Kasus atau *Case Notification Rate* (CNR) untuk semua penemuan kasus TB tahun 2024 sebesar 182,8 per 100.000 Penduduk. Penemuan kasus tertinggi di Balkesmas Pati yaitu 382 kasus dan Puskesmas Cluwak 16 kasus. Angka kesembuhan pada kasus TB Paru terkonfirmasi bakteriologis di Pati pada tahun 2024 adalah sebesar 72,1%. Angka Keberhasilan Pengobatan (*Succes Rate*) di Kabupaten Pati tahun 2024 sebesar 85,7% atau sebanyak 1.996 dari 2.330 jumlah kasus TB terkonfirmasi yang di obati (Dinkes Pati, 2024).

Data dari programmer TB Puskesmas Cluwak menunjukkan angka notifikasi kasus ditemukan sebanyak 16 kasus, jumlah terduga tuberkulosis yang mendapatkan pelayanan sesuai standar adalah 354 kasus, kasus tuberkulosisi anak 0-14 tahun 1 kasus. Jumlah semua kasus tuberkulosis yang ditemukan dan diobati sebanyak 11 kasus. Angka kesembuhan tuberkulosis paru terkonfirmasi bakteriologis 8. Angka kesembuhan tuberkulosis paru terkonfirmasi bakteriologis 3 kasus. Angka keberhasilan pengobatan atau *success rate* semua kasus tuberkulosis adalah 11 kasus.

Seseorang yang telah terdiagnosis TB, akan menjalani berbagai pengobatan TB selama 6-8 bulan, yang terdiri dari fase intensif berjalan selama dua bulan pertama dan fase lanjutan selama empat bulan selanjutnya. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi tingkat kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat adalah lamanya waktu

e-ISSN: 2964-0849
Vol.5 No.1 November 2026
Barongko
Jurnal Ilmu Kesehatan

pengobatan tang seringkali akan menimbulkan kejenuhan bagi pasien dan keluarga. Banyak pasien yang setelah memasuki fase lanjutan menghentikan pengobatannya karena merasa telah sembuh (Dwiningrum et al., 2021). Pasien sering merasa malas untuk melanjutkan proses pengobatannya sampai dinyatakan sembuh oleh petugas kesehatan, sehingga di bulan kedua program pengobatannya pasien sering sudah memutuskan untuk mengakhiri program pengobatannya. Hal ini terjadi karena kebanyakan kasus ditemukan penderita TB merasa sudah sembuh setelah minum obat anti TB selama 2 bulan, mungkin karena gejala penyakitnya sudah dirasa sangat berkurang. (Faridah, 2021). Pasien yang tidak patuh dalam melakukan pengobatan dapat menyebabkan munculnya resisiten obat (Farida, 2020). Untuk mewujudkan kepatuhan minum obat pasien TBC perlu adanya faktor pendukung yang salahsatunya adalah akses pelayanan kesehatan serta dukungan dari petugas kesehatan.

Akses pelayanan kesehatan dengan jarak yang lebih dekat, waktu tempuh yang lebih cepat, kemudahan dan kemurahan dalam menggunakan transportasi akan berpengaruh pada kepatuhan minum obat pasien. Namun bila akses yang ditempuh pasien untuk meunju ke pelayanan kesehatan jauh dan membutuhkan waktu tempuh lama serta sarana transportasi yang tidak memadai, tentunya hal ini akan menimbulakan dampak atau masalah baru bagi pasein TBC yaitu perlu tambahan biaya dan waktu yang lama untuk mendapatkan pelayanan pengobatan, hal ini yang akan menjadikan pasien TBC tidak patuh dalam menjalankan pengobatan. Penelitian yang dilakukan Wahyuni (2020) didapatkan bahwa hampir setengahnya klien TB memiliki jarak rumah dekat dan sedang, serta sebagian kecil memiliki jarak rumah jauh. Semakin jauh jarak dari rumah pasien dari tempat pelayanan kesehatan dan sulitnya transportasi maka, akan berhubungan dengan keteraturan berobat. Kurangnya sarana transportasi merupakan kendala dalam mencapai pelayanan kesehatan. Semakin jauh jarak rumah kepala keluarga ke tempat pelayanan kesehatan semakin sedikit penggunaan pelayanan kesehatan.

Dukungan petugas kesehatan yang kompeten menjadi faktor penentu yang menjadikan pasien TBC patuh atau tidak dalam melaksanakan pengobatan Seorang petugas kesehatan diharapkan mampu memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Dukungan petugas kesehatan berperan dalam pengawas minum obat pasien dimana mengawasi pasien konsumsi obat secara teratur, dukungan dan pengawasan pada pasien untuk periksa sputum ulang pada waktu yang telah ditetapkan, mengedukasi pasien dan keluarga pasien jika memiliki gejala-gejala mencurigakan seperti TB untuk memeriksakan diri ke puskesmas ataupun pelayanan kesehatan terdekat (Wulandini et al., 2020). Peran petugas kesehatan sangat dibutuhkan, untuk itu petugas kesehatan harus mampu memberikan kondisi yang dapat mempengaruhi perilaku positif pasien terhadap kesehatannya dengan sebagai komunikator,sebagai motivasi, sebagai fasilitator dan sebagai konselor.

Penelitian yang dilakukan Sibua et al., (2021) peran petugas kesehatan dan dukungan keluarga merupakan salah satu yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pada pasien. Keluarga sebagai unit yang terdekat dengan pasien dan merupakan motivator terbesar bagi pasien dalam perilaku berobat penderita TBC. Sejalan dengan penelian yang dilakukan Setyarini (2024) yang menunjukan hasil bahwa terdapat hubungan antara peran dukungan petugas kesehatan dengan kepatuhan pengobatan pasien tuberkulosisi di Puskesmas Pacar. Ayuma (2023) dalam penelitiannya juga menunjukan hasil Terdapat hubungan dukungan petugas kesehatan dengan kepatuhan minum obat penderita TB paru. Penelitian yang dilakukan Mariyana Nauw (2025) juga menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan petugas kesehatan dan kemudahan akses terhadap fasilitas kesehatan dengan Kepatuhan pengobatan pada pasien tuberkulosis (TB).

Penelitian yang dilakukan Dadang (2023) menunjukan bahwa Ada hubungan Akses Jarak ke Pelayanan Fasilitas Kesehatan dengan kepatuhan pengobatan secara teratur pada anak penderita Tuberkulosis. Sejalan dengan penelitian Yudiana (2022) terdapat hubungan jarak rumah ke puskesmas dengan kepatuhan pasien tuberkulosis dalam menjalani pengobatan. Hutasuhut (2024) dalam penelitiannya juga menunjukan hasil bahwa ada hubungan yang signifikan antara akses pelayanan kesehatan dengan tingkat kepatuhan minum obat pasien yang mana semakin mudah mengakses layanan kesehatan, pasien akan semakin patuh untuk mengonsumsi obat.


Barongko
Jurnal Ilmu Kesehatan
e-ISSN: 2964-0849
Vol.5 No.1 November 2026

Meyrisca & Susanti, (2022) dalam penelitiannya tentang Hubungan Kepatuhan Penggunaan Obat Anti TBC dengan Keberhasilan Pengobatan Pasien TBC di Puskesmas Sungai Betung Bengkayang yang dilakukan pada 30 pasien terdapat hasil kepatuhan pasien didapatkan menunjukan 86,7% patuh dan 13,3% menunjukan pasien tidak patuh. Dalam rangka menuju eliminasi TBC tahun 2030, selayaknya seluruh komponen bangsa dapat lebih memaknai nilai-nilai gotong royong dan bersama-sama melaksanakan upaya pencegahan dan pengendalian TBC (Kemenkes 2024). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, dalam upaya penanggulangan TBC tertuang dalam dokumen Strategi Nasional Penanggulangan TBC di Indonesia, mencakup pengembangan program layanan TBC yang berkualitas dan terintegrasi, percepatan akses diagnostik dan layanan pengobatan secara universal. Hal ini berarti layanan TBC harus dapat menjangkau semua pasien tanpa membedakan latar belakang sosial ekonomi, karakteristik demografi, wilayah geografis dan kondisi klinis.

Data yang peneliti peroleh dari Puskesmas Cluwak pada tahun 2026 ini, programmer TB mendapatkan target Suspek TBC 492, Estimasi Kasus TBC 101 dan Pemberian TPT Kontak Serumah 120. Untuk capaian penemuan terduga TBC sesuai standar (SPM) di Puskesmas Cluwak tahun 2026 periode minggu ke 12 adalah 29% sedangkan Capaian *Treatment Coverage & Enrollement* TBC di Puskesmas periode minggu ke 12 tahun 2026 adalah 28% untuk penemuan kasus *(Treatment Coverage)* dan 96% untuk memulai pengobatan *(Enrollement)*. Penelitian mengenai hubungan dukungan petugas kesehatan, akses pelayanan kesehatan dengan kepatuhan minum obat pada pasien TBC belum pernah dilakukan di Puskesmas Cluwak. Penelitian ini perlu dilakukan untuk mendukung pencapaian target yang sudah ditetapkan. Berdasarkan uraian diatas, peneliti ingin mengetahui lebih lanjut mengenai hubungan dukungan petugas dan akses pelayanan kesehatan dengan kepatuhan minum obat pada pasien TBC di Puskesmas Cluwak.

II. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan jenis penelitian observasional analitik. Pendekatan ini bertujuan untuk mengetahui keterkaitan antara dukungan petugas dan akses pelayanan kesehatan dengan perilaku kepatuhan minum obat pada pasien TBC. Data dikumpulkan secara sistematis dan dianalisis secara statistik untuk menjawab tujuan penelitian.

Desain penelitian menggunakan pendekatan cross-sectional (potong lintang), yaitu pengukuran variabel bebas dan variabel terikat dilakukan secara simultan dalam satu waktu sehingga tidak diperlukan follow-up terhadap responden. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah dukungan petugas dan akses pelayanan kesehatan, sedangkan variabel terikat adalah kepatuhan pengobatan pasien TBC.

Penelitian dilaksanakan di Poli TB Puskesmas Cluwak pada bulan April–Juni 2026. Populasi penelitian adalah seluruh pasien TB di Puskesmas Cluwak tahun 2026 sebanyak 30 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling, sehingga seluruh populasi sebanyak 30 pasien dijadikan sampel penelitian.

Definisi operasional digunakan untuk menjelaskan variabel berdasarkan karakteristik dan indikator yang menjadi dasar dalam proses pengumpulan data. Variabel penelitian meliputi dukungan petugas, akses pelayanan kesehatan, dan kepatuhan pengobatan pasien TBC.

e-ISSN: 2964-0849
Vol.5 No.1 November 2026
Barongko
Jurnal Ilmu Kesehatan

III. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Hasil Penelitian

a. Analisa Data

Hasil analisis data penelitian dari 30 responden pasien TBC di Puskesmas Cluwak, di dapatkan hasil sebagai berikut :

a) Karakteristik responden

Tabel 1 Karakteristik Pasien TB Puskesmas Cluwak

Usia	**Frekuensi**	**Persentase**
< 18 Tahun	17	56,7 %
19 - 59 Tahun	8	26,7 %
> 60 Tahun	5	16,7 %
Total	**30**	**100 %**
Jenis Kelamin	**Frekuensi**	**Persentase**
Laki-Laki	14	46,7 %
Perempuan	16	53,3 %
Total	**30**	**100 %**
Pendidikan	**Frekuensi**	**Persentase**
Tidak Sekolah	17	56,7 %
SD/ MI/Sederajat	4	13,3 %
SMP/ MTs/Sederajat	2	6,7 %
SMA/ MA/Sederajat	7	23,3 %
Total	**30**	**100 %**
Pekerjaan	**Frekuensi**	**Persentase**
Tidak Bekerja	19	63,3 %
IRT	2	6,7 %
Wiraswasya/ Lainnya	6	20 %
Karyawan Swasta	3	10 %
Total	**30**	**100 %**
Lama Pengobatan TBC	**Frekuensi**	**Persentase**
1 Bulan	2	6,7 %
2 Bulan	5	16,7 %
3 Bulan	7	23,3 %
4 Bulan	11	36,7 %
6 Bulan	5	16,7 %
Total	**30**	**100**

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa mayoritas usia responden adalah < 18 tahun sebanyak 17 responden (56,7%), usia 19-59 tahun ada 8 responden (26,7%) dan usia > 60 tahun sebanyak 5 responden (16,7%). Mayoritas responden berjenis kelamin Perempuan sebanyak 16 orang (53%) dan laki-laki sebanyak 14 orang (47%).

e-ISSN: 2964-0849
Vol.5 No.1 November 2026
Barongko
Jurnal Ilmu Kesehatan

Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan, mayoritas responden tidak sekolah yaitu 17 responden (56,7%), tingkat pendidikan SMA/MA/Sederajat 7 responden (23,3%), tingkat pendidikan SD/MI/Sederajat 4 responden (13,3%), dan tingkat pendidikan SMP/MTs/Sederajat 2 responden (6,7%).

Karakteristik pekerjaan responden paling banyak adalah Tidak bekerja 19 orang (63,3%), Wiraswasta/ Lainnya 6 orang (20%), Karyawan Swasta 3 orang (10%) dan IRT 2 orang (6,7%). Di lihat dari lamanya menjalani pengobatan TBC mayoritas responden menjalani pengobatan selama 4 bulan sebanyak 11 responden (36,7%), 3 bulan sebanyak 7 responden (23,3%), 2 bulan sebanyak 5 responden (16,7%), 6 bulan sebanyak 5 responden (16,7%) dan 1 bulan 2 responden (6,7%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Dukungan Petugas

	Frekuensi	Persentase
Dukungan Petugas Kurang	0	0 %
Dukungan Petugas Cukup	9	30 %
Dukungan Petugas Baik	21	70 %
Total	30	100 %

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa dukungan petugas untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada responden dengan karakteristik dukungan Petugas baik sebanyak 21 responden (70%) dan dukungan petugas cukup sebanyak 9 orang (30%).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Akses Pelayanan Kesehatan

	Frekuensi	Persentase
Akses Pelayanan Kurang	2	6,7 %
Akses Pelayanan Cukup	15	50 %
Akses Pelayanan Baik	13	43,3 %
Total	30	100 %

Berdasarkan tabel. 3 menunjukan bahwa 30 responden mayoritas mendapati akses pelayanan kesehatan yang cukup sebanyak 15 responden (50%), dan akses pelayanan kesehatan baik sebanyak 13 responden (43,3) dan sisanya akses pelayanan kesehaatan kurang sebanyak 2 responden (6,7%).

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Kepatuhan Minum Obat

	Frekuensi	Persentase
Kepatuhan Kurang	1	3,3 %
Kepatuhan Cukup	11	36,7 %
Kepatuhan Baik	18	60 %
Total	30	100 %

Berdasarkan tabel. 4 menunjukan bahwa 30 responden mayoritas memiliki kepatuhan pengobatan yang baik yaitu 18 responden (60%) dan responden dengan kepatuhan pengobatan kurang hanya 1 responden (3,3%)

e-ISSN: 2964-0849
Vol.5 No.1 November 2026
Barongko
Jurnal Ilmu Kesehatan

Tabel 5 Analisis Hubungan Dukungan Petugas Dengan Kepatuhan

			Dukungan Petugas	Kepatuhan Minum Obat
Spearman's rho	Dukungan Petugas	Correlation Coefficient	1,000	0,524**
		Sig. (2-tailed)	.	0,003
		N	30	30
	Kepatuhan Minum Obat	Correlation Coefficient	0,524**	1,000
		Sig. (2-tailed)	0,003	.
		N	30	30

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Berdasarkan tabel 5 hasil uji *Spearman's rho* menunjukan nilai *Sig. (2-tailed)* = 0,003. Nilai tersebut bermakna (signifikan) karena nilai $p < 0,05$ yang berarti hipotesis diterima. Hal ini menjelaskan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum obat dengan dukungan petugas kesehatan. Hasil nilai koefisien korelasi *Spearman's rho* sebesar 0,524 menunjukan bahwa arah korelasi positif (searah) dengan nilai koefisien korelasi kategori kuat.

Tabel 6 Analisis Hubungan Akses Pelayanan Kesehatan Dengan Kepatuhan Minum Obat

			Dukungan Petugas	Kepatuhan Minum Obat
Spearman's rho	Akses Pelayanan Kesehatan	Correlation Coefficient	1,000	0,513**
		Sig. (2-tailed)	.	0,004
		N	30	30
	Kepatuhan Minum Obat	Correlation Coefficient	0,513**	1,000
		Sig. (2-tailed)	0,004	.
		N	30	30

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

e-ISSN: 2964-0849
Vol.5 No.1 November 2026
Barongko
Jurnal Ilmu Kesehatan

Berdasarkan tabel 4.6 hasil uji *Spearman's rho* menunjukan nilai *Sig. (2-tailed)* = 0,004. Nilai tersebut bermakna (signifikan) karena *p* <0,05 yang artinya hipotesis diterima. Hal ini menjelaskan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum obat dengan akses pelayanan kesehatan. Hasil nilai koefisien korelasi *Spearman's rho* sebesar 0,513 menunjukan bahwa arah korelasi positif (searah) dengan nilai koefisien korelasi kategori kuat.

2. Pembahasan

a. Karakteristik Responden Penelitian

Karakteristik responden berdasarkan usia, mayoritas usia responden adalah <18 tahun sebanyak 17 responden (56,7%). Anak lebih beresiko untuk menderita TB berat, sehingga menyebabkan tingginya kesakitan dan kematian pada anak (Kemenkes, 2024). Hasil penelitian sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Dadang (2023) dan Wulandari (2020) menyimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan usia dengan kepatuhan pengobatan pasien TB paru.

Mayoritas responden berjenis kelamin perempuan 16 orang (53%). Sejalan dengan penelitian Samory (2022) yang menunjukan hasil sebagian besar responden mempunyai jenis kelamin perempuan (52,2%). Wulandari (2020) dalam penelitiannya juga menyebutkan karakteristik responden jenis kelamin mempengaruhi kepatuhan minum obat, dengan nilai p 0,037 tingkat keertaan 0,438. Tingkat pendidikan responden paling banyak adalah tidak sekolah yaitu 17 responden (56,7%). Hal ini dipengaruhi oleh, banyak responden yang berusia prasekolah namun orangtua responden berpendidikan SMA/MA/ Sederajat. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Dadang (2023) yang menunjukan hubungan tingkat pendidikan dan kepatuhan berobat pada pasien TB. Seseorang dengan pendidikan tinggi, jika sakit akan semakin membutuhkan fasilitas pelayanan kesehatan sebagai tempat berobatnya. Individu dengan tingakt pendidikan yang tinggi juga akan lebih mudah menerima informasi dan meningkat pengetahuannya (Absor et al., 2020).

Mayoritas responden adalah tidak bekerja 19 orang (63,3%). Sejalan dengan penelitian Kasron (2020) yaitu 32,4% pasien TB tidak bekerja. Jenis pekerjaan dapat menentukan faktor risiko untuk terjadinya TB. Pekerjaan di tempat yang lembab, pencahayaan dan ventilasi kurang, meningkatkan risiko terjadinya penularan TB. Berbeda dengan penelitian Wulandini (2020) yang menyatakan pekerjaan tidak mempunyai hubungan yang signifikan terhadap kepatuhan minum obat penderita TBC. Di lihat dari lamanya menjalani pengobatan TBC mayoritas responden menjalani pengobatan selama 4 bulan sebanyak 11 responden (36,7%). Dwiningrum et al., (2021) dalam penelitiannya menyimpulkan bahwa semakin lama pengobatan TBC maka semakin berat tingkat stres penderita TBC.

b. Dukungan Petugas Kesehatan Pada Pasien TBC

Hasil penelitian menunjukan dukungan petugas kesehatan untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada responden dengan jumlah 30 responden, karakteristik dukungan petugas baik 21 responden (70%) dan dukungan petugas cukup 9 orang (30%). Sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Purba (2020), untuk mendukung keberhasilan pengobatan penderita TB paru, maka peran dari petugas kesehatan sangat penting, salah satunya memberikan informasi mengenai penyakit TB paru, memotivasi penderita TB paru agar bersabar dalam menjalani proses pengobatan dalam jangka waktu yang cukup lama. Petugas kesehatan juga berperan dalam mengingatkan pasien untuk pengambilan obat dan pemeriksaan penyakit TB paru.

Penelitian yang dilakukan Neuw Meriayan (2025), menunjukkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara dukungan petugas kesehatan dengan kepuasan berobat pasien TB paru (*p* = 0,001; OR = 7,50). Dukungan dari petugas ini dapat mencakup berbagai aspek seperti komunikasi efektif dan informasi yang memadai mengenai pengobatan, yang terbukti membuat pasien merasa lebih diperhatikan dan memahami pentingnya persyaratan mereka dalam menjalani terapi.

Sejalan dengan penelitian oleh Widiastutik (2020) yang menunjukan bahwa dukungan dari petugas kesehatan sangat penting bagi kepatuhan berobat. Komunikasi yang baik antara pasien dan petugas kesehatan tidak hanya meningkatkan kepatuhan, tetapi juga membangun kepercayaan yang diperlukan untuk keberhasilan terapi TB (Mahwati, 2022).

Opini peneliti dukungan petugas dalam kategori baik karena petugas fokus untuk memberikan pelayanan kepada penderita, petugas seringkali datang ke tempat tinggal penderita untuk menjalin kedekatan dan menanyakan kepada penderita dan keluarga terkait penyakit dan aktifitas minum obatnya.

c. Akses Pelayanan Kesehatan Pada Pasien TBC

Hasil penelitian menunjukan akses pelayanan kesehatan pada pasien TBC di Puskesmas Cluwak, mayoritas responden mendapati akses pelayanan kesehatan yang cukup 15 responden (50%), akses pelayanan kesehatan baik 13 responden (43,3) dan sisanya akses pelayanan kesehaatan kurang 2 responden (6,7%). Hasil penelitian sejalan denga penelitian yang dilakukan Yudiana (2022), dalam penelitiannya mengatakan pasien TB Paru jika jarak rumahnya ke Puskesmas <10 km maka akan meningkatkan kepatuhannya dalam menjalani pengobatan karena tidak perlu mengeluarkan banyak biaya transportasi dan tenaga sehingga tidak malas berkunjung Fasyankes. Dan sebaliknya, bilajarak rumah pasien TB dengan fasilitas kesehatan jauh maka akan menurunkan kepatuhan menjalani pengobatan. Pasien TB Paru menghentikan pengobatan karena jarak rumah ke fasilitas kesehatan terlalu jauh, membutuhkan biaya transportasi yang dirasa mahal sehingga malas untuk berkunjung dan memeriksakan status kesehatannya ke Fasyankes.

Menurut Kusmiyani (2023) dalam penetiannya menyatakan sebagian besar respondennya memiliki sarana transport yang mudah untuk ke fasyankes, masyarakat lebih memilih pelayanan yang mudah dan terjangkau dari wilayah sekitarnya, dengan adanya akses kendaraan yang mudah, murah dan dengan tarif yang tidak mahal menjadikan pilihan tersendiri masyarakat untuk memilih pelayanan kesehatan. Seorang Penderita TB membutuhkan waktu kunjungan yang banyak, bila harus sering bolak balik ke Fasyankes akan mempengaruhi dari kondisi keuangannya. Beberapa pasien tidak dapat kontrol ke fasyankes karena tidak punya biaya, ini akan mempengaruhi kepatuhan pasien berobat.

Neuw Meriayan (2025), hasil penelitian menunjukkan pasien dengan akses fasilitas kesehatan mudah memiliki peluang 6,29 kali lebih besar untuk berobat dibandingkan pasien dengan akses sulit. Hasil penelitian kualitatif mengungkapkan bahwa jarak, biaya transportasi, dan kondisi geografis merupakan kendala utama yang dihadapi pasien dalam mengakses fasilitas kesehatan. Samory us (2022), mengatakan terdapat hubungan yang signifikan antara akses terhadap fasilitas kesehatan dengan terpenuhinya pengobatan pasien tuberkulosis (TB) paru Studi menunjukkan bahwa pasien yang memiliki akses mudah ke fasilitas kesehatan memiliki peluang yang lebih besar untuk mematuhi rejimen pengobatan dibandingkan mereka yang mengalami kesulitan dalam mengakses layanan tersebut. Aksesibilitas ini dipengaruhi oleh faktor geografis, biaya transportasi, dan kondisi sosial ekonomi yang menjadi penghalang utama bagi pasien untuk mendapatkan perawatan yang diperlukan (Vina, 2023).

d. Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TBC

Kepatuhan berobat pada pasien TBC di Puskesmas Cluwak dari 30 responden mayoritas memiliki kepatuhan pengobatan yang baik yaitu 18 responden (60%), kepatuhan pengobatan yang cukup 11 responden (36,7%) dan responden dengan kepatuhan pengobatan kurang hanya 1 responden (3,3%). Hasil penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan Setyarinni (2024) dalam penelitiannya menyebutkan terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan, motivasi, jarak, dukungan keluarga dan peran petugas kesehatan dengan kepatuhan pengobatan pasien TB. Promosi kesehatan mengenai penyakit TB dapat disampaikan melalui media cetak maupun elektronik, membuat catatan harian untuk monitoring kepatuhan pengobatan dan adanya whattsapp reminder message yang terkoneksi dengan kader sehingga pasien atau keluarga pasien dapat bergabung.

Konsekuensi ketidakpatuhan berobat jangka panjang adalah memburuknya kesehatan dan meningkatnya biaya perawatan. Ketidakpatuhan penderita TB berobat menyebabkan angka kesembuhan penderita rendah, angka kematian tinggi dan kekambuhan meningkat serta yang lebih fatal adalah terjadinya resisten kuman terhadap beberapa obat anti tuberkulosis atau multi drug resistance (MDR), sehingga penyakit TB sangat sulit disembuhkan (Sari et al., 2016). Disini peran orangtua, keluarga dan tenaga kesehatan sangatlah penting dalam pengobatan pasien TB terutama bagi pasien TB yang resisten obat. Selain itu terus berikan edukasi kepada pasien agar tetap menjaga keselamatan dirinya dan orang sekitar seperti etika batuk, memakai masker, tetap menerapkan pola hidup yang sehat (Maulina, 2021).

Paket dukungan kepatuhan berobat untuk pasien TBC merupakan kombinasi dari dukungan psikologis, bantuan materi/ekonomi, system pelacak/pemantauan pengobatan pasien, serta konseling dan edukasikesehatan. WHO melaporkan bahwa pasien TBC yang mendapatkan kombinasi paket dukungan kepatuhan berobat memiliki angka keberhasilan pengobatan yang lebih tinggi, serta angka kematian dan putus berobat yang lebih rendah (Kemenkes, 2024).

e. Hubungan Antara Dukungan Petugas Kesehatan Dan Akses Pelayanan Kesehatan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TBC

Hasil penelitian menunjukan bahwa responden dengan dukungan petugas baik dan kepatuhan minum obat baik ada 16 responden (76,2%), Responden dengan dukungan petugas baik dan kepatuhan minum obat cukup ada 5 responden (23,8%). Responden dengan dukungan petugas cukup dan kepatuhan minum obat baik ada 2 responden (22,2%), responden dengan dukungan petugas cukup dan kepatuhan minum obat cukup ada 6 responden (66,7%), responden dengan dukungan petugas cukup dan kepatuhan minum obat kurang ada 1 responden (11,1%). Hasil uji Spearman menunjukan nilai Sig. (2-tailed) = 0,003 atau $p < 0,05$ yang berarti ada hubungan yang signifikan antara dukungan petugas kesehatan dengan kepatuhan minum obat. Hasil nilai koefisien korelasi sebesar 0,524 menunjukan bahwa arah korelasi positif (searah) dengan nilai koefisien korelasi kategori kuat.

Peneliti berasumsi bahwa hasil ini menunjukan peran petugas kesehatan sudah dilakukan dengan baik dengan memberikan pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat untuk meningkatkan kualitas derajat kesehatan. Petugas berperan dalam pengawas minum obat pasien, dimana mengawasi pasien untuk mengkonsumsi obat secara teratur, dukungan dan pengawasan pada pasien untuk periksa sputum ulang pada waktu yang telah ditetapkan, mengedukasi pasien dan keluarga pasien jika memiliki gejala-gejala mencurigakan seperti TB untuk memeriksakan diri ke Puskesmas.

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Netty, et.al (2018) bahwa sebanyak 36 responden (81,8%) menyatakan peran petugas kesehatan dengan kategori baik dalam melaksanakan tugasnya dan sebanyak 8 responden (18,2%) menyatakan peran petugas kesehatan dengan kategori kurang dalam melaksanakan tugas pengobatan TB. Mengenai hasil analisa uji chi square diperoleh nilai p = 0,001 < α = 0,05 pada tingkat kepercayaan 95% maka menunjukkan bahwa ada hubungan antara peran petugas kesehatan dengan tingkat kepatuhan minum obat TB BTA positif di wilayah kerja Puskesmas Martapura.

Hasil penelitian dari Setyarini, (2024) juga menunjukan Nilai Sig. (2-tailed) = 0.016 atau p <0,05 yang berarti adanya hubungan antara peran petugas kesehatan dengan kepatuhan pengobatan pada pasien TB. Koefisien korelasi 0.410 menunjukkan bahwa terdapat hubungan kuat dan arah dari hubungan kedua variabel positif. Peran petugas kesehatan sangat dibutuhkan, untuk itu petugas kesehatan harus mampu memberikan kondisi yang dapat mempengaruhi perilaku positif pasien terhadap kesehatannya dengan sebagai komunikator, sebagai motivasi, sebagai fasilitator dan sebagai konselor. Petugas kesehatan perlu mengingatkan kembali kepada pasien untuk kapan pengambilan obat ulang, kapan pemeriksaan sputum kembali, maka dari itu pentingnya peran pengawas minum obat oleh petugas kesehatan (Setyarini, 2024).

Salah satu upaya yang dilakukan seorang petugas kesehatan TB adalah Pendeteksian kasus, yaitu melibatkan masyarakat dalam mendeteksi kasus TBC di komunitas mereka dengan meningkatkan

kesadaran akan gejala TB dan mendorong individu yang memiliki gejala-gejala tersebut untuk melakukan pemeriksaan. Komunikasi, informasi dan edukasi (KIE). Masyarakat diberikan KIE tentang TB, termasuk cara penularan, gejala, dan pencegahan, sehingga mereka dapat mengenali tanda-tanda penyakit ini dan membantu dalam pencegahan penyebarannya, Motivator pengobatan TB, Fasilitator dalam memberikan pelayanan dan Konselor dalam pemeriksaan dan pengobatan TB (Kemenkes, 2026).

Hasil penelitian menunjukan bahwa responden dengan akses pelayanan baik dan kepatuhan minum obat baik ada 11 responden (84,6%), responden dengan akses pelayanan baik dan kepatuhan minum obat cukup ada 2 responden (15,4%). Responden dengan akses pelayanan cukup dan kepatuhan minum obat baik ada 7 responden (46,7%), responden dengan akses pelayanan cukup dan kepatuhan minum obat cukup ada 8 responden (53,3%). Responden dengan akses pelayanan kurang dan kepatuhan minum obat cukup ada 1 responden (50%), responden dengan akses pelayanan kurang dan kepatuhan minum obat kurang ada 1 responden (50%). Hasil uji Spearman menunjukan nilai Sig. (2-tailed) = 0,004 atau $p < 0,05$ yang berarti ada hubungan yang signifikan antara akses pelayanan kesehatan dengan kepatuhan minum obat. Hasil nilai koefisien korelasi sebesar 0,513 menunjukan bahwa arah korelasi positif (searah) dengan nilai koefisien korelasi kategori kuat.

Peneliti berasumsi akses jarak rumah yang dekat, mudah dan murah dengan puskesmas akan meningkatkan kemauan dan kepatuhan seseorang dalam menjalani pengobatan karena tidak perlu mengeluarkan banyak ongkos transportasi dan tenaga sehingga tidak malas berkunjung ke fasilitas kesehatan Puskesmas. Penelitian oleh Wahyuni (2020) yang didapatkan bahwa hampir setengahnya klien TB memiliki akses jarak rumah dekat dan sedang, serta sebagian kecil memiliki akses jarak rumah jauh. Semakin jauh jarak akses dari rumah pasien dari tempat pelayanan kesehatan dan sulitnya transportasi maka, akan berhubungan dengan keteraturan berobat.

Sejalan dengan Yudiana., et.al (2022) dalam penelitiannya menyatakan bahwa terdapat hubungan bermakna jarak akses rumah ke Puskesmas dengan kepatuhan meminum obat pasien TB Paru di puskesmas Patokbeusi Subang, nilai $p = 0,003$. Faktor akses jarak fasilitas kesehatan berhubungan dengan kepatuhan pengobatan TB.

Kurangnya sarana transportasi merupakan kendala dalam mencapai pelayanan kesehatan. Semakin jauh jarak rumah kepala keluarga ke tempat pelayanan kesehatan semakin sedikit penggunaan pelayanan kesehatan. Kemudahan dalam akses menuju fasilitas kesehatan sangatlah memungkinkan seseorang untuk memanfaatkannya (Ulfah, et al., 2020). Jarak rumah ke Puskesmas <10 km maka akan meningkatkan kepatuhan seseorang dalam menjalani pengobatan karena tidak perlu mengeluarkan banyak ongkos transportasi dan tenaga sehingga tidak malas berkunjung ke Puskesmas sebagai fasilitas layanan primer (Dadang et al., 2023).

Penelitian oleh Setyarini (2024), menunjukan hasil Nilai Sig. (2-tailed) = 0.000 atau p <0,05 yang berarti adanya hubungan antara akses jarak dengan kepatuhan pengobatan pada pasien TB. Koefisien korelasi 0.881 menunjukkan bahwa terdapat hubungan kuat dan arah dari hubungan kedua variabel positif.

f. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan penelitian adalah kelemahan dan hambatan dalam penelitian. Pada penelitian ini ada beberapa keterbatasan yang dihadapi oleh peneliti :

Saat pengambilan data penelitian didapati responden yang tidak bisa membaca, tidak bisa menulis, pendengaran berkurang dan datang sendiri tanpa pendampingan keluarga, ini membuat waktu pengisian kuesioner memanjang karena tiap pertanyaan harus dibacakan satu persatu secara perlahan dan menunggu setiap responden memahami pertanyaannya.

e-ISSN: 2964-0849
Vol.5 No.1 November 2026
Barongko
Jurnal Ilmu Kesehatan

Pengumpulan data dengan kuesioner, memungkinkan responden menjawab pertanyaan tidak jujur atau tidak mengerti dengan pertanyaan yang dimaksud hingga hasil kurang mewakili secara kualitatif.

Memungkinkan bias informasi yang didapatkan karena ada beberapa responden ketika dilakukan pengambilan data penerimaanya kurang bersahabat dan terburu – buru sehingga jawaban yang diberikan cenderung sekadaranya saja

IV. KESIMPULAN DAN SARAN

1. **Kesimpulan**
   a. Karakteristik responden mayoritas berusia < 18 tahun sebanyak 17 responden (56,7%), responden terbanyak berjenis kelamin perempuan sebanyak 16 orang (53%), tingkat pendidikan mayoritas responden adalah tidak sekolah yaitu 17 responden (56,7%), pekerjaan responden paling banyak adalah tidak bekerja 19 orang (63,3%) dan lamanya menjalani pengobatan TBC mayoritas responden menjalani pengobatan selama 4 bulan sebanyak 11 responden (36,7%).
   b. Dukungan petugas dengan karakteristik dukungan baik 21 responden (70%) dan dukungan cukup 9 orang (30%).
   c. Akses pelayanan kesehatan dengan karakteristik akses cukup 15 responden (50%), akses baik 13 responden (43,3) dan sisanya akses kurang 2 responden (6,7%).
   d. Kepatuhan minum obat pasien TBC dengan karakteristik kepatuhan baik 18 responden (60%), kepatuhan cukup 11 responden (36,7%) dan kepatuhan kurang 1 responden (3,3%).
   e. Hubungan antara dukungan petugas dan akses pelayanan kesehatan dengan kepatuhan minum obat menunjukan nilai p < 0,05 dan nilai koefisien korelasi menunjukan arah korelasi positif (searah), berarti ada hubungan yang signifikan antara dukungan petugas dan akses pelayanan kesehatan dengan kepatuhan minum obat pada pasien TBC di Puskesmas Cluwak.
2. **Saran**

   Berdasarkan keterbatasan penelitian, beberapa saran yang dapat diberikan adalah sebagai berikut. Bagi penderita TB, diharapkan selalu disiplin dan teratur dalam menjalani pengobatan serta mengonsumsi Obat Anti Tuberkulosis (OAT) sesuai dengan anjuran tenaga kesehatan. Bagi puskesmas, diharapkan dapat menyediakan media informasi tambahan untuk meningkatkan pengetahuan dan motivasi pasien TB serta terus memberikan edukasi dan motivasi melalui pelayanan di dalam maupun di luar gedung, seperti Posbindu, Posyandu, dan *home visit*. Bagi institusi pendidikan, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi dan informasi dalam proses pembelajaran, khususnya mengenai hubungan dukungan petugas dan akses pelayanan kesehatan dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB. Bagi tenaga kesehatan dan peneliti selanjutnya, disarankan untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan pengobatan pasien TB, seperti pengetahuan, tingkat ekonomi, motivasi, dan dukungan keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

Alhuda, B. H., Joharudin, A., Pratama, A., & Nuryawati, L. S. (2024). *Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) pada Pasien TB Paru di Puskesmas Bantarujeg Tahun 2024*. *12*(1), 67–77.

Adhanty, S., & Syarif, S. (2023). Kepatuhan Pengobatan Pada Pasien Tuberkulosis Dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhinya: Tinjauan Sistematis. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia Artikel Penelitian*, *7*(1), 7–14.

Alfian, R. and Putra, A.M.P., (2017). Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Medication Adherence Report Scale (MARS) Terhadap Pasien Diabetes Mellitus. Jurnal Ilmiah Ibnu Sina, 2(2), pp.176–183.

Budiman, & Riyanto, A. (2016). *Kapita Selekta Kuesioner: Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian*. Salemba Medika.

Dadang, A. M., Febriani, E., & Mamlukah, M. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Melakukan Pengobatan Secara Teratur Pada Anak Penderita Tuberkulosis Di Kota Tasikmalaya Tahun 2022. Journal Of Health Research Science, 3(1), 1–12. Https://Doi.Org/10.34305/Jhrs.V2i02.565

Dinkes Pati (2025). *Profil Kesehatan Kabupaten Pati tahun 2024.*

Dinkes Prov Jateng (2025). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2024.*

Dodiet Aditya Setyawan, SKM., M. (2022). Statistika Kesehatan Analisis Bivariat Hipotesis Penelitian. In *Tahta Media Group* (Vol. 1)

Donsu, J. D. T. (2017). *Psikologi Keperawatan*. Pustaka Baru Press.

Dwiningrum, R., Wulandari, R. Y., & Yunitasari, E. (2021). *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan Hubungan Pengetahuan dan Lama Pengobatan TB Paru dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien TB Paru Di KlinikHarum Melati*. *6*, 209–214. https://doi.org/10.30604/jika.v6iS1.788

Farida, F. (2020). *Faktor Keberhasilan Pengobatan Multi Drug Resistance Tuberculosa (MDR-TB) Di Indonesia?: Tinjauan Sistematik.* Journal of Health Epidemiology and Communicable Diseases, 6(1), 33-39.

Fortuna, T. A., Rachmawati, H., Hasmono, D., & Karuniawati, H. (2022). Studi Penggunaan Obat Anti Tuberkulosis (OAT) Tahap Lanjutan Pada Pasien Baru BTA Positif. *Pharmacon: Jurnal Farmasi Indonesia*, *19*(1), 62–71. Https://Doi.Org/10.23917/Pharmacon.V19i1.17907

Hasina, S. N., Rahmawati, A., Faizah, I., Sari, R. Y., & Rohmawati, R. (2023). Hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis (OAT) pada pasien tuberkulosis paru. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, *13*(2), 453-462.

Herawati, C., Abdurakhman, R. N., & Rundamintasih, N. (2020). Peran Dukungan Keluarga, Petugas Kesehatan Dan Perceived Stigma Dalam Meningkatkan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tuberculosis Paru. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, *15*(1), 19. Https://Doi.Org/10.26714/Jkmi.15.1.2020.19-23

Kasron, Edhi Rahayu YS, Sobirin. Karakteristik Pasien TB-MDR di RSUD Cilacap Periode Januari–Desember 2017. Media Ilmu Kesehatan. 2020;8(2):171–179.

Kemenkes (2024). *Petunjuk Teknis Penatalaksanaan Tuberkulosis Resistan Obat di Indonesia*

Kemenkes (2025). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2024.*

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. *Jurnal Surya Medika (JSM)*, *10*(1), 139-151.

Kubangun, N. A., Pannyiwi, R., Ningsih, W., Reffita, L. I., Mainassy, M. C., & Afrika, E. (2024). Pendidikan Kesehatan dan Sosialisasi GEMOI (Gemar Makan Ikan) pada Anak Anak SD Negeri Pantai Sumpang Binagae Kab. Barru. Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat, 2(4), 486–494. https://doi.org/10.59585/sosisabdimas.v2i4.422

Lestari, T. (2015). *Kumpulan Teori Untuk Kajian Pustaka Penelitian Kesehatan*. Mahwati Y (2022). Kajian Naratif: Intervensi Untuk Meningkatkan Kepatuhan

Masriadi. (2017). *Epidemiologi Penyakit Menular*. Rajawali Press.

Meldawaty, S., Utami, R. S., Wulandari, Y., Keperawatan, F. I., Keperawatan, P. S., & Bros, U. A. (2023). *Motivasi, Efek Samping, Dukungan Keluarga, Kepatuhan OAT C*. 199–211.

Meyrisca, M., & Susanti, R. (2022). *Hubungan Kepatuhan Penggunaan Obat Anti Tuberkulosis Dengan Keberhasilan Pengobatan Pasien Tuberkulosis Di Puskesmas Sungai Betung Bengkayang*. *3*(2), 277–282.

Nasution, N., Arwina, H., Nababan, D., & Silitonga, E. (2023). Dorongan Motivasi Kesembuhan Penderita Tb Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Huristak Kabupaten Padang Lawas. *Jurnal Ners*, *7*(2), 993–1004. Https://Doi.Org/10.31004/Jn.V7i2.16896

Nauw, M., & Mendrofa, F. A. M. (2025). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Pengobatan Pasien TB Paru. *Jurnal Sehat Mandiri*, *20*(2), 464-477.

Minum Obat Anti Tuberculosis: Perbandingan Penggunaan Layanan Pesan Singkat Dengan Pengawas Minum Obat. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, *12*(1), 74. Https://Doi.Org/10.36565/Jab.V12i1.588. Nuha Medika.

Potter, P. A., & Perry, A. G. (2013). *Fundamentals Of Nursing: Fundamental Keperawatan*. Salemba Medika (Terjemahan).

Puspasari, S. F. A. (2019). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Sistem Pernafasan*. Pustaka Baru Press

Pannyiwi, R., Azis, M. N. S. A., & Rahmat, R. A. (2025). Analisis Kendala Perawat Dalam Melaksanakan Komunikasi Terapeutik Di Lingkungan Pelayanan Kesehatan. Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan, 4(1), 231–243. https://doi.org/10.59585/bajik.v4i1.921

Sudaryono, S., Manurung, H., & Pannyiwi, R. (2024). The European Union's (Eu) Contribution As A Global Defense And Security Actor In The International System. JIMAD : Jurnal Ilmiah Multidisiplin, 2(1), 43–57. https://doi.org/10.59585/jimad.v2i1.532

Setyarini, A. (2024). Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kepatuhan Terhadap Pengobatan Tuberkulosis Di Puskesmas Pacar Keling Surabaya

Sigalingging, I. N., Hidayat, W., & Tarigan, F. L. (2019). Pengaruh Pengetahuan, Sikap, Riwayat Kontak Dan Kondisi Rumah Terhadap Kejadian Tb Paru Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Hutarakyat Kabupaten Dairi Tahun 2019. 3(3).

Ulfah, U., Windiyaningsih, C., Abidin, Z., & Murtiani, F. (2020). Faktor-Faktor yang berhubungan dengan kepatuhan berobat pada penderita tuberkulosis paru. *Indonesian Journal of Infectious Disease*, *4*(1), 413292.

Vina Agustina, Prinawatie Prinawatie, Tury Wulandari (2023). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Kontrol Pasien Tuberkulosis Di Puskesmas Bukit Hindu Kota Palangka Raya. Jurnal Ilmiah Kedokteran Dan Kesehatan. 2023 Apr 1;2(2):29–39.

Widiastutik Gk, Makhfudli M, Wahyuni Sd (2020). Hubungan Dukungan Keluarga, Kader Dan Petugas Kesehatan Dengan Kepatuhan Berobat Penderita Tb Paru. Indonesian Journal Of Community Health Nursing. 2020 Jul 10;5(1):41–51.

Yudiana, R., & Garna, H. (2022). Hubungan Jarak Rumah ke Puskesmas dengan Kepatuhan Pengobatan Pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas Patokbeusi Subang. In *Bandung Conference Series: Medical Science* (Vol. 2, No. 1, pp. 14-17).