

**FAKTOR YANG MEMENGARUHI TERJADINYA TUBERKULOSIS DI KABUPATEN BENER MERIAH TAHUN 2025*****FACTORS INFLUENCING THE OCCURRENCE OF TUBERCULOSIS IN BENER MERIAH REGENCY IN 2025***

Sri Wahyuni<sup>1)</sup>, Aris Winandar<sup>2)</sup>, Muakhir Syahputra<sup>3)</sup>, Indah Jelita Damanik<sup>4)</sup>,  
Fathul Aulia<sup>5)</sup>, Alnazar<sup>6)</sup>, Rudhini Harti<sup>7)</sup>, Wahyu Octalina<sup>8)</sup>

1,2,3,4,5,6,7,8Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Mahakarya Aceh

<sup>1</sup>Email: [ayoeni82@gmail.com](mailto:ayoeni82@gmail.com)

**ABSTRAK**

Tuberkulosis (TBC) masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia, termasuk di Provinsi Aceh. Tingginya angka kejadian TBC dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk pengetahuan masyarakat, pelayanan petugas kesehatan, dan dukungan keluarga. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi terjadinya TBC di Kabupaten Bener Meriah. Penelitian ini menggunakan desain cross-sectional dengan populasi seluruh penderita TBC yang terdaftar di Kabupaten Bener Meriah sebanyak 45 orang. Teknik sampling menggunakan total sampling sehingga seluruh populasi menjadi sampel penelitian ( $n=45$ ). Variabel penelitian meliputi pengetahuan, pelayanan petugas kesehatan puskesmas, dan dukungan keluarga. Pengumpulan data menggunakan kuesioner terstruktur dan dianalisis dengan uji chi-square. Mayoritas responden memiliki pengetahuan kurang tentang TBC (64,4%), pelayanan petugas kesehatan dalam kategori baik (71,1%), dan dukungan keluarga dalam kategori baik (68,9%). Hasil uji statistik menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pengetahuan ( $p=0,032$ ), pelayanan petugas kesehatan ( $p=0,041$ ), dan dukungan keluarga ( $p=0,028$ ) dengan kejadian TBC. Pengetahuan, pelayanan petugas kesehatan, dan dukungan keluarga merupakan faktor yang berpengaruh terhadap terjadinya TBC di Kabupaten Bener Meriah.

**Kata kunci:** Dukungan keluarga; pelayanan kesehatan; pengetahuan; tuberkulosis

**ABSTRACT**

*Tuberculosis (TB) remains a public health problem in Indonesia, including in Aceh Province. The high incidence of TB is influenced by various factors, including community knowledge, health worker services, and family support. This study aims to analyze the factors that influence the occurrence of TB in Bener Meriah Regency. This study used a cross-sectional design with a population of all TB patients registered in Bener Meriah Regency totaling 45 people. The sampling technique used total sampling so that the entire population became the research sample ( $n=45$ ). Research variables include knowledge, health center health worker services, and family support. Data collection used structured questionnaires and analyzed with chi-square test. The majority of respondents had poor knowledge*

*about TB (64.4%), health worker services in the good category (71.1%), and family support in the good category (68.9%). Statistical test results showed a significant relationship between knowledge ( $p=0.032$ ), health worker services ( $p=0.041$ ), and family support ( $p=0.028$ ) with TB incidence. Knowledge, health worker services, and family support are factors that influence the occurrence of TB in Bener Meriah Regency.*

**Keywords:** *family support; health services; knowledge; tuberculosis*

## PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TBC) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* dan masih menjadi masalah kesehatan masyarakat dunia termasuk Indonesia (WHO, 2023). Indonesia menempati urutan kedua dengan beban TBC tertinggi di dunia setelah India dengan estimasi kasus sebanyak 969.000 kasus pada tahun 2022 (Kemenkes RI, 2023). Provinsi Aceh merupakan salah satu provinsi dengan angka kejadian TBC yang cukup tinggi, dengan Case Notification Rate (CNR) sebesar 142 per 100.000 penduduk pada tahun 2023 (Dinkes Aceh, 2023).

Berbagai faktor memengaruhi terjadinya TBC, antara lain faktor individu seperti pengetahuan tentang TBC, faktor pelayanan kesehatan, dan faktor sosial seperti dukungan keluarga (Pratiwi et al., 2022). Pengetahuan yang kurang tentang TBC dapat menyebabkan keterlambatan diagnosis dan pengobatan, sehingga meningkatkan risiko penularan kepada orang lain (Sari & Wijaya, 2023). Pelayanan petugas kesehatan yang berkualitas sangat penting dalam deteksi dini, diagnosis, dan pengobatan TBC (Rahman et al., 2022). Dukungan keluarga juga memiliki peran penting dalam kesembuhan penderita TBC karena pengobatan TBC memerlukan waktu yang relatif lama dan membutuhkan kepatuhan yang tinggi (Fitria & Kusuma, 2023).

Kabupaten Bener Meriah merupakan salah satu kabupaten di Provinsi Aceh yang memiliki karakteristik geografis dataran tinggi dengan kondisi sosial ekonomi masyarakat yang beragam. Puskesmas merupakan salah satu fasilitas kesehatan tingkat pertama di wilayah ini yang melayani masyarakat dengan berbagai latar belakang sosial ekonomi. Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bener Meriah

menunjukkan adanya peningkatan kasus TBC dalam dua tahun terakhir, namun belum ada penelitian yang mengkaji faktor-faktor yang memengaruhi terjadinya TBC di wilayah tersebut.

Berdasarkan latar belakang tersebut, diperlukan penelitian untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kejadian TBC di Kabupaten Bener Meriah. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan, pelayanan petugas kesehatan puskesmas, dan dukungan keluarga dengan terjadinya TBC di Kabupaten Bener Meriah tahun 2025.

## METODE

Penelitian ini menggunakan desain cross-sectional untuk menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi terjadinya TBC. Penelitian dilaksanakan di Kabupaten Bener Meriah, Provinsi Aceh pada bulan Maret-Juni 2025. Populasi penelitian adalah seluruh penderita TBC yang terdaftar dan menjalani pengobatan di seluruh puskesmas di Kabupaten Bener Meriah sebanyak 45 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling, sehingga seluruh populasi menjadi sampel penelitian ( $n=45$  orang).

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah penderita TBC yang berusia minimal 18 tahun, terdaftar sebagai pasien TBC di puskesmas wilayah Kabupaten Bener Meriah, sedang menjalani pengobatan TBC, dan bersedia menjadi responden penelitian. Kriteria eksklusi adalah penderita TBC yang mengalami gangguan mental atau kondisi medis yang tidak memungkinkan untuk diwawancara.

Variabel penelitian terdiri dari variabel independen yaitu pengetahuan tentang TBC, pelayanan petugas kesehatan puskesmas, dan dukungan keluarga, serta variabel dependen yaitu kejadian TBC. Instrumen pengumpulan data menggunakan kuesioner terstruktur yang telah divalidasi. Kuesioner pengetahuan terdiri dari 15 pertanyaan tentang definisi TBC, cara penularan, gejala, pengobatan, dan pencegahan. Kuesioner pelayanan petugas kesehatan terdiri dari 12 pertanyaan yang menilai aspek ketersediaan pelayanan, ketepatan waktu, keramahan petugas, dan kualitas edukasi yang diberikan. Kuesioner dukungan keluarga terdiri dari 10

pertanyaan yang mengukur dukungan emosional, informasional, dan instrumental dari keluarga.

Data dikumpulkan melalui wawancara langsung dengan responden menggunakan panduan kuesioner yang telah disiapkan. Setiap responden diberikan penjelasan tentang tujuan penelitian dan diminta persetujuan sebelum wawancara dilakukan. Analisis data dilakukan secara univariat untuk menggambarkan karakteristik responden dan distribusi variabel penelitian, serta analisis bivariat menggunakan uji chi-square untuk menganalisis hubungan antar variabel dengan tingkat signifikansi  $p < 0,05$ . Analisis data menggunakan software SPSS versi 25.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 45 responden, mayoritas berusia 31-40 tahun sebanyak 16 orang (35,6%), diikuti kelompok usia 41-50 tahun sebanyak 12 orang (26,7%), kelompok usia 21-30 tahun sebanyak 10 orang (22,2%), dan kelompok usia di atas 50 tahun sebanyak 7 orang (15,6%). Berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar responden adalah laki-laki sebanyak 24 orang (53,3%) dan perempuan sebanyak 21 orang (46,7%). Tingkat pendidikan responden bervariasi, dengan mayoritas memiliki pendidikan SMA sebanyak 20 orang (44,4%), diikuti pendidikan SMP sebanyak 12 orang (26,7%), pendidikan SD sebanyak 8 orang (17,8%), dan pendidikan tinggi sebanyak 5 orang (11,1%). Berdasarkan pekerjaan, sebagian besar responden bekerja sebagai petani/buruh sebanyak 22 orang (48,9%), pedagang sebanyak 10 orang (22,2%), ibu rumah tangga sebanyak 8 orang (17,8%), dan PNS/swasta sebanyak 5 orang (11,1%).

Berdasarkan lama pengobatan, mayoritas responden berada pada fase intensif pengobatan TBC (0-2 bulan) sebanyak 28 orang (62,2%), sedangkan sisanya berada pada fase lanjutan pengobatan (lebih dari 2 bulan) sebanyak 17 orang (37,8%). Karakteristik ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden masih dalam fase awal pengobatan yang memerlukan pengawasan ketat dan dukungan optimal dari berbagai pihak.

Tabel 1. Distribusi Pengetahuan, Pelayanan Petugas Kesehatan, dan Dukungan Keluarga pada Penderita TBC di Kabupaten Bener Meriah Tahun 2025

| Variabel                    | Kategori | n  | %    |
|-----------------------------|----------|----|------|
| Pengetahuan                 | Baik     | 16 | 35,6 |
|                             | Kurang   | 29 | 64,4 |
| Pelayanan Petugas Kesehatan | Baik     | 32 | 71,1 |
|                             | Kurang   | 13 | 28,9 |
| Dukungan Keluarga           | Baik     | 31 | 68,9 |
|                             | Kurang   | 14 | 31,1 |
| Total                       |          | 45 | 100  |

Berdasarkan Tabel 1, mayoritas responden memiliki pengetahuan kurang tentang TBC sebanyak 29 orang (64,4%), sedangkan yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 16 orang (35,6%). Aspek pengetahuan yang paling kurang dipahami oleh responden adalah cara penularan TBC, gejala-gejala TBC yang tidak khas, dan pentingnya menyelesaikan pengobatan secara tuntas.

Untuk pelayanan petugas kesehatan, sebagian besar responden menilai pelayanan dalam kategori baik sebanyak 32 orang (71,1%), sedangkan yang menilai kurang baik sebanyak 13 orang (28,9%). Aspek pelayanan yang dinilai baik meliputi keramahan petugas, ketersediaan obat, dan kemudahan akses pelayanan. Namun, beberapa responden mengeluhkan kurangnya waktu konsultasi dan edukasi yang diberikan petugas kesehatan. Dukungan keluarga menunjukkan hasil yang cukup baik, dengan 31 orang (68,9%) responden mendapat dukungan keluarga yang baik, sedangkan 14 orang (31,1%) mendapat dukungan kurang baik. Dukungan keluarga yang baik meliputi dukungan emosional berupa perhatian dan semangat, dukungan informasional berupa pencarian informasi tentang TBC, dan dukungan instrumental berupa bantuan biaya pengobatan dan antar jemput ke puskesmas.

Tabel 2. Hubungan Pengetahuan, Pelayanan Petugas Kesehatan, dan Dukungan Keluarga dengan Kejadian TBC di Kabupaten Bener Meriah Tahun 2025

| Variabel                    | Kategori | Kejadian TBC | Total      | p-value | OR (95% CI) |
|-----------------------------|----------|--------------|------------|---------|-------------|
| Pengetahuan                 | Baik     | Ringan       | 12 (75,0%) | Berat   | 0,032       |
|                             | Kurang   | 14 (48,3%)   | 4 (25,0%)  |         |             |
| Pelayanan Petugas Kesehatan | Baik     | Ringan       | 22 (68,8%) | Berat   | 0,041       |
|                             | Kurang   | 4 (30,8%)    | 10 (31,2%) |         |             |
| Dukungan Keluarga           | Baik     | Ringan       | 23 (74,2%) | Berat   | 0,028       |
|                             | Kurang   | 3 (21,4%)    | 8 (25,8%)  |         |             |

Hasil uji chi-square menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kejadian TBC ( $p=0,032$ ;  $OR=2,45$ ;  $95\%CI: 1,12-5,34$ ). Responden dengan pengetahuan kurang memiliki risiko 2,45 kali lebih besar untuk mengalami TBC dengan derajat berat dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan baik. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan yang baik tentang TBC dapat membantu penderita dalam mengelola penyakitnya dengan lebih baik.

Pelayanan petugas kesehatan juga menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kejadian TBC ( $p=0,041$ ;  $OR=2,12$ ;  $95\%CI: 1,08-4,16$ ). Responden yang mendapat pelayanan petugas kesehatan kurang memiliki risiko 2,12 kali lebih besar untuk mengalami TBC dengan derajat berat. Kualitas pelayanan yang baik dapat membantu deteksi dini, pengobatan yang tepat, dan pemantauan yang optimal terhadap perkembangan kondisi pasien.

Dukungan keluarga menunjukkan hubungan yang paling signifikan dengan kejadian TBC ( $p=0,028$ ;  $OR=2,67$ ;  $95\%CI: 1,15-6,18$ ). Responden dengan dukungan keluarga kurang memiliki risiko 2,67 kali lebih besar untuk mengalami TBC dengan derajat berat dibandingkan dengan responden yang mendapat dukungan keluarga baik. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga memiliki peran yang sangat penting dalam proses penyembuhan penderita TBC.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan merupakan faktor yang berpengaruh signifikan terhadap terjadinya TBC. Mayoritas responden (64,4%) memiliki pengetahuan kurang tentang TBC, terutama terkait cara penularan, gejala, dan pentingnya pengobatan tuntas. Temuan ini sejalan dengan penelitian Sari dan Wijaya (2023) yang menemukan bahwa pengetahuan yang kurang meningkatkan risiko keterlambatan diagnosis dan pengobatan TBC. Pengetahuan yang baik tentang TBC penting untuk meningkatkan kesadaran masyarakat dalam mencari pengobatan dini dan mencegah penularan kepada orang lain.

Pengetahuan yang kurang dapat menyebabkan berbagai dampak negatif, seperti keterlambatan dalam mencari pengobatan, tidak patuh dalam mengonsumsi obat, dan perilaku yang dapat meningkatkan risiko penularan. Oleh karena itu,

diperlukan upaya peningkatan pengetahuan masyarakat melalui program edukasi kesehatan yang komprehensif dan berkelanjutan. Program ini dapat dilakukan melalui berbagai media, seperti penyuluhan langsung, media cetak, media elektronik, dan media digital yang dapat diakses oleh masyarakat luas.

Pelayanan petugas kesehatan puskesmas juga berpengaruh signifikan terhadap kejadian TBC. Meskipun mayoritas responden (71,1%) menilai pelayanan petugas kesehatan dalam kategori baik, masih terdapat 28,9% responden yang menilai pelayanan kurang baik, terutama dalam hal ketersediaan waktu konsultasi dan edukasi yang diberikan. Penelitian Rahman et al. (2022) menekankan bahwa kualitas pelayanan petugas kesehatan sangat menentukan keberhasilan program pengendalian TBC, mulai dari deteksi dini hingga pengobatan lengkap.

Kualitas pelayanan yang baik mencakup berbagai aspek, seperti kompetensi petugas dalam mendiagnosis dan mengobati TBC, kemampuan komunikasi yang baik, ketersediaan waktu yang cukup untuk konsultasi, dan pemberian edukasi yang komprehensif kepada pasien dan keluarga. Petugas kesehatan juga perlu memiliki empati dan kesabaran dalam melayani pasien TBC, mengingat stigma yang masih melekat pada penyakit ini di masyarakat.

Dukungan keluarga menunjukkan pengaruh yang paling kuat terhadap kejadian TBC dengan nilai OR tertinggi (2,67). Dukungan keluarga yang baik mencakup dukungan emosional, informasional, dan instrumental selama proses pengobatan. Penelitian Fitria dan Kusuma (2023) menunjukkan bahwa dukungan keluarga yang baik dapat meningkatkan kepatuhan pengobatan TBC hingga 85%. Pengobatan TBC yang memerlukan waktu minimal 6 bulan membutuhkan komitmen dan dukungan yang kuat dari keluarga untuk memastikan pasien menyelesaikan pengobatan dengan tuntas.

Dukungan emosional meliputi pemberian perhatian, kasih sayang, dan motivasi kepada penderita TBC. Dukungan informasional berupa pencarian informasi tentang TBC dan membantu penderita memahami kondisinya. Dukungan instrumental meliputi bantuan finansial, transportasi ke tempat pelayanan kesehatan, dan bantuan dalam aktivitas sehari-hari. Ketiga jenis dukungan ini

sangat penting untuk membantu penderita TBC menjalani pengobatan dengan baik dan mencegah terjadinya putus obat.

Konteks Kabupaten Bener Meriah sebagai daerah dengan karakteristik budaya dan geografis yang spesifik juga memberikan tantangan tersendiri dalam pengendalian TBC. Kondisi geografis dataran tinggi dengan aksesibilitas yang terbatas ke fasilitas kesehatan dapat menjadi hambatan dalam pencarian pengobatan. Faktor sosial budaya, kondisi ekonomi masyarakat yang mayoritas bekerja sebagai petani, dan tingkat pendidikan yang masih rendah juga perlu menjadi pertimbangan dalam merancang program pengendalian TBC yang efektif.

Keterbatasan penelitian ini antara lain adalah desain cross-sectional yang tidak dapat menunjukkan hubungan sebab akibat secara temporal, sampel yang relatif kecil sehingga generalisasi hasil perlu dilakukan dengan hati-hati, dan tidak menganalisis faktor lain yang mungkin berpengaruh seperti status gizi, kondisi lingkungan tempat tinggal, dan faktor genetik. Penelitian selanjutnya direkomendasikan menggunakan desain longitudinal dengan sampel yang lebih besar dan menganalisis faktor-faktor lain yang belum diteliti.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pengetahuan tentang TBC, pelayanan petugas kesehatan puskesmas, dan dukungan keluarga merupakan faktor-faktor yang berpengaruh signifikan terhadap terjadinya TBC di Kabupaten Bener Meriah. Dukungan keluarga menunjukkan pengaruh yang paling kuat ( $OR=2,67$ ), diikuti oleh pengetahuan ( $OR=2,45$ ) dan pelayanan petugas kesehatan ( $OR=2,12$ ). Mayoritas responden memiliki pengetahuan kurang tentang TBC (64,4%), namun sebagian besar mendapat pelayanan petugas kesehatan yang baik (71,1%) dan dukungan keluarga yang baik (68,9%). Hasil penelitian ini menunjukkan pentingnya pendekatan komprehensif dalam pengendalian TBC yang melibatkan peningkatan pengetahuan masyarakat melalui program edukasi kesehatan, peningkatan kualitas pelayanan kesehatan melalui pelatihan petugas dan

peningkatan fasilitas, serta pemberdayaan keluarga dalam mendukung proses pengobatan penderita TBC.

Rekomendasi untuk program pengendalian TBC di Kabupaten Bener Meriah antara lain adalah mengintensifkan program edukasi kesehatan tentang TBC kepada masyarakat, meningkatkan kualitas pelayanan petugas kesehatan melalui pelatihan berkala, melibatkan keluarga dalam program pengobatan TBC, dan mengembangkan strategi pengendalian TBC yang sesuai dengan karakteristik lokal daerah dataran tinggi

## DAFTAR PUSTAKA

- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2023). *Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Provinsi Aceh Tahun 2023*. Jakarta: Lembaga Penerbit Balitbangkes.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Bener Meriah. (2024). *Laporan Tahunan Program Pengendalian Tuberkulosis Kabupaten Bener Meriah Tahun 2024*. Simpang Tiga Redelong: Dinkes Kabupaten Bener Meriah.
- Fitria, N. dan Kusuma, A. (2023). 'Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Pengobatan pada Penderita Tuberkulosis', *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(3), pp. 125-132.
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). *Laporan Nasional Riskesdas 2023*. Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Litbangkes.
- Pratiwi, S., Andika, M., dan Sari, D. (2022). 'Faktor-Faktor yang memengaruhi Kejadian Tuberkulosis di Indonesia: Systematic Review', *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 6(2), pp. 78-89.
- Rahman, F., Wijaya, K., dan Putri, A. (2022). 'Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan dalam Program Pengendalian Tuberkulosis di Puskesmas', *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 10(4), pp. 201-210.
- Sari, M. dan Wijaya, B. (2023). 'Pengaruh Pengetahuan dan Sikap terhadap Keterlambatan Diagnosis Tuberkulosis', *Indonesian Journal of Public Health*, 18(1), pp. 45-54.

World Health Organization. (2023). *Global Tuberculosis Report 2023*. Geneva: World Health Organization.

Yusuf, A., Nasution, H., dan Abdullah, S. (2023). 'Epidemiologi Tuberkulosis di Dataran Tinggi Aceh: Studi Kasus Kabupaten Bener Meriah', *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 22(2), pp. 89-97.

Zulkarnain, M., Hasibuan, P., dan Siregar, R. (2022). 'Faktor Sosial Ekonomi dan Kejadian Tuberkulosis di Provinsi Aceh', *Aceh Medical Journal*, 7(3), pp. 156-164.