

**KOMUNIKASI PERSUASIF LEMBAGA  
MASYARAKAT SEHAT SRIWIJAYA PALEMBANG  
DALAM KEPATUHAN PENGOBATAN PASIEN  
TUBERKULOSIS PARU**

**SKRIPSI**

Disusun untuk memenuhi sebagian persyaratan mencapai  
Derajat Sarjana Strata 1 (S1) Ilmu Komunikasi



**Disusun Oleh:**

**JENNIKA SHANGRILLA KISTKO  
07031182126046**

**PROGRAM STUDI ILMU KOMUNIKASI  
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2025**

**HALAMAN PERSETUJUAN UJIAN SKRIPSI**

**KOMUNIKASI PERSUASIF LEMBAGA MASYARAKAT  
SEHAT SRIWIJAYA PALEMBANG DALAM KEPATUHAN  
PENGOBATAN PASIEN TUBERKULOSIS PARU**

**SKRIPSI**

**Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana S-1  
Ilmu Komunikasi**

**Oleh:**

**JENNIKA SHANGRILLA KISTKO  
07031182126046**

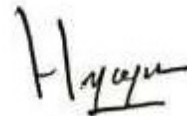
**Pembimbing I**

**Rindang Senja Andarini, S.I.Kom., M.I.Kom.  
NIP 198802112019032011**



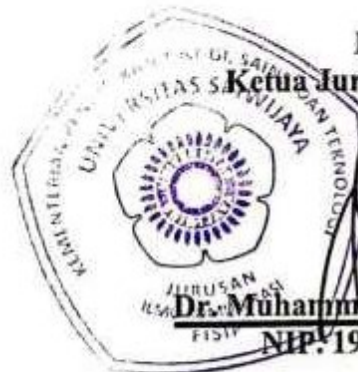
**Pembimbing II**

**Harry Yogsunandar, S.IP., M.I.Kom.  
NIP 197905312023211004**



**Mengetahui,**

**Ketua Jurusan Ilmu Komunikasi**



**Dr. Muhammad Husni Thamrin, M.Si  
NIP. 196406061992031001**

HALAMAN PENGESAHAN UJIAN SKRIPSI

**KOMUNIKASI PERSUASIF LEMBAGA MASYARAKAT  
SEHAT SRIWIJAYA PALEMBANG DALAM KEPATUHAN  
PENGOBATAN PASIEN TUBERKULOSIS PARU**

SKRIPSI

Oleh:

**JENNIKA SHANGRILLA KISTKO  
07031182126046**

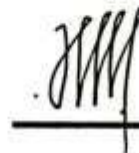
**Telah dipertahankan di Depan Komisi Penguji  
Pada tanggal 13 Maret 2025  
dan Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat**

**KOMISI PENGUJI**

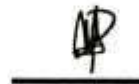
**Krisna Murti, S.I.Kom., MA.  
NIP. 198807252019031010  
Ketua**



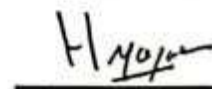
**Leti Karmila, M.I.Kom.  
NIP. 198810032024212001  
Anggota**



**Rindang Senja Andarini, S.I.Kom., M.I.Kom.  
NIP. 198802112019032011  
Anggota**



**Harry Yogsunandar, S.IP., M.I.Kom.  
NIP. 197905312023211004  
Anggota**



**Mengetahui,  
Dekan FISIP UNSRI,**

**Ketua Jurusan Ilmu Komunikasi**



**Prof. Dr. Allitri, M.Si.  
NIP. 196601221990032004**

  
**Dr. Muhammad Husni Thamrin, M.Si.  
NIP. 196406061992031001**

## PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Jennika Shangrilla Kistko  
NIM : 07031182126046  
Tempat dan Tanggal Lahir : Palembang, 12 Januari 2004  
Jurusan : Ilmu Komunikasi  
Judul Skripsi : Komunikasi Persuasif Lembaga Masyarakat Sehat Sriwijaya Palembang dalam Kepatuhan Pengobatan Pasien Tuberkulosis Paru

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa:

1. Seluruh data, informasi serta pernyataan dalam pembahasan dan kesimpulan yang disajikan dalam karya ilmiah ini, kecuali yang disebutkan sumbernya adalah merupakan hasil pengamatan, penelitian, pengolahan serta pemikiran saya dengan pengarahan dari pembimbing yang ditetapkan.
2. Karya ilmiah yang saya tulis ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapat gelar akademik baik di Universitas Sriwijaya maupun di perguruan tinggi lainnya.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sebenar-benarnya dan apabila di kemudian hari ditemukan bukti ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademis berupa pembatalan gelar yang saya peroleh melalui pengajuan karya ilmiah ini.

Indralaya, 18 Februari 2025

Yang membuat pernyataan,

  
Jennika Kistko  
NIM. 07031182126046

## MOTTO DAN PERSEMBAHAN

فَإِنَّ مَعَ الْعُسْرِ يُسْرًا. إِنَّ مَعَ الْعُسْرِ يُسْرًا

“Maka sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan”

(Q.S. Al-Insyirah: 5 dan 6)

“Hidup itu bukan tentang membandingkan dirimu dengan orang lain, tetapi tentang pilihan yang kau buat”

(김사부, Dr. Romantic)

**Dengan ridho Allah SWT.**

**Skripsi ini saya persembahkan kepada:**

1. Orang tua saya, Ibu Samresnawati Samosir
2. Seluruh Dosen dan Staff FISIP Universitas Sriwijaya
3. Rekan seperjuangan mahasiswa Ilmu Komunikasi 2021
4. Sahabat dan orang terkasih
5. Almamater kebanggaan, Universitas Sriwijaya

## ABSTRACT

*Palembang City was the largest contributor to TB cases in South Sumatra Province. As a form of support for the success of Tuberculosis treatment, which required 6–24 months, the Indonesian government, in collaboration with the Masyarakat Sehat Sriwijaya (MSS) organization, provided assistance services to patients throughout their treatment period. The organization, represented by Case Managers, Patient Support, and health cadres, accompanied patients by practicing persuasive communication. This study aimed to examine the persuasive communication strategies employed by the organization in assisting TB patients in Palembang City. It adopted Onong U. Effendy's communication strategy concept. This research used a qualitative approach through data collection techniques, including interviews, observations, and document studies. The findings showed that persuasive communication, based on the applied communication strategy concept, encompassed four aspects: communication target (understanding patient characteristics), communication media (choosing face-to-face communication and instant messaging—WhatsApp), communication message objectives (providing understanding and motivation, building patients' emotional awareness, and encouraging behavioral change), and the role of communicators (acting as educators, motivators, and emotional support providers). By implementing persuasive communication using messages such as education, motivation, storytelling, and emotional support, TB patients were able to persist in adhering to their treatment until recovery.*

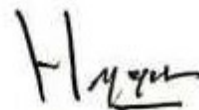
**Keywords:** *Persuasive Communication, Masyarakat Sehat Sriwijaya, Treatment Adherence, TB Patients*

Advisor I



Rindang Senja Andarini, S.I.Kom., M.I.Kom.  
NIP 198802112019032011

Advisor II



Harry Yogsunandar, S.IP., M.I.Kom.  
NIP 197905312023211004



## ABSTRAK

Kota Palembang menjadi penyumbang jumlah kasus TB tertinggi di Provinsi Sumatera Selatan. Sebagai bentuk dukungan untuk keberhasilan pengobatan Tuberkulosis yang membutuhkan 6-24 bulan, pemerintah Indonesia melalui kolaborasi dengan lembaga Masyarakat Sehat Sriwijaya memberikan layanan pendampingan kepada pasien selama menjalani pengobatan. Lembaga yang diwakili oleh Manajer Kasus, *Patient Support* dan kader mendampingi pasien dengan mempraktikkan komunikasi persuasif. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui komunikasi persuasif yang dilakukan oleh lembaga dalam pendampingan pasien TB di Kota Palembang. Penelitian ini menggunakan konsep strategi komunikasi oleh Onong U. Effendy. Metode penelitian ini menggunakan kualitatif melalui teknik pengumpulan data wawancara, observasi dan studi dokumentasi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa komunikasi persuasif dengan menerapkan konsep strategi komunikasi tersebut mencakup empat aspek: sasaran komunikasi (memahami karakteristik pasien), media komunikasi (memilih media komunikasi tatap muka dan pesan instan—*Whatsapp*), tujuan pesan komunikasi (memberikan pemahaman dan motivasi, membangun kesadaran emosional pasien, mendorong perubahan perilaku) dan peran komunikator (sebagai pendidik, motivator dan pemberi dukungan emosional). Dengan menerapkan komunikasi persuasif menggunakan pesan-pesan seperti edukasi, motivasi, *storytelling* dan dukungan emosional membantu pasien TB untuk bertahan mematuhi pengobatan hingga sembuh.

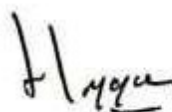
**Kata Kunci:** Komunikasi Persuasif, Masyarakat Sehat Sriwijaya, Kepatuhan Pengobatan, Pasien TB

Pembimbing I



Rindang Senja Andarini, S.I.Kom., M.I.Kom.  
NIP 198802112019032011

Pembimbing II



Harry Yogsunandar, S.IP., M.I.Kom.  
NIP 197905312023211004

  
Ketua Jurusan Ilmu Komunikasi  
Dr. Muhammad Husni Thamrin, M.Si  
NIP: 196406061992031001

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Allah AWT yang telah memberikan rahmat, hidayah, serta karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi yang berjudul Komunikasi Persuasif Lembaga Masyarakat Sehat Sriwijaya Kota Palembang dalam Kepatuhan Pengobatan Pasien Tuberkulosis Paru. Shalawat serta salam senantiasa tercurahkan kepada Nabi Muhammad SAW hingga akhir zaman. Penulisan skripsi ini diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana pada Jurusan Ilmu Komunikasi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sriwijaya.

Dalam penyusunan dan penulisan skripsi ini tidak terlepas dari bantuan dan bimbingan serta dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu dalam kesempatan ini penulis dengan senang hati menyampaikan terima kasih kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Taufiq Marwa, S.E., M.Si. selaku Rektor Universitas Sriwijaya
2. Bapak Prof. Dr. Alfitri, M.Si. selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sriwijaya beserta jajaran pengurus dekanat lainnya.
3. Bapak Dr. M. Husni Thamrin, M.Si. selaku Ketua Jurusan dan Bapak Oemar Madri Bafadhal, S.I.Kom., M.Si. selaku Sekretaris Jurusan Ilmu Komunikasi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sriwijaya.
4. Mbak Rindang Senja Andarini, S.I.Kom., M.I.Kom. selaku Pembimbing I dan pembimbing Akademik yang selalu memberikan arahan, saran dan motivasi selama penyusunan skripsi penulis.



5. Bapak Harry Yogsunandar, S.I.P., M.I.Kom. selaku Pembimbing II yang telah memberikan arahan, berbagi pengalaman dan motivasi selama masa perkuliahan dan penyusunan skripsi penulis.
6. Bapak Krisna Murti, S.I.Kom., MA., Ibu Leti Karmila, M.I.Kom., dan Ibu Dr. Retna Mahriani selaku dosen penguji saya yang telah memberikan kritik, saran dan masukan untuk skripsi saya.
7. Mbak Elvira Humairah selaku Admin Jurusan Ilmu Komunikasi beserta staf lainnya yang telah banyak membantu penulis terkait administrasi selama masa perkuliahan dan penulisan skripsi.
8. Keluarga yang saya sayangi, Ibu Samresnawati Samosir, Papi Dedi Kistiadi, adik saya Nickeyla Oktariani Kistko, dan tante Eni. Terima kasih atas segala dukungannya selama ini, baik dukungan doa, moral dan finansial yang tidak henti-hentinya diberikan agar saya selalu semangat menyelesaikan pendidikan dan tetap kuat menghadapi segala hambatan, serta doa yang selalu mengiringi langkah saya.
9. Seluruh informan maupun pihak-pihak yang terlibat langsung dalam penelitian ini. Terima kasih telah bersedia meluangkan waktunya dan menceritakan pengalamannya selama proses wawancara dan memberikan kemudahan informasi serta akses sehingga saya mendapatkan data yang dibutuhkan pada penelitian ini.
10. Teman-teman saya yaitu Julia Sindi Pratiwi, Devi Anjarsari dan Rangga Vranata yang selalu sedia untuk mendengarkan keluh kesah penulis dari sebelum perkuliahan hingga tersusunnya skripsi ini.

11. Teman-teman seperjuangan saya yaitu Nanda Desva Auliansyah Rtg, Muhammad Akhdan, Kevin Kristianta Sibero, Sripasti Angelica Sihombing, dan Rere Renvani yang telah membantu dan mendukung penyusunan skripsi
12. Kepada seseorang yang tidak dapat disebutkan namanya, terima kasih atas rasa senang dan sedihnya selama masa pengerjaan skripsi ini. Dukungan hingga rasa sakit yang pernah diberikan sangat berdampak pada penulisan skripsi ini.
13. Teman-teman seperjuangan jurusan Ilmu Komunikasi Angkatan 2021 Kampus Indralaya, terima kasih atas bantuan, dukungan dan kerja samanya selama menempuh perkuliahan.
14. Terima kasih kepada diri sendiri yang telah berani bertahan dan tidak menyerah dengan segala tantangan serta hambatan sedari awal perkuliahan hingga selesainya penulisan skripsi ini.

Semoga segala bantuan yang telah diberikan kepada penulis mendapatkan balasan dari Allah SWT. Dalam penulisan skripsi ini tentunya terdapat banyak kekurangan dari berbagai aspek, mulai dari kualitas ataupun kuantitas dari materi penelitian yang disajikan. Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna sehingga membutuhkan kritik dan saran yang bersifat membangun untuk kemajuan ilmu pengetahuan di masa yang akan datang.

**Indralaya, 5 Maret 2025**

**Jennika Shangrilla Kistko  
NIM.07031182126046**

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN PENGESAHAN UJIAN SKRIPSI.....</b>	<b>ii</b>
<b>PERNYATAAN ORISINALITAS.....</b>	<b>iv</b>
<b>MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....</b>	<b>v</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>vi</b>
<b>ABSTRAK.....</b>	<b>vii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR BAGAN.....</b>	<b>xv</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xvi</b>
<b>DAFTAR ISTILAH/SINGKATAN.....</b>	<b>xvii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah.....	9
1.3. Tujuan Penelitian.....	9
1.4. Manfaat Penelitian.....	9
1.4.1. Manfaat Teoritis.....	9
1.4.2. Manfaat Praktis.....	9
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>10</b>
2.1. Landasan Konseptual.....	10
2.1.1. Komunikasi.....	10
2.1.2. Komunikasi Persuasif.....	14
2.1.3. Masyarakat Sehat Sriwijaya.....	17
2.1.4. Pasien Tuberkulosis Paru.....	18
2.1.5. Kepatuhan Pengobatan.....	20
2.2. Kerangka Teori.....	20

2.3. Kerangka Pemikiran.....	25
2.4. Penelitian Terdahulu .....	26
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>31</b>
3.1. Desain Penelitian .....	31
3.2. Definisi Konsep .....	32
3.2.1. Komunikasi .....	32
3.2.2. Komunikasi Persuasif.....	32
3.2.3. Masyarakat Sehat Sriwijaya .....	33
3.2.4. Pasien Tuberkulosis Paru .....	33
3.2.5. Kepatuhan Pengobatan.....	34
3.3. Fokus Penelitian.....	34
3.4. Unit Analisis .....	35
3.5. Informan Penelitian.....	35
3.5.1. Kriteria Informan .....	36
3.5.2. <i>Key Informant</i> dan Informan Pendukung.....	37
3.6. Sumber Data.....	38
3.6.1. Data Primer .....	38
3.6.2. Data Sekunder .....	38
3.7. Teknik Pengumpulan Data.....	39
3.7.1. Wawancara Mendalam.....	39
3.7.2. Observasi.....	39
3.7.3. Dokumentasi .....	40
3.8. Teknik Keabsahan Data .....	40
3.9. Teknik Analisis Data.....	41
<b>BAB IV GAMBARAN UMUM .....</b>	<b>44</b>
4.1. Gambaran Umum Tuberkulosis di Kota Palembang .....	44
4.2. Profil Lembaga Masyarakat Sehat Sriwijaya.....	44
4.3. Logo Masyarakat Sehat Sriwijaya .....	46
4.4. Struktur Lembaga Masyarakat Sehat Sriwijaya.....	48
4.5. Visi dan Misi Masyarakat Sehat Sriwijaya .....	48

4.6. Profil Informan Penelitian.....	49
4.6.1. Profil Informan Utama (Pendamping Lembaga).....	49
4.6.2. Profil Informan Pendukung.....	50
<b>BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>51</b>
5.1. Hasil Penelitian .....	52
5.1.1. Sasaran Komunikasi.....	52
5.1.1.1. Memahami Latar Belakang Pasien.....	53
5.1.1.2. Faktor Demografis dan Psikografis.....	58
5.1.1.3. Mengidentifikasi dan Memahami Hambatan Pasien.....	63
5.1.2. Media Komunikasi .....	71
5.1.2.1. Pemilihan Media Komunikasi.....	72
5.1.3. Tujuan Pesan Komunikasi .....	78
5.1.3.1. Tujuan Utama Komunikasi Persuasif.....	79
5.1.3.2. Penyusunan Pesan Komunikasi .....	84
5.1.3.3. Fokus Pesan Komunikasi .....	90
5.1.4. Peran Komunikator .....	95
5.1.4.1. Komunikator Pesan Persuasif .....	96
5.1.4.2. Peran Komunikator Membangun Kepercayaan .....	100
5.1.4.3. Strategi Komunikator Menyusun Pesan.....	105
5.2. Analisis Komunikasi Persuasif Masyarakat Sehat Sriwijaya dalam Kepatuhan Pengobatan Pasien TB Paru.....	109
<b>BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>117</b>
6.1. Kesimpulan .....	117
6.2. Saran .....	118
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>119</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>125</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Angka temuan kasus Tuberkulosis.....	2
Tabel 1.2 Data kasus Tuberkulosis Tahun 2021 .....	4
Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu .....	26
Tabel 2.2 Penelitian Terdahulu .....	27
Tabel 2.3 Penelitian Terdahulu .....	28
Tabel 2.4 Penelitian Terdahulu .....	29
Tabel 2.5 Penelitian Terdahulu .....	30
Tabel 3.1. Fokus Penelitian .....	35
Tabel 4.1. Profil Informan Utama .....	50
Tabel 4.2. Profil Informan Pendukung.....	50
Tabel 5.1 Temuan Penelitian Dimensi Sasaran Komunikasi .....	71
Tabel 5.2 Temuan Penelitian Dimensi Media Komunikasi .....	78
Tabel 5.3 Temuan Penelitian Dimensi Tujuan Pesan Komunikasi .....	94
Tabel 5.4 Temuan Penelitian Dimensi Peran Komunikator.....	108

## DAFTAR BAGAN

Bagan 1.1. Presentase Kontribusi Kasus TBC .....	1
Bagan 2.1. Bagan Alur Berpikir .....	25
Bagan 4.1. Struktur Lembaga Masyarakat Sehat Sriwijaya .....	48

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1. Logo Masyarakat Sehat Sriwijaya.....	46
Gambar 5.1. Kunjungan pertama ke rumah Pasien .....	55
Gambar 5.2. Lembaga mengunjungi pasien putus obat bulan ketiga.....	70
Gambar 5.3. Lembaga mengunjungi pasien secara langsung .....	73
Gambar 5.4. Contoh Banner di Fasilitas Kesehatan.....	76
Gambar 5.5. Contoh Pamflet dan banner lembaga.....	76
Gambar 5.6. laman Instagram lembaga.....	77
Gambar 5.7. Kunjungan ke Rumah Pasien baru dan pemberian edukasi awal	92
Gambar 5.8. Lembaga mendampingi pasien kontrol di Faskes .....	98
Gambar 5.9. Monitoring dan Evaluation dengan Dinas Kesehatan .....	102



## DAFTAR ISTILAH/SINGKATAN

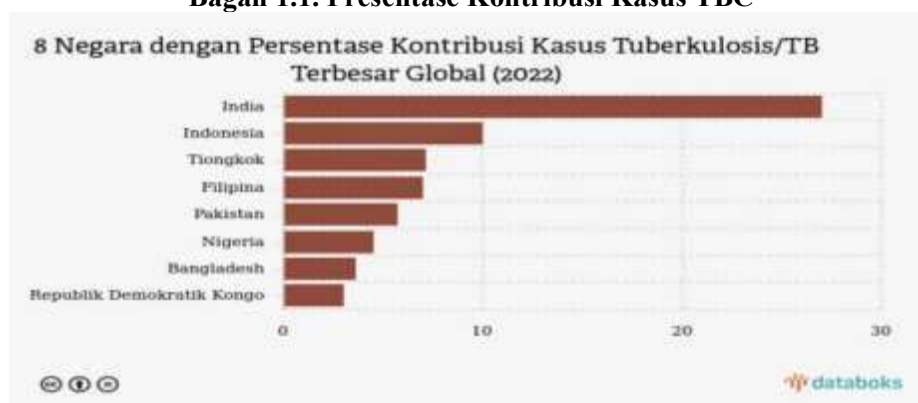
TB	: Tuberkulosis
TB-RO	: Tuberkulosis Resisten Obat
TB-SO	: Tuberkulosis Sensitif Obat
TOSS	: Temukan Obati Sampai Sembuh
MSS	: Masyarakat Sehat Sriwijaya
SR	: <i>Sub Recipient</i>
SSR	: <i>Sub-Sub Recipient</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>
MK	: Manajer Kasus
PS	: <i>Patient Support</i>
OAT	: Obat Anti Tuberkulosis
Kemendes	: Kementerian Kesehatan

## BAB I PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Tuberkulosis masih menjadi masalah kesehatan di dunia hingga saat ini, yang mana Tuberkulosis merupakan penyakit menular penyebab kematian kedua setelah Covid-19. Sebanyak lebih dari 10 juta orang terpapar penyakit ini setiap tahunnya (*World Health Organization, 2023*). Mengutip pada laman TB Indonesia, apabila tidak menjalani pengobatan maka angka kematian akibat penyakit ini sekitar 50%, dan bila dengan pengobatan sesuai anjuran *World Health Organization* (WHO) sekitar 85% kasus Tuberkulosis dapat disembuhkan.

**Bagan 1.1. Presentase Kontribusi Kasus TBC**



(Sumber: *Website* [databoks.katadata.co.id](http://databoks.katadata.co.id))

Menurut Laporan TB Global Tahun 2023, Indonesia menempati posisi kedua dalam jumlah beban kasus Tuberkulosis terbanyak di dunia setelah India dan diikuti oleh Cina. Diperkirakan, Indonesia memiliki sekitar 1.060.000 kasus TBC dan 134.000 kematian akibat Tuberkulosis setiap tahunnya (TB Indonesia, 2024). Sumatera Selatan sebagai salah satu provinsi yang besar di Indonesia juga menghadapi prevalensi Tuberkulosis yang signifikan. Sebanyak lebih dari 20 ribu kasus Tuberkulosis terjadi di Sumatera Selatan.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Badan Pusat Statistik (BPS) Sumatera Selatan, menunjukkan bahwa pada wilayah Kota Palembang menjadi kota dengan jumlah kasus Tuberkulosis tertinggi di Sumatera Selatan, yang mana Kota Palembang memiliki 7.379 kasus selama tahun 2023 dan pada posisi kedua terdapat Kabupaten Banyuasin dengan 2.085 kasus selama tahun 2023 (Badan Pusat Statistik Sumatera Selatan, 2024).

**Tabel 1.1 Angka temuan kasus Tuberkulosis**

Kabupaten/Kota	Angka Penemuan TBC	
	2022	2023
Sumatera Selatan	18122	23256
Ogan Komering Ulu	575	875
Ogan Komering Ilir	1135	1668
Muara Enim	1502	1419
Lahat	506	1057
Musi Rawas	652	867
Musi Banyuasin	1162	1496
Banyuasin	1731	2085
Ogan Komering Ulu Selatan	428	743
Ogan Komering Ulu Timur	878	1324
Ogan Ilir	590	928
Empat Lawang	233	514
Pali	264	383
Musi Rawas Utara	235	515
Palembang	6927	7379
Prabumulih	512	696
Pagar Alam	166	368
Lubuk Linggau	626	939

Sumber: bps.go.id

Tuberkulosis sendiri merupakan penyakit akibat infeksi menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Tuberculosis* yang mana dapat menyerang bagian tubuh mana saja seperti ginjal, tulang belakang dan otak, namun umumnya penyakit ini menyerang paru-paru. Salah satu kunci utama dan sangat penting dalam pengendalian dan program eliminasi Tuberkulosis adalah kepatuhan pasien

dalam masa pengobatan yang telah dianjurkan tenaga media. Proses pengobatan Tuberkulosis membutuhkan komitmen jangka panjang. Hal ini dikarenakan jangka waktu yang diperlukan untuk pengobatan Tuberkulosis sendiri cukup memakan waktu yang lama, yang mana pasien TB membutuhkan 6-24 bulan pengobatan. Jalannya pencapaian akan kesuksesan pengobatan tergantung pada seberapa teratur pasien tersebut menjalani pengobatan. Pasien harus menyelesaikan proses pengobatan hingga akhir dengan tepat serta diperlukan komitmen dan konsistensi pasien agar dapat mencapai kesembuhan dan terbebas dari bakteri *Mycobacterium Tuberculosis*.

Saat ini tingkat kepatuhan pasien kerap menjadi kendala utama. Faktor-faktor seperti durasi pengobatan, efek samping obat, kurangnya dorongan dari keluarga hingga rendahnya pemahaman pasien tentang pentingnya pengobatan menjadi beberapa alasan utama rendahnya tingkat keberhasilan pengobatan Tuberkulosis. Proses pengobatan yang tergolong lama, dapat mengakibatkan kelelahan dan menimbulkan efek samping akibat OAT, seperti nyeri sendi, kesemutan, hilangnya nafsu makan, menggigil, muntah-muntah, nyeri perut, gangguan penglihatan, gangguan pendengaran, hingga menyebabkan kulit menjadi kemerahan dan menggelap atau menghitam. Efek samping yang dirasakan pasien Tuberkulosis menjadi pengaruh psikososial pasien TBC dalam perilakunya untuk tetap konsisten mencapai kesuksesan pengobatan. Ketidapatuhan ini berpotensi menyebabkan resistensi obat yang akan berdampak negatif seperti pengobatan yang akan memakan waktu lebih lama, sulit dan lain sebagainya.

**Tabel 1.2 Data kasus Tuberkulosis Tahun 2021**

Data Pasien <i>Default</i> Provinsi Sumatera Selatan		
Tahun	Kota/Kabupaten	<i>Default</i>
2021	Kab. Muara Enim	1
	Kab. Banyuasin	3
	Kab. Ogan Ilir	0
	Kota Palembang	8
	Kota Prabumulih	3
2022	Kab. Muara Enim	26
	Kab. Banyuasin	3
	Kab. Ogan Ilir	0
	Kota Palembang	12
	Kota Prabumulih	3
2023	Kab. Muara Enim	12
	Kab. Banyuasin	11
	Kab. Ogan Ilir	1
	Kota Palembang	13
	Kota Prabumulih	5

Sumber: Dokumen Lembaga Masyarakat Sehat Sriwijaya

Data tabel 1.2 di atas merupakan data kasus Pasien Tuberkulosis yang memutuskan untuk berhenti menjalani pengobatan atau *default* dalam kurun waktu tiga tahun terakhir yaitu tahun 2021, 2022 dan 2023. Data pada tabel 1.2. tersebut merupakan data temuan Lembaga Masyarakat Sehat Sriwijaya, yang dilaporkan dalam bentuk rekapitulasi.

Selain itu, menurut beberapa ahli kesehatan, rendahnya edukasi dan pengetahuan masyarakat terhadap penyakit Tuberkulosis menyebabkan beberapa permasalahan (Ayo Sehat, 2021). Mulai dari rendahnya pengetahuan pasien tentang Tuberkulosis sehingga menganggap penyakit ini tidak dapat disembuhkan dan kerap dikaitkan dengan mitos atau ilmu hitam. Selain itu, rendahnya pengetahuan tentang Tuberkulosis menyebabkan stigma dan diskriminasi terhadap penderita Tuberkulosis. Hal tersebut juga menjadi salah satu faktor penderita menunda dan

berhenti pengobatan karena menerima diskriminasi dan dikucilkan oleh masyarakat sekitar.

Dalam konteks pengobatan Tuberkulosis, Komunikasi memainkan peran penting dalam meningkatkan kepatuhan pasien. Pendekatan komunikasi persuasif merupakan salah satu teknik komunikasi yang dapat dilakukan untuk membantu dalam mengubah sikap dan perilaku pasien untuk mengikuti prosedur pengobatan hingga akhir dan dinyatakan sembuh. Komunikasi persuasif merupakan teknik komunikasi yang bertujuan untuk mempengaruhi sikap, pendapat serta perilaku seseorang dengan cara yang meyakinkan. Komunikasi persuasif mengandung pesan yang disampaikan agar mengubah atau memperkuat keyakinan hingga tindakan komunikasi (Hendri, 2019).

Peranan komunikasi persuasif sangat penting dalam berbagai bidang salah satunya bidang kesehatan (Nasir et al., 2011). Salah satu program kesehatan yang membutuhkan komunikasi persuasif adalah dalam upaya eliminasi Tuberkulosis di Sumatera Selatan. Komunikasi persuasif dapat digunakan sebagai cara untuk menyampaikan informasi tentang Tuberkulosis secara umum dan mendalam. Pendekatan ini juga dapat mengubah persepsi masyarakat dan mengurangi stigma negatif tentang pasien TBC dan keluarganya. Melalui pendekatan persuasif diharapkan juga dapat mengubah perilaku dan pengetahuan pasien tentang pentingnya menyelesaikan terapi atau pengobatan Tuberkulosis hingga waktu yang ditentukan.

Persuasif kerap melibatkan penggunaan argument yang logis, emosi serta kredibilitas sehingga komunikasi memberikan kepercayaan dan termotivasi untuk bertindak sesuai dengan pesan yang telah disampaikan. Maka dari itu, Komunikasi

persuasif memiliki peran yang penting dalam proses pengobatan pasien Tuberkulosis, di mana pesan komunikasi persuasif tidak hanya menyampaikan informasi, namun juga membangun kepercayaan dan motivasi serta memunculkan rasa tanggung jawab dari pasien terhadap proses pengobatan yang sedang pasien jalani.

Salah satu komunitas atau lembaga yang berfokus untuk menekan dan menemukan temuan kasus Tuberkulosis khususnya di daerah Sumatera Selatan adalah Lembaga Masyarakat Sehat Sriwijaya. Lembaga ini berdiri sebagai mitra Yayasan Penabulu dan Stop TB *Partnership* Indonesia (STPI), yang mana telah bergabung dalam Konsorsium sebagai *Principal Recipient Global Fund to Fight Against HIV/AIDS, TB and Malaria*. Selain berdiri sebagai mitra STPI, Lembaga Masyarakat Sehat Sriwijaya juga turut menjalin banyak kerja sama dengan komunitas atau lembaga kesehatan lainnya. Sejak tahun 2023 bersama Bakrie *Center Foundation*, Kadin Indonesia, berserta Kemenko PMK, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Kementerian Dalam Negeri, Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi, PR Konsorsium STPI - Penabulu dan berbagai lembaga sosial mitra tingkat provinsi menggagas program Kolaborasi Nasional *Multi-stakholder* dan *Multi-years* dalam Percepatan Eliminasi TBC di Indonesia tahun 2030. Masyarakat Sehat Sriwijaya berdiri pada tanggal 29 Juli 2020 di Kota Palembang, sebagai bentuk partisipasi masyarakat dalam pemberdayaan di bidang kesehatan dan sosial di Sumatera Selatan.

Sebagai lembaga pemerhati Tuberkulosis, Masyarakat Sehat Sriwijaya memiliki lima daerah intervensi yaitu Kota Palembang, Kabupaten Muara Enim, Kabupaten Banyuasin, Kabupaten Ogan Ilir dan Kota Prabumulih. MSS atau

Masyarakat Sehat Sriwijaya Sumatera Selatan juga memiliki lima program staf, lima *finance*, 4 *manager* kasus TB RO - Tuberkulosis Resisten Obat. Dalam upaya percepatan Eliminasi TBC Tahun 2030, Masyarakat Sehat Sriwijaya memiliki beberapa program, antara lain (MSS, 2022): 1) Melakukan Investigasi Kontak sesuai panduan; 2) Mencari suspek – merujuk pada individu yang menunjukkan gejala atau tanda-tanda infeksi, namun belum terkonfirmasi melalui diagnostik secara mandiri dan penyuluhan; 3) Pendampingan pasien TBC dalam masa pengobatan hingga sembuh; 4) Pengantaran sputum atau lendir yang dihasilkan dari saluran pernafasan ke fasilitas kesehatan (faskes); 5) Koordinasi dengan Fasilitas Layanan Kesehatan Pemerintah maupun Swasta; 6) Koordinasi dengan Dinas Kesehatan; 7) Pendampingan pasien LTFU atau *Lost To Follow-up*; 8) Pengantaran OAT atau Obat Anti Tuberkulosis ke Fasilitas Kesehatan; 9) *Refresment* Kader; 10) Pembayaran Enabler bagi pasien TB - RO (golongan pasien TB - Resisten Obat).

Sebagai lembaga atau komunitas pemerhati TB di Sumatera Selatan, tidak secara mutlak wajib melakukan komunikasi persuasif kepada pasien TB. akan tetapi, lembaga memiliki peran strategis dalam mendukung komunikasi persuasif, di mana pada kota Palembang sendiri, pihak komunitas atau lembaga lebih sering berhadapan dengan pasien TB, baik ketika penyuluhan, kunjungan, bahkan aktivitas kontrol bulanan di fasilitas kesehatan daripada staf fasilitas kesehatan seperti puskesmas atau rumah sakit yang bertemu ketika melakukan kontrol bulanan saja.

Salah satu sistem untuk meningkatkan atau membangun konsistensi dalam pengobatan yaitu keterlibatan para petugas medis atau staf lembaga dengan pasien. Hal tersebut dikarenakan komunikasi antara pasien dan petugas



kesehatan menjadi bentuk pendekatan agar pasien menjaga dan meningkatkan konsistensi dalam pengobatan. Peran staf lembaga kesehatan atau Masyarakat Sehat Sriwijaya dalam memonitor pasien adalah salah satu kunci kesuksesan pengobatan pasien TB. Selain itu, komunikasi yang terjalin dari staf lembaga atau tenaga medis dengan pasien juga sangat penting, agar pasien memiliki kepercayaan kepada tenaga medis atau staf lembaga terkait kesembuhannya kelak. Sosialisasi juga sangat penting dilakukan oleh lembaga atau tenaga kesehatan terkait dalam pemberian edukasi kepada masyarakat terkait bahaya dan pentingnya penyakit menular Tuberkulosis ini.

Berdasarkan penjelasan tersebut, peneliti tertarik untuk mengeksplorasi dan menganalisis komunikasi persuasif yang dilakukan oleh Lembaga, bagaimana pesanw persuasif yang digunakan oleh Lembaga dalam mengatasi permasalahan kepatuhan pasien dalam masa pengobatan dan pemanfaatan media komunikasi oleh Lembaga. Efektivitas dalam pendekatan dan strategi Lembaga perlu penelitian lebih lanjut untuk memahami sejauh mana pendekatan persuasif dan strategi yang dilakukan tersebut mampu mempengaruhi kepatuhan pasien.

Maka dari itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis komunikasi persuasif yang dilakukan oleh Lembaga Masyarakat Sehat Sriwijaya Kota Palembang dalam mendukung kepatuhan pengobatan pasien Tuberkulosis Paru. Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk mengambil penelitian dengan judul **“Komunikasi Persuasif Lembaga Masyarakat Sehat Sriwijaya Palembang dalam Kepatuhan Pengobatan Pasien Tuberkulosis Paru”**

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan penjelasan pada latar belakang, maka permasalahan yang dapat dirumuskan yaitu “Bagaimana proses komunikasi Lembaga Masyarakat Sehat Sriwijaya dalam mempersuasi pasien Tuberkulosis Paru terhadap kepatuhan pengobatan pasien Tuberkulosis Paru di wilayah Palembang, Sumatera Selatan?”

## **1.3. Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah “Untuk menjelaskan hasil analisis terkait Komunikasi Persuasif yang dilakukan oleh Lembaga Masyarakat Sehat Sriwijaya dalam kepatuhan pengobatan pasien Tuberkulosis Paru di wilayah Palembang, Sumatera Selatan”

## **1.4. Manfaat Penelitian**

### **1.4.1. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini kedepannya diharapkan dapat dimanfaatkan menjadi referensi dan pengetahuan mengenai komunikasi persuasif yang telah dilakukan oleh Lembaga Masyarakat Sehat Sriwijaya dalam kepatuhan pengobatan pasien Tuberkulosis Paru di wilayah Palembang, Sumatera Selatan.

### **1.4.2. Manfaat Praktis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dan informasi bagi pihak-pihak yang terlibat, khususnya untuk Lembaga Masyarakat Sehat Sriwijaya dalam menggunakan komunikasi persuasif yang dapat dilakukan untuk kepatuhan pengobatan pasien Tuberkulosis Paru di wilayah Palembang, Sumatera Selatan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amalliah, & Yunita, R. (2020). Strategi Komunikasi Persuasif dalam Sosialisasi Pencegahan Penyebaran Virus Covid-19 di Lingkungan Palmerah Jakarta Barat. *Jurnal AKRAB JUARA*, 5(4), 27–42. <http://www.akrabjuara.com/index.php/akrabjuara/article/view/1281>
- Badan Pusat Statistik Sumatera Selatan. (2024). *Kasus Penyakit Menurut Kabupaten/Kota dan Jenis Penyakit, 2022-2023*. Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Selatan. <https://sumsel.bps.go.id/id/statistics-table/2/ODQ4IzI=/kasus-penyakit-menurut-kabupaten-kota-dan-jenis-penyakit.htmlB>
- Candrasari, S., & Naning, S. (2019). Strategi Komunikasi Persuasif Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor Dalam Penyuluhan Penyakit Kaki Gajah. *KalbiSocio*, 6(1), 80–88.
- Cangara, H. (2022). *Perencanaan dan Strategi Komunikasi* (Y. Srihayati (ed.); 4th ed.). Rajawali Pers.
- Creswell, J. W. (n.d.). *Research Design: Pendekatan Metode Kualitatif, Kuantitatif dan Campuran* (1st ed.). PUSTAKA PELAJAR.
- Dermawanti, Rochadi, K., & Tukiman. (2014). HUBUNGAN KOMUNIKASI INTERPERSONAL PETUGAS KESEHATAN TERHADAP KEPATUHAN PASIEN MENJALANI PENGOBATANTB PARU DI PUSKESMAS SUNGGAL MEDAN TAHUN 2014. *Procedia Manufacturing*, 1(22 Jan), 1–17.
- Devi, O., & Sari, N. (2016). *TEKNIK KOMUNIKASI NAJWA SHIHAB DALAM ACARA MATA NAJWA DI METRO TV (Deskriptif Kualitatif pada Bahasa Verbal dan Nonverbal yang Digunakan Najwa Shihab)*.
- Devito, J. A. (2010). *Komunikasi Antarmanusia* (5th ed.). Karisma Publishing Group.
- Edi, I. G. M. S. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pasien Pada Pengobatan. *Jurnal Ilmiah Medicamento*, 1(1), 1–8. <https://doi.org/10.36733/medicamento.v1i1.719>
- Farida, N. N., & Bachrun, E. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kesembuhan Penderita Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja

- Puskesmas Gantrung Kabupaten Madiun. *JPKM: Jurnal Profesi Kesehatan Masyarakat*, 2(1), 65–72. <https://doi.org/10.47575/jpkm.v2i1.208>
- Fathoni, A. (2012). *Metodelogi Penelitian dan Teknik Penyusunan Skripsi*. Rineka Cipta.
- Gantiano, H. E. (2020). Analisis Dampak Strategi Komunikasi Non Verbal. *Dharma Duta*, 17(2), 80–95. <https://doi.org/10.33363/dd.v17i2.392>
- Hasanah, K., & Sagita, V. A. (2020). Pendampingan Pasien Tuberkulosis Resisten Obat (TBC-RO) Melalui Strategi Komunikasi Interpersonal Organisasi Mantan Pasien. *PROMEDIA (PUBLIC RELATION DAN MEDIA KOMUNIKASI)*, 6(1), 1–21. <https://doi.org/10.52447/promedia.v6i1.4045>
- Hendri, E. (2019). *Komunikasi Persuasif: Pendekatan dan Strategi* (A. Holid (ed.); 1st ed.). PT. Remaja Rosdakarya.
- Januardi, A., Sugandi, & Dristiana, K. (2020). Strategi Komunikasi Dalam Melakukan Pencegahan Penyakit Tuberkulosis Di Puskesmas Sidomulyo Samarinda. *E-Jurnal Ilmu Komunikasi*, 8(1), 103–115. <http://www>.
- Karsum H. Bay, Yowan Tamu, Sainudin Latere, & Juniarti, G. (2024). Komunikasi Persuasif oleh Kepolisian Sektor Duingingi tentang Penerapan Protokol Kesehatan. *JURNAL SOSIAL Jurnal Penelitian Ilmu-Ilmu Sosial*, 25(1), 1–12. <https://doi.org/10.33319/sos.v25i1.156>
- KEMENKES RI. (2020). *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran - Tata Laksana Tuberkulosis*. <https://repository.kemkes.go.id/book/124>
- Littlejohn, S. W., & Foss, K. A. (2011). *Teori Komunikasi* (R. Oktafiani (ed.); 9th ed.). Salemba Empat.
- Miles, M., Huberman, A. M., & Saldana, J. (2014). *Qualitative Data Analysis: A Methods Sourcebook* (3rd ed.). SAGE Publications.
- Moleong, Lexy, J. (2019). *Metodologi Penelitian Kualitatif* (Edisi Revi). Remaja Rodakarya.
- MSS. (2022). Program Eliminiasi Tbc Sub Recipient (Sr). *STPI Pena Bulu*.
- MSS. (2024). *MASYARKAT SEHAT SRIWIJAYA*. Masyarakat Sehat Sriwijaya. <https://masyarakatsehatsriwijaya.com/>
- Mulyana, D. (2017). Ilmu Komunikasi: Suatu Pengantar. Cetakan ke 21. In *Bandung: PT Remaja Rosdakarya*.

- Musta'an, G. K., & Sugandi. (2024). Efektivitas Komunikasi Persuasif dalam Menertibkan Balapan Liar di Kepolisian Sektor Palaran Kota Samarinda. *EJournal Ilmu Komunikasi*, 12(1), 130–139.
- Nabila, J., Putri, F., & Rahayuningsih, I. (2024). *Edukasi Komunikasi Persuasif Pada Pasien Supporter (Pendamping Pasien) Tuberkulosis*. 03(12), 1298–1305.
- Nasir, A., Muhith, A., Sajidin, M., & Mubarak, W. I. (2011). *Komunikasi dalam Keperawatan: Teori dan Aplikasi* (S. Carolina (ed.); 1st ed.). Salemba Medika.
- Neiman, A. D. (2017). *CDC Grand Rounds: Improving Medication Adherence for Chronic Disease Management - Innovations and Opportunities*. Centers for Disease Control and Prevention. <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/66/wr/mm6645a2.htm>
- Nurjanah, T. (2022). Analisis Komunikasi Persuasif Rohaniawan Dalam Membangun Ketenangan Jiwa Pasien Rawat Inap Di Rsud. Jend. a. Yani Metro. *Jurnal Syariah Dan Hukum Islam*, 1986.
- Nurwidji, & Fajri, T. (2017). Hubungan Motivasi Kesembuhan Dengan Kepatuhan Penatalaksanaan Prngobatan Pasien TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Mojosari Mojokerto. *Medica Majapahit*, 9(1), 84–107.
- Nuryanto. (2011). Ilmu Komunikasi dalam Konstruksi Pemikiran Wilbur Schramm. *Jurnal Komunikasi Massa*, 4(2), 1–16. <https://www.jurnalkommas.com/docs/Jurnal Nuryanto.pdf>
- Onong Uchjana, E. (2019). *Ilmu Komunikasi Teori dan Praktek* (T. Surjaman (ed.); 29th ed.). PT. Remaja Rosdakarya.
- Patriani, I., & Ayuningtyas, D. (2013). Komunikasi Dokter dengan Sikap Konkordansi pada Pasien Tuberkulosis Paru, Hipertensi, dan Asma. *Kesmas: National Public Health Journal*, 8(2), 51. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v8i2.342>
- Putri, H., & El, A. (2025). *Gaya Bahasa dan Komunikasi dalam Podcast RINTIK SEDU Episode “ Dari Sana : Jodoh Emang Gak Kemana , Tapi di Mana ? ”* 3, 223–231.
- Putri Handini, Erna Kadrianti, & Nurul Rezki Anisa. (2020). Efektivitas Dukungan Spiritual Keluarga Pada Kepatuhan Minum Obat Pasien Tb Paru Di Balai

- Besar Kesehatan Paru Masyarakat (Bbkpm) Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 15(1), 51–55. <https://doi.org/10.35892/jikd.v15i1.323>
- Saleh, S. (2017). *Analisis Data Kualitatif* (H. Upu (ed.); 1st ed., Vol. 1). Pustaka Ramadhan. <https://core.ac.uk/download/pdf/228075212.pdf>
- Sarwono, A. E., & Handayani, A. (2021). *Metode Kuantitatif* (N. Prasetyowati (ed.); 1st ed.). UNISRI Press. [https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=Tr2bEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR1&dq=Sarwono+%26+Handayani.+2021&ots=sKsX2BxUo0&sig=zVekx\\_nlx20-AVcYA2\\_zRhrsOd0&redir\\_esc=y#v=onepage&q=Sarwono %26 Handayani.2021&f=false](https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=Tr2bEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR1&dq=Sarwono+%26+Handayani.+2021&ots=sKsX2BxUo0&sig=zVekx_nlx20-AVcYA2_zRhrsOd0&redir_esc=y#v=onepage&q=Sarwono%26Handayani.2021&f=false)
- Silalahi, U. (2010). *Metode Penelitian Sosial* (A. Gunarsa (ed.); 2nd ed.). PT. Refika Aditama.
- Singarimbun, M., & Effendi, S. (2011). *Metode Penelitian Survei* (4th ed.). LP3S.
- Sitorus, R. (2022). *Artikel Kesehatan: Kepatuhan Lansia Untuk Minum Obat*. Dinas Sosial Dan Pemberdayaan Masyarakat Desa Provinsi Kepulauan Bangka Belitung. [https://dinsospmd.babelprov.go.id/content/artikel-kesehatan-kepatuhan-lansia-untuk-minum-obat#:~:text=Kepatuhan adalah perilaku individu \(misalnya,aspek anjuran hingga mematuhi rencana .](https://dinsospmd.babelprov.go.id/content/artikel-kesehatan-kepatuhan-lansia-untuk-minum-obat#:~:text=Kepatuhan adalah perilaku individu (misalnya,aspek anjuran hingga mematuhi rencana .)
- Soemirat, S. (2004). *Komunikasi Persuasif* (3rd ed.). Universitas Terbuka. <http://kin.perpusnas.go.id/DisplayData.aspx?pId=28530&pRegionCode=JIU NMAL&pClientId=111>
- Stephani, Y. A. (2018). *Persepsi Pasien Terhadap Komunikasi Terapeutik dalam Pengobatan Tuberkulosis Paru di Puskesmas Ciputat dan Puskesmas Pamulang*. UIN SYARIF HIDAYATULLAH JAKARTA.
- Sugiyono. (2023). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D* (9th ed.). Penerbit Alfabeta.
- TB Indonesia. (2024). *Peringatan Hari Tuberkulosis Sedunia 2024: Gerakan Indonesia Akhiri Tuberkulosis*. TB Indonesia. <https://www.tbindonesia.or.id/peringatan-hari-tuberkulosis-sedunia-2024-gerakan-indonesia-akhiri-tuberkulosis-giat/>
- Tim Promosi Kesehatan dan Pemasaran RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro. (2024).

- Ketahui Penularan TB*. Kemenkes RS Soeradji Tirtonegoro. <https://rsupsoeradji.id/ketahui-penularan-tb/>
- Tim Promosi Kesehatan dan Pemasaran RSUP dr. Soeradjo Tirtonegoro. (2023). *Cara Minum Obat TBC yang Baik dan Benar*. Kemenkes RS Soeradji Tirtonegoro. <https://rsupsoeradji.id/cara-minum-obat-tbc-yang-baik-dan-benar/>
- Ultavia, A., Jannati, P., & Dkk. (2023). Kualitatif: Memahami Karakteristik Penelitian sebagai Metodologi. *Jurnal Pendidikan Dasar*, 11(2), 341–348.
- Vardhani, N. K., & Tyas, A. S. P. (2019). Strategi Komunikasi Dalam Interaksi Dengan Mahasiswa Pertukaran Asing. *Jurnal Gama Societa*, 2(1), 9. <https://doi.org/10.22146/jgs.40424>
- Warjiman, W., Berniati, B., & Er Unja, E. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Sungai Bilu. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (Jksi)*, 7(2), 163–168. <https://doi.org/10.51143/jksi.v7i2.366>
- Wawan Hermansyah. (2024). Strategi Komunikasi Kader TBC Komunitas dalam Mendorong Terduga TBC. *Journal Of Social Science Research*, 4, 5558–5567.
- Waworuntu, W., Pambudi, I., & Nurjannah. (2020). Strategi Komunikasi TOSS TBC. *TBC Indonesia*, 68. <https://tbindonesia.or.id/pustaka/pedoman/umum/pedoman-strategi-komunikasi-toss-tbc-2022/>
- Wicaksana, A. P. I. (2023). Komunikasi Persuasif Terhadap Penyandang Disabilitas, Anak dan Lansia (Studi pada Bidang Inovasi Pelayanan Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Muara Enim). *Jurnal Studi Ilmu Komunikasi*, 02(02), 17–27. <http://jurnal.radenfatah.ac.id/index.php/jsikom>
- Wijanarko, K., & Mashur, M. S. (2024). *Gaya Komunikasi NonVerbal Gibran Rakabuming Raka pada Debat Cawapres 2024*. 4(4), 2247–2260.
- World Health Organization. (2003). *Failure to take prescribed medicine for chronic diseases is a massive, world-wide problem*. World Health Organization. <https://www.who.int/news/item/01-07-2003-failure-to-take-prescribed-medicine-for-chronic-diseases-is-a-massive-world-wide-problem>

- World Health Organization. (2023a). Global Tuberculosis Report 2023. In *January: Vol. Tuberculos* (Issue March).
- World Health Organization. (2023b). *Tuberkulosis*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis>
- Yuda, A. A. (2018). Hubungan Karakteristik, Pengetahuan, Sikap, Dan Tindakan Penderita Tuberculosis Paru Dengan Kepatuhan Minum Obat Di Puskesmas Tanah Kalikedinding. In *Perpustakaan Universitas Airlangga*.