

Hubungan Pengetahuan, Dukungan Keluarga dan Peran Pengawasan Minum Obat dengan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Tuberkulosis Paru di Puskesmas Putri Ayu

Putri Elinna^{1*}, Adila Solida², Arnild Augina Mekarisce³, Puspita Sari⁴

¹⁻⁴Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Jambi, Indonesia

Email: putrielinna7@gmail.com¹, adilasolida@unja.ac.id²

*Penulis Korespondensi: putrielinna7@gmail.com

Abstract. Tuberculosis (TB) remains a public health problem because it is easily transmitted and its treatment requires long-term adherence. At the Putri Ayu Community Health Center in Jambi City, the high number of TB cases and preliminary findings regarding limited knowledge, family support, and the role of medication adherence supervisors (PMO) indicate the need to assess factors related to medication adherence. This study aims to determine the relationship between knowledge, family support, and the role of PMOs with medication adherence among patients with pulmonary TB at the Putri Ayu Community Health Center in Jambi City. The study employed a quantitative approach with an associative and cross-sectional design. The population consisted of 274 patients with pulmonary TB from 2022 to 2024, with a sample of 50 respondents selected using purposive sampling. Data were collected via a questionnaire and analyzed univariately and bivariate using the Chi-Square test with the aid of SPSS 25. The results showed a significant association between knowledge and medication adherence ($p=0.027$), family support and adherence ($p=0.042$), and the role of the PMO and adherence ($p=0.039$). Knowledge, family support, and the role of the PMO are significantly associated with medication adherence among patients with pulmonary TB. Improved education and strengthened family support, as well as the role of the PMO, are necessary to improve treatment adherence until completion.

Keywords: Community Health Center; Family Support; Knowledge; Medication Adherence; Pulmonary TB.

Abstrak. Tuberkulosis (TB) masih menjadi masalah kesehatan masyarakat karena penularannya mudah dan pengobatannya memerlukan kepatuhan dalam jangka waktu panjang. Di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi, tingginya kasus TB dan temuan awal mengenai keterbatasan pengetahuan, dukungan keluarga, serta peran Pengawas Minum Obat (PMO) menunjukkan perlunya pengkajian faktor yang berkaitan dengan kepatuhan minum obat. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan pengetahuan, dukungan keluarga, dan peran PMO dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB paru di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi. Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain analitik asosiatif dan *cross-sectional*. Populasi berjumlah 274 penderita TB paru periode 2022–2024, dengan sampel 50 responden yang dipilih menggunakan *purposive sampling*. Data dikumpulkan melalui kuesioner dan dianalisis secara univariat serta bivariat menggunakan uji *Chi-Square* dengan bantuan SPSS 25. Hasil terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan minum obat ($p=0,027$), dukungan keluarga dengan kepatuhan ($p=0,042$), dan peran PMO dengan kepatuhan ($p=0,039$). Pengetahuan, dukungan keluarga, dan peran PMO berhubungan signifikan dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB paru. Peningkatan edukasi dan penguatan dukungan keluarga serta peran PMO diperlukan untuk meningkatkan kepatuhan pengobatan hingga selesai.

Kata Kunci: B Paru; Dukungan Keluarga; Pengawasan Minum Obat; Pengetahuan; Puskesmas.

1. LATAR BELAKANG

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* dan ditularkan melalui udara melalui percikan droplet saat penderita berbicara, batuk, atau bersin. TB masih menjadi salah satu permasalahan kesehatan masyarakat yang serius karena dapat menyebabkan kerusakan paru, penularan berkelanjutan, resistensi obat, hingga kematian apabila tidak ditangani secara tepat. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melaporkan bahwa pada tahun 2024 Indonesia menempati peringkat kedua dunia dalam jumlah kasus TB, dengan lebih dari satu juta kasus dan sekitar 125.000 kematian setiap

tahun (Kemenkes RI, 2025a, 2025b). Permasalahan TB juga terlihat di Kota Jambi. Data Badan Pusat Statistik Provinsi Jambi menunjukkan adanya peningkatan prevalensi temuan kasus TB dari 22,3% pada tahun 2020 menjadi 85% pada tahun 2024, sedangkan keberhasilan pengobatan menurun dari 93,3% menjadi 81% (Badan Pusat Statistik Provinsi Jambi, 2025). Kondisi tersebut menunjukkan adanya kesenjangan antara meningkatnya beban kasus dengan keberhasilan pengobatan. Salah satu faktor yang perlu diperhatikan adalah kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat secara teratur dan menyelesaikan seluruh regimen pengobatan, karena ketidakpatuhan dapat meningkatkan risiko kegagalan terapi, kekambuhan, penularan, serta resistensi obat.

Beban kasus TB juga menunjukkan variasi antarwilayah pelayanan kesehatan. Data Dinas Kesehatan Kota Jambi tahun 2025 mencatat sebanyak 2.548 kasus TB pada 20 puskesmas selama periode 2022–2024. Puskesmas Putri Ayu memiliki jumlah kasus tertinggi, yaitu 274 kasus, dibandingkan puskesmas lainnya. Tingginya jumlah kasus tersebut menjadikan Puskesmas Putri Ayu sebagai lokasi yang strategis untuk mengkaji faktor-faktor yang berkaitan dengan kepatuhan pengobatan pasien TB paru, terutama karena keberhasilan terapi tidak hanya ditentukan oleh ketersediaan obat, tetapi juga perilaku pasien dan dukungan selama menjalani pengobatan.

Kepatuhan minum obat merupakan salah satu komponen penting dalam keberhasilan terapi TB paru. Kepatuhan dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya pengetahuan pasien mengenai penyakit, manfaat pengobatan, aturan penggunaan obat, serta konsekuensi apabila pengobatan dihentikan sebelum waktunya. Pasien dengan pengetahuan yang baik cenderung memiliki kesadaran lebih tinggi untuk mengikuti regimen pengobatan secara konsisten (Nortajulu et al., 2022); (Qiwam et al., 2024). Dengan demikian, peningkatan pengetahuan menjadi bagian penting dalam mendorong terbentuknya perilaku pengobatan yang patuh.

Selain pengetahuan, dukungan keluarga memiliki peranan penting dalam mempertahankan kepatuhan pasien selama masa pengobatan. Dukungan emosional, informasional, penghargaan, dan instrumental dapat meningkatkan motivasi pasien serta membantu mengingatkan dan memantau konsumsi obat. Penelitian menunjukkan adanya hubungan antara dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat pasien TB paru, meskipun terdapat pula penelitian yang menunjukkan hasil tidak signifikan sehingga mengindikasikan adanya perbedaan kondisi dan karakteristik pasien (Wijayanti et al., 2023); (Siallaga et al., 2023); (Pitoy et al., 2022). Selain keluarga, peran Pengawas Minum Obat (PMO) juga penting dalam memberikan pengawasan, edukasi, dukungan moral, serta membantu pasien menghadapi hambatan selama pengobatan (Komariah et al., 2023), (Saragih et al., 2024).

Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa pengetahuan, dukungan keluarga, dan peran PMO memiliki keterkaitan dengan kepatuhan minum obat pasien TB paru. Pengetahuan terbukti berhubungan dengan kepatuhan (Siburian et al., 2023); (Safitri et al., 2024), demikian pula dukungan keluarga (Syaleh & Nasution, 2025); (Yulia et al., 2024), sedangkan peran PMO bahkan dilaporkan sebagai salah satu faktor yang paling dominan dalam meningkatkan kepatuhan (Ulfah et al., 2020); (Suryana & Nurhayati, 2021). Namun, hasil penelitian mengenai dukungan keluarga masih menunjukkan ketidakkonsistenan, sehingga diperlukan penelitian lebih lanjut pada konteks pelayanan kesehatan yang berbeda. Kesenjangan tersebut semakin penting dikaji pada wilayah Puskesmas Putri Ayu yang memiliki beban kasus TB tertinggi di Kota Jambi.

Berdasarkan survei awal terhadap 10 penderita TB paru di wilayah kerja Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi, ditemukan bahwa 6 pasien belum memahami pentingnya konsumsi obat secara teratur dan durasi pengobatan, bahkan hanya mengonsumsi obat ketika gejala muncul. Selain itu, dukungan keluarga cenderung berkurang ketika gejala pasien mulai membaik, sedangkan 4 pasien menyatakan bahwa peran PMO masih terbatas dalam pendampingan dan pemantauan konsumsi obat. Temuan tersebut menunjukkan adanya permasalahan nyata terkait pengetahuan, dukungan keluarga, dan peran PMO yang berpotensi memengaruhi kepatuhan pengobatan.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain analitik asosiatif dan pendekatan *cross-sectional* untuk mengetahui hubungan pengetahuan, dukungan keluarga, dan peran Pengawas Minum Obat (PMO) dengan kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis paru. Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi pada April 2026. Populasi penelitian berjumlah 274 penderita tuberkulosis paru yang tercatat di wilayah kerja Puskesmas Putri Ayu periode 2022–2024. Sampel ditentukan menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan 10% sehingga diperoleh 50 responden, yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling* berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan.

Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner untuk mengukur pengetahuan, dukungan keluarga, peran PMO, dan kepatuhan minum obat. Data yang terkumpul selanjutnya diolah melalui tahapan *editing*, *coding*, *entry*, dan *cleaning*. Analisis data dilakukan secara univariat untuk menggambarkan distribusi frekuensi setiap variabel dan bivariat untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan kepatuhan minum obat

menggunakan uji *chi-square*. Uji validitas dan reliabilitas instrumen dilakukan sebelum pengumpulan data, sedangkan uji reliabilitas menggunakan metode *Cronbach's Alpha* dengan bantuan SPSS versi 25.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Individu (n=50).

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	34	68,0
Perempuan	16	32,0
Usia		
18-23	7	14,0
24-29	8	16,0
30-35	8	16,0
36-41	8	16,0
42-47	6	12,0
48-53	6	12,0
54-60	7	14,0
Pendidikan Terakhir		
Tidak Bekerja	2	4,0
SD	8	16,0
SMP	9	18,0
SMA	19	38,0
D3	5	10,0
S1	5	10,0
S2	2	4,0

Sumber: Data Sekunder Terolah, 2026

Berdasarkan Tabel 1, hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki, yaitu sebanyak 68,0% atau 34 responden, sedangkan responden perempuan sebanyak 32,0% atau 16 responden. Hasil ini menunjukkan bahwa penderita tuberkulosis paru yang menjadi responden dalam penelitian ini lebih didominasi oleh laki-laki dibandingkan perempuan. Berdasarkan usia, responden terbanyak berada pada kelompok usia 24–29 tahun, 30–35 tahun, dan 36–41 tahun, yang masing-masing memiliki persentase sebesar

16,0% atau 8 responden. Sementara itu, kelompok usia 42–47 tahun dan 48–53 tahun memiliki persentase masing-masing sebesar 12,0% atau 6 responden. Kelompok usia 18–23 tahun dan 54–60 tahun masing-masing memiliki persentase sebesar 14,0% atau 7 responden. Hasil ini menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini didominasi oleh kelompok usia produktif.

Berdasarkan tingkat pendidikan terakhir, sebagian besar responden memiliki pendidikan terakhir SMA, yaitu sebesar 38,0% atau 19 responden. Selanjutnya, responden dengan pendidikan SMP sebesar 18,0% atau 9 responden, SD sebesar 16,0% atau 8 responden, sedangkan pendidikan D3 dan S1 masing-masing sebesar 10,0% atau 5 responden. Responden yang tidak bersekolah dan yang memiliki pendidikan S2 masing-masing sebesar 4,0% atau 2 responden. Hasil tersebut menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan menengah, yaitu SMA.

Secara keseluruhan, karakteristik responden dalam penelitian ini menunjukkan bahwa penderita tuberkulosis paru lebih banyak berjenis kelamin laki-laki, didominasi oleh kelompok usia produktif, serta memiliki tingkat pendidikan terakhir SMA. Karakteristik tersebut memberikan gambaran mengenai profil responden yang terlibat dalam penelitian dan menjadi informasi pendukung dalam memahami kondisi responden berdasarkan jenis kelamin, usia, dan tingkat pendidikan.

Selanjutnya, distribusi frekuensi variabel penelitian disajikan untuk memberikan gambaran mengenai kondisi masing-masing variabel yang diteliti pada penderita tuberkulosis paru di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi. Variabel yang dianalisis meliputi variabel bebas, yaitu pengetahuan, dukungan keluarga, dan peran pengawasan minum obat, serta variabel terikat, yaitu kepatuhan minum obat. Analisis distribusi frekuensi dilakukan untuk mengetahui penyebaran jumlah responden pada setiap kategori variabel penelitian sehingga dapat memberikan gambaran awal mengenai karakteristik data yang diperoleh. Gambaran tersebut selanjutnya menjadi dasar dalam melakukan analisis bivariat untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Hasil distribusi frekuensi masing-masing variabel penelitian disajikan pada tabel berikut.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian (n=50).

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Kepatuhan Minum Obat		
Kepatuhan Rendah	18	36,0
Kepatuhan Sedang	20	40,0
Kepatuhan Tinggi	12	24,0
Pengetahuan		
Pengetahuan Rendah	23	46,0
Pengetahuan Tinggi	27	54,0
Dukungan Keluarga		
Dukungan Keluarga Rendah	24	48,0
Dukungan Keluarga Tinggi	26	52,0
Peran Pengawasan Minum Obat		
Peran PMO Rendah	26	52,0
Peran PMO Tinggi	24	48,0

Sumber: Data Primer Terolah, 2026

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa dari 50 responden, sebagian besar memiliki kepatuhan minum obat dalam kategori sedang, yaitu sebesar 40,0% atau 20 responden, diikuti kepatuhan minum obat dalam kategori rendah sebesar 36,0% atau 18 responden, dan kategori tinggi sebesar 24,0% atau 12 responden. Berdasarkan tingkat pengetahuan, sebagian besar responden memiliki pengetahuan dalam kategori tinggi, yaitu sebesar 54,0% atau 27 responden, sedangkan pengetahuan dalam kategori rendah sebesar 46,0% atau 23 responden. Berdasarkan dukungan keluarga, sebagian besar responden memperoleh dukungan keluarga dalam kategori tinggi, yaitu sebesar 52,0% atau 26 responden, sedangkan dukungan keluarga dalam kategori rendah sebesar 48,0% atau 24 responden. Sementara itu, berdasarkan peran pengawasan minum obat (PMO), sebagian besar responden memiliki peran PMO dalam kategori rendah, yaitu sebesar 52,0% atau 26 responden, sedangkan peran PMO dalam kategori tinggi sebesar 48,0% atau 24 responden.

Analisis Bivariat

Tabel 3. Hasil Uji Bivariat.

Variabel	Kepatuhan Minum Obat	Rendah n	Rendah %	Sedang n	Sedang %	Tinggi n	Tinggi %	Jumlah	P-Value
Pengetahuan	Pengetahuan Rendah	12	52,2	9	39,1	2	8,7	23	0,027
	Pengetahuan Tinggi	6	22,2	11	40,7	10	37,0	27	
Dukungan Keluarga	Rendah	11	45,8	11	45,8	2	8,3	24	0,042

Variabel	Kepatuhan Minum Obat	Rendah n	Rendah %	Sedang n	Sedang %	Tinggi n	Tinggi %	Jumlah	P-Value
Peran Pengawasan Minum Obat	Tinggi	7	26,9	9	34,6	10	38,5	26	0,039
	Rendah	13	50,0	10	38,5	3	11,5	26	
	Tinggi	5	20,8	10	41,7	9	37,5	24	

Sumber: Data Primer Terolah, 2026

Penjabaran hasil analisis bivariat yang tersaji pada Tabel 3 akan dibahas secara terpisah berdasarkan masing-masing variabel sebagai berikut: Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Tuberkulosis Paru di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi. Berdasarkan hasil analisis bivariat pada Tabel 3, responden yang memiliki pengetahuan rendah sebagian besar berada pada kategori kepatuhan minum obat rendah, yaitu sebesar 52,2% atau 12 responden, sedangkan kepatuhan minum obat sedang sebesar 39,1% atau 9 responden dan kepatuhan minum obat tinggi sebesar 8,7% atau 2 responden. Sementara itu, pada responden yang memiliki pengetahuan tinggi, kepatuhan minum obat paling banyak berada pada kategori sedang, yaitu sebesar 40,7% atau 11 responden, diikuti kategori kepatuhan tinggi sebesar 37,0% atau 10 responden, dan kategori kepatuhan rendah sebesar 22,2% atau 6 responden.

Secara umum, hasil tersebut menunjukkan adanya kecenderungan bahwa responden dengan pengetahuan rendah lebih banyak memiliki kepatuhan minum obat yang rendah, sedangkan responden dengan pengetahuan tinggi lebih banyak berada pada kategori kepatuhan minum obat sedang dan tinggi. Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square* diperoleh nilai p-value sebesar 0,027 ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis paru di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Tuberkulosis Paru di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi Berdasarkan hasil analisis bivariat pada Tabel 3, responden dengan dukungan keluarga dalam kategori rendah sebagian besar memiliki kepatuhan minum obat dalam kategori rendah dan sedang, yang masing-masing sebesar 45,8% atau 11 responden, sedangkan kepatuhan minum obat dalam kategori tinggi sebesar 8,3% atau 2 responden. Sementara itu, pada responden dengan dukungan keluarga dalam kategori tinggi, sebagian besar memiliki kepatuhan minum obat dalam kategori tinggi, yaitu sebesar 38,5% atau 10 responden, diikuti kepatuhan sedang sebesar 34,6% atau 9 responden, dan kepatuhan rendah sebesar 26,9% atau 7 responden.

Secara umum, hasil tersebut menunjukkan bahwa responden dengan dukungan keluarga rendah cenderung memiliki kepatuhan minum obat yang rendah dan sedang, sedangkan responden dengan dukungan keluarga tinggi lebih banyak memiliki kepatuhan

minum obat yang tinggi. Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square* diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,042 ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis paru di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi. Hubungan Peran Pengawasan Minum Obat (PMO) dengan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Tuberkulosis Paru di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi

Berdasarkan hasil analisis bivariat pada Tabel 3, responden yang memiliki peran pengawasan minum obat (PMO) rendah sebagian besar berada pada kategori kepatuhan minum obat rendah, yaitu sebanyak 13 responden (50,0%), sedangkan responden dengan kepatuhan minum obat sedang sebanyak 10 responden (38,5%) dan kepatuhan minum obat tinggi sebanyak 3 responden (11,5%). Sementara itu, pada responden yang memiliki peran PMO tinggi, kepatuhan minum obat terbanyak berada pada kategori tinggi, yaitu sebanyak 9 responden (37,5%), sedangkan kepatuhan minum obat sedang sebanyak 10 responden (41,7%) dan kepatuhan minum obat rendah sebanyak 5 responden (20,8%).

Secara umum, hasil tersebut menunjukkan bahwa responden dengan peran PMO rendah lebih banyak memiliki kepatuhan minum obat rendah, sedangkan responden dengan peran PMO tinggi memiliki proporsi kepatuhan minum obat tinggi yang lebih besar. Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square* diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,039 ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara peran pengawasan minum obat (PMO) dengan kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis paru di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi.

Pembahasan

Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi

Berdasarkan hasil analisis bivariat diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,027 ($p < 0,05$), sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis paru di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi. Hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa dari 23 responden dengan pengetahuan rendah, sebagian besar memiliki kepatuhan minum obat rendah yaitu sebesar 52,2% atau sebanyak 12 responden, sedangkan kepatuhan sedang sebesar 39,1% atau sebanyak 9 responden dan kepatuhan tinggi sebesar 8,7% atau sebanyak 2 responden. Sementara itu, dari 27 responden dengan pengetahuan tinggi, kepatuhan minum obat rendah sebesar 22,2% atau sebanyak 6 responden, kepatuhan sedang sebesar 40,7% atau sebanyak 11 responden, dan kepatuhan tinggi sebesar 37,0% atau sebanyak 10 responden. Hasil tersebut menunjukkan adanya kecenderungan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan yang dimiliki penderita tuberkulosis paru, maka semakin baik pula

kepatuhan dalam menjalani pengobatan. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Rachmawaty yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan hasil dari proses mengetahui setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek melalui panca indera, terutama penglihatan dan pendengaran. Pengetahuan merupakan domain kognitif yang sangat penting dalam membentuk perilaku seseorang karena perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih bertahan dibandingkan perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan yang baik akan membantu seseorang memahami suatu masalah kesehatan, manfaat tindakan yang harus dilakukan, serta dampak yang dapat terjadi apabila tidak mengikuti anjuran pengobatan.(Rachmawaty, 2019) Notoatmodjo juga menjelaskan bahwa pengetahuan dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti pendidikan, pekerjaan, umur, minat, pengalaman, lingkungan, dan informasi.(Notoatmodjo, 2022) Semakin baik pengetahuan seseorang mengenai penyakit yang dideritanya, maka semakin besar pula kemungkinan seseorang akan menunjukkan perilaku kesehatan yang positif, termasuk dalam mematuhi pengobatan yang telah ditetapkan oleh tenaga kesehatan.

Adanya hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada penelitian ini disebabkan karena pasien yang memiliki pengetahuan yang baik cenderung lebih memahami penyebab penyakit tuberkulosis, cara penularan, pentingnya mengonsumsi obat secara teratur, lama pengobatan, serta risiko apabila menghentikan pengobatan sebelum waktunya. Pemahaman tersebut akan menumbuhkan kesadaran bahwa pengobatan tuberkulosis harus dijalani hingga tuntas meskipun gejala yang dirasakan telah berkurang atau bahkan menghilang. Sebaliknya, responden dengan pengetahuan yang rendah cenderung memiliki pemahaman yang terbatas mengenai penyakit dan pengobatannya sehingga lebih mudah mengabaikan jadwal minum obat, menghentikan pengobatan sebelum selesai, ataupun tidak menyadari bahaya terjadinya kekambuhan serta resistensi obat. Oleh karena itu, pengetahuan menjadi salah satu faktor penting yang dapat memengaruhi perilaku kepatuhan penderita tuberkulosis dalam menjalani pengobatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Siburian yang memperoleh nilai $p=0,008$ yang menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis paru.(Siburian et al., 2023) Selanjutnya, penelitian Safitri dkk. juga memperoleh p-value sebesar 0,000 ($p<0,05$) yang menunjukkan bahwa pengetahuan memiliki hubungan yang signifikan dengan kepatuhan minum obat. (Safitri et al., 2024) Selain itu, penelitian Ulfah dkk. juga menemukan bahwa pengetahuan merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pengobatan tuberkulosis paru dengan p-value sebesar 0,005 dan $OR=2,529$, yang menunjukkan bahwa pasien dengan

pengetahuan yang baik memiliki peluang lebih besar untuk patuh dalam menjalani pengobatan dibandingkan pasien yang memiliki pengetahuan rendah. Dengan demikian, dapat ditegaskan bahwa pengetahuan memiliki hubungan yang signifikan dengan kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis paru di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi. Semakin baik tingkat pengetahuan yang dimiliki pasien mengenai penyakit tuberkulosis dan pengobatannya, maka semakin tinggi pula kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat secara teratur hingga pengobatan selesai. Oleh karena itu, upaya peningkatan pengetahuan melalui edukasi kesehatan yang berkesinambungan perlu terus dilakukan oleh tenaga kesehatan agar pasien memahami pentingnya kepatuhan minum obat sehingga keberhasilan pengobatan tuberkulosis dapat tercapai secara optimal.

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tuberkulosis Paru di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi

Berdasarkan hasil analisis bivariat diperoleh nilai p-value sebesar 0,042 ($p < 0,05$), sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis paru di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi. Hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa dari 24 responden yang memperoleh dukungan keluarga rendah, sebagian besar memiliki kepatuhan minum obat rendah dan sedang, masing-masing sebesar 45,8% atau sebanyak 11 responden, sedangkan kepatuhan tinggi sebesar 8,3% atau sebanyak 2 responden. Sementara itu, dari 26 responden yang memperoleh dukungan keluarga tinggi, kepatuhan minum obat tinggi merupakan proporsi terbesar yaitu sebesar 38,5% atau sebanyak 10 responden, diikuti kepatuhan sedang sebesar 34,6% atau sebanyak 9 responden dan kepatuhan rendah sebesar 26,9% atau sebanyak 7 responden. Data tersebut menunjukkan bahwa responden dengan dukungan keluarga tinggi cenderung memiliki kepatuhan minum obat yang lebih baik dibandingkan dengan responden yang memperoleh dukungan keluarga rendah.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa dukungan keluarga merupakan sikap, tindakan, dan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya sehingga individu merasa diperhatikan, dihargai, dicintai, dan memperoleh bantuan ketika menghadapi suatu masalah (Putra, 2019). Dukungan keluarga sangat diperlukan bagi penderita tuberkulosis paru karena pengobatan berlangsung dalam waktu yang relatif lama sehingga pasien memerlukan motivasi dan pendampingan agar tetap menjalani pengobatan hingga selesai (Suharno et al., 2022). Menurut Friedman, dukungan keluarga terdiri atas empat bentuk, yaitu dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasional, dan dukungan penghargaan. Dukungan emosional diberikan melalui perhatian, kasih sayang, dan empati

kepada penderita. Dukungan instrumental berupa bantuan nyata, seperti membantu memenuhi kebutuhan pasien atau mengantar ke fasilitas kesehatan. Dukungan informasional diberikan melalui penyampaian informasi, saran, dan nasihat mengenai pengobatan, sedangkan dukungan penghargaan diberikan dalam bentuk motivasi dan dorongan agar penderita tetap bersemangat menjalani pengobatan hingga tuntas (Putra, 2019).

Adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat terjadi karena keluarga merupakan orang terdekat yang berinteraksi secara langsung dengan penderita selama menjalani pengobatan. Dukungan yang diberikan keluarga, seperti mengingatkan jadwal minum obat, memberikan semangat ketika penderita mulai merasa jenuh, mengantar kontrol ke fasilitas kesehatan, serta memberikan perhatian terhadap kondisi kesehatan penderita dapat meningkatkan motivasi pasien untuk tetap patuh menjalani pengobatan. Sebaliknya, apabila keluarga kurang memberikan perhatian dan pendampingan, penderita cenderung merasa kurang termotivasi sehingga berpotensi lupa mengonsumsi obat, menghentikan pengobatan sebelum waktunya, atau tidak rutin melakukan kontrol sesuai jadwal yang telah ditentukan. Oleh karena itu, keterlibatan keluarga merupakan salah satu faktor penting dalam mendukung keberhasilan pengobatan tuberkulosis paru.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Yulia et al., 2024), yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis paru dengan p-value sebesar 0,001 ($p < 0,05$). Penelitian tersebut menjelaskan bahwa dukungan keluarga yang baik mampu meningkatkan motivasi pasien dalam menjalani pengobatan sehingga pasien lebih patuh mengonsumsi obat sesuai anjuran tenaga kesehatan. Penelitian ini juga didukung oleh (Ulfah et al., 2020), yang menemukan bahwa dukungan keluarga berhubungan dengan kepatuhan pengobatan tuberkulosis paru dengan p-value sebesar 0,045 dan $OR=2,956$, yang menunjukkan bahwa pasien yang memperoleh dukungan keluarga memiliki peluang hampir tiga kali lebih besar untuk patuh menjalani pengobatan dibandingkan pasien yang kurang memperoleh dukungan keluarga.

Hubungan peran PMO dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tuberkulosis Paru di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi.

Berdasarkan hasil analisis bivariat diperoleh nilai p-value sebesar 0,039 ($p < 0,05$), sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara peran Pengawas Minum Obat (PMO) dengan kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis paru di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi. Hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa dari 26 responden dengan peran PMO rendah, sebagian besar memiliki kepatuhan minum obat rendah yaitu sebesar 50,0% atau sebanyak 13

responden, sedangkan kepatuhan sedang sebesar 38,5% atau sebanyak 10 responden dan kepatuhan tinggi sebesar 11,5% atau sebanyak 3 responden. Sementara itu, dari 24 responden dengan peran PMO tinggi, kepatuhan minum obat sedang merupakan proporsi terbesar yaitu sebesar 41,7% atau sebanyak 10 responden, diikuti kepatuhan tinggi sebesar 37,5% atau sebanyak 9 responden dan kepatuhan rendah sebesar 20,8% atau sebanyak 5 responden. Data tersebut menunjukkan bahwa responden dengan peran PMO tinggi cenderung memiliki kepatuhan minum obat yang lebih baik dibandingkan dengan responden dengan peran PMO rendah.

Adanya hubungan antara peran PMO dengan kepatuhan minum obat disebabkan karena PMO memiliki peran sebagai pendamping yang secara langsung berinteraksi dengan penderita selama menjalani pengobatan. Peran PMO yang aktif dalam mengingatkan jadwal minum obat, memantau keteraturan pengobatan, memberikan motivasi ketika penderita mulai merasa jenuh, serta mengingatkan jadwal kontrol ke fasilitas kesehatan dapat meningkatkan kesadaran dan kedisiplinan pasien dalam menjalani terapi. Sebaliknya, apabila PMO kurang menjalankan tugasnya secara optimal, penderita berisiko lupa mengonsumsi obat, tidak rutin melakukan kontrol, bahkan menghentikan pengobatan sebelum dinyatakan sembuh. Kondisi tersebut dapat meningkatkan risiko kegagalan pengobatan, kekambuhan penyakit, maupun terjadinya resistensi obat antituberkulosis. Oleh karena itu, keberadaan PMO yang aktif dan bertanggung jawab menjadi salah satu faktor penting dalam meningkatkan kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis paru.

Penelitian ini juga didukung oleh (Suryana & Nurhayati, 2021), yang memperoleh p-value sebesar 0,009 ($p < 0,05$) dengan $OR = 13,000$, yang menunjukkan bahwa pasien yang didampingi oleh PMO yang aktif memiliki peluang 13 kali lebih besar untuk patuh minum obat dibandingkan pasien dengan PMO yang tidak aktif (Suryana & Nurhayati, 2021). Selain itu, penelitian (Marvis et al., 2024), menemukan bahwa sebanyak 94,3% PMO yang memberikan dukungan kepada pasien mampu meningkatkan kepatuhan minum obat hingga 85,7%. Hasil tersebut menunjukkan bahwa keterlibatan PMO merupakan salah satu komponen penting dalam keberhasilan pengobatan tuberkulosis karena mampu membantu pasien menjalani pengobatan secara teratur hingga selesai.

Dengan demikian, dapat ditegaskan bahwa peran Pengawas Minum Obat (PMO) memiliki hubungan yang signifikan dengan kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis paru di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi. Semakin optimal peran PMO dalam mengawasi, mengingatkan, memotivasi, dan mendampingi pasien selama menjalani pengobatan, maka semakin tinggi pula tingkat kepatuhan minum obat yang dimiliki penderita. Oleh karena itu,

tenaga kesehatan perlu terus meningkatkan pembinaan dan pemberdayaan PMO agar mampu menjalankan tugasnya secara optimal sehingga keberhasilan pengobatan tuberkulosis paru dapat tercapai dan risiko putus obat maupun resistensi obat dapat diminimalkan.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa sebagian besar penderita tuberkulosis paru di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori tinggi dan memperoleh dukungan keluarga dalam kategori tinggi. Sementara itu, peran Pengawas Minum Obat (PMO) sebagian besar berada pada kategori rendah. Kepatuhan minum obat penderita tuberkulosis paru sebagian besar berada pada kategori sedang. Hasil analisis menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan minum obat, terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat, serta terdapat hubungan yang signifikan antara peran Pengawas Minum Obat (PMO) dengan kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis paru di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi.

Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi diharapkan meningkatkan edukasi dan pemantauan kepatuhan pengobatan dengan melibatkan keluarga serta PMO. Penderita dan keluarga diharapkan meningkatkan pengetahuan, kepatuhan minum obat, serta memberikan dukungan selama pengobatan. PMO diharapkan menjalankan perannya secara aktif dalam mengawasi, mengingatkan, memotivasi, dan mendampingi pasien hingga pengobatan selesai. Peneliti selanjutnya diharapkan mengembangkan penelitian dengan sampel yang lebih besar, desain yang lebih kuat, serta menambahkan variabel lain yang dapat memengaruhi kepatuhan pengobatan tuberkulosis paru.

DAFTAR REFERENSI

- Komariah, E. D., Rosdewi, Hamid, O. G., & Garus, V. A. (2023). Peran PMO dan kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis paru. *Jurnal Perawat Med*, 2(1), 14–20.
- Marvis, E., Fithriana, D., Putradana, A., Rubiati, Suhartiningsih, & Maulana, A. E. F. (2024). Peran pengawas minum obat (PMO) berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada pasien penderita TB paru. *Prima: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 10(1), 177–187. <https://doi.org/10.65344/menu.v1i2.81>
- Nortajulu, B., Susianti, & Hermawan, D. (2022). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kesembuhan TB paru. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 4(4), 1208–1216.
- Notoatmodjo. (2022). *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*. PT Rineka Cipta.

- Pitoy, F., Padaunan, E., & Herang, C. S. (2022). Dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Sagerat Kota Bitung. *Jurnal Keperawatan Klabat*, 4(1), 1–7. <https://doi.org/10.37771/kjn.v4i1.785>
- Putra, G. J. (2019). *Dukungan pada pasien luka kaki diabetik*. CV Kanaka Media.
- Qiwam, N., Muhith, A., & Hasina, S. N. (2024). Hubungan pengetahuan dan sikap penderita TB paru dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(6), 2763–2770.
- Rachmawaty, W. C. (2019). *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*. Media Anggur.
- Safitri, E. D., Mustain, & Firdaus, I. (2024). Pengetahuan manfaat obat terhadap kepatuhan penderita TBC di Puskesmas 1 Baki. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 9(4), 65–75. <https://doi.org/10.52822/jwk.v9i2.657>
- Saragih, A. M. L., Indriyani, E., Ashri, R. H., & Syaefudin, A. (2024). Hubungan peran pengawas minum obat (PMO) dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB paru di RS. ML Ciledug. *Jurnal Perawat Medis*, 1(2), 42–54. <https://doi.org/10.65344/menu.v1i2.81>
- Siallaga, A., Tumanggor, L. S., & Sihotang, M. (2023). Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis paru. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(3), 1199–1208. <https://doi.org/10.37287/jppp.v5i3.1779>
- Siburian, C. H., Silitonga, S. D., & Naibaho, E. N. V. (2023). Hubungan pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis paru. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2(1), 160–168. <https://doi.org/10.54259/sehatrakyat.v2i1.1541>
- Suharno, Retnaningsih, D., & Kusttriyani, M. (2022). Dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita TBC di masa pandemi COVID-19. *Jurnal Ners Widya Husada*, 9(2), 1–9.
- Suryana, I., & Nurhayati. (2021). Hubungan antara peran pengawas menelan obat (PMO) dengan kepatuhan minum obat penderita TB paru. *Jurnal Ilmu dan Praktik Keperawatan Indonesia*, 4(2), 93–98.
- Syaleh, H., & Nasution, R. N. (2025). *Olah data dengan SPSS* (1st ed.). Literasi Langsung.
- Ulfah, Windiyaningsih, C., Abidin, Z., & Murtiani, F. (2020). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan berobat pada penderita tuberkulosis paru. *Jurnal Penyakit Menular Indonesia*, 4(1), 1–14. <https://doi.org/10.32667/ijid.v4i1.44>
- Wijayanti, W., Pamangin, L. O. M., & Wopari, B. (2023). Hubungan dukungan keluarga sebagai pengawas menelan obat (PMO) dengan kepatuhan minum obat pasien tuberkulosis. *Jurnal Kesehatan & Sains*, 7(2), 240–251. <https://doi.org/10.35971/gojhes.v7i2.19024>
- Yulia, R., Sakinan, I. N., & Pabanne, F. U. (2024). Hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat pada penderita TB paru. *Jurnal Bahasa dan Kesehatan*, 5(1), 287–292.