



Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Oat (Obat Anti Tuberkulosis) Pada Pasien Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Tuban

Sholihatun Afifa¹, Su'udi², Titik Sumiatin³

^{1,2,3}Program Studi D3 Keperawatan Tuban Poltekkes Kemenkes Surabaya

Received: 17 November 2023
Revised: 15 Desember 2023
Accepted: 17 Januari 2024

Abstrak

Pulmonary Tuberculosis can be treated and cured quickly. Tuberculosis patients take medication continuously for 6 to 9 months to recover from pulmonary TB, however in Indonesia there are still cases of patients dropping out of medication for various reasons, one of which is a lack of family support regarding the treatment of TB patients. The aim is to find out the relationship between family support and adherence to taking OAT in pulmonary tuberculosis patients in the Tuban Community Health Center working area. Collaborative analytic research design with a cross-sectional approach. The study population was all pulmonary TB patients who were undergoing treatment in 2022 at the Tuban Community Health Center, a total of 61 people. The sampling technique used was total sampling. Independent variable is family support, dependent variable is adherence to taking OAT. The method of collecting data by distributing questionnaires was tested using the Spearman Rank Correlation test. The results showed that the majority (70.5%) of patients had good family support, and the majority had moderate medication adherence (60.7%). After carrying out the Spearman Rank Correlation test, it was obtained that $p = 0.000$ with $p < 0.005$, showing that there was a fairly strong significant relationship between family support and adherence to taking OAT (0.556). Family support is one of the factors that influences the fulfillment of medication in pulmonary tuberculosis patients. The higher the patient's family support, the higher the compliance with taking medication in pulmonary tuberculosis patients. Medication adherence is critical to preventing MDR and unsuccessful treatment courses.

Kata Kunci: Family Support, Medication Compliance, Tuberculosis

(*) Corresponding Author: sholihatunafifa@gmail.com

How to Cite: Afifa, S., Su'udi, S., & Sumiatin, T. (2024). Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Oat (Obat Anti Tuberkulosis) Pada Pasien Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Tuban. <https://doi.org/10.5281/zenodo.10547490>.

PENDAHULUAN

Penyakit Tuberkulosis Paru dapat diobati dan disembuhkan dengan cepat. Penanganan Pengobatan tuberkulosis paru dapat diberikan dalam dua tahap yaitu tahap intens berlangsung selama dua bulan dan tahap lanjut berlangsung selama empat sampai enam bulan berikutnya. Pengobatan Tuberkulosis Paru sangat penting bagi pasien khususnya, sehingga mereka tidak dapat menghentikan pengobatannya namun jika pasien menghentikan pengobatannya maka pasien harus memulai kembali regimennya dari awal dan dimulai dengan tahap intensif selama dua bulan pertama. Jika penderita TB Paru dapat secara konsisten mematuhi resep dokter untuk minum OAT selama 6-8 bulan, maka dianggap patuh minum OAT (Nasar, 2020).

Pencapaian efektivitas terapi dan memperlambat penyebaran penyakit TBC tergantung pada ketepatan terapi yang meliputi dosis, cara pemberian, frekuensi, durasi, dan pemberian kombinasi obat (Kadek Dwi Swarjana & Ekasari, 2021). Pasien tuberkulosis paru harus minum obat terus menerus selama 6 sampai 9 bulan untuk sembuh dari penyakit TB Paru, namun di Indonesia masih terdapat kasus pasien putus obat karena

berbagai alasan, antara lain efek samping obat, kurangnya dukungan keluarga, dan faktor sosial ekonomi terkait pengobatan pasien TB (Herdiman et al., 2020).

Hasil Riskesdas pada tahun 2018 di Indonesia menunjukkan bahwa proporsi penderita tuberkulosis paru (< 6 bulan) yang minum obat secara rutin sebesar 69,2%, dan yang tidak rutin minum obat dengan alasan tidak rutin berobat sebesar 28,42%. Di Jawa Timur menunjukkan bahwa proporsi penderita tuberkulosis paru (< 6 bulan) yang minum obat secara rutin sebesar 72,9%, dan yang tidak rutin minum obat dengan alasan tidak rutin berobat sebesar 26,4% (Riskesdas, 2018).

Tabel 1.1 Jumlah Kasus terdaftar dan diobati dan Pengobatan Lengkap di Indonesia, Jawa Timur, dan Kabupaten Tuban

Region	Tahun	Kasus TB terdaftar dan diobati	Pengobatan Lengkap	
			Jumlah	%
Indonesia	2020	561.100	82.416	50,3%
	2021	370.290	51.054	67,8%
Jawa Timur	2020	64.764	2.809	50,7%
	2021	44.380	8.686	64%
Tuban	2020	2.022	1.189	58,8%
	2021	1.472	1.031	70%

(Kemenkes RI, 2022)

Dari jumlah capaian evaluasi data dari setiap faktor di Kabupaten Tuban tentang pasien dengan penderita penyakit tuberkulosis. Hasilnya, pasien ditemukan dan diobati sebanyak 1.260, pasien sembuh 405, pasien pengobatan lengkap 690, pasien gagal 4, pasien meninggal sebanyak 52, dan pasien putus berobat sebanyak 52 (Dinas kesehatan Tuban, 2021). Di wilayah kerja Puskesmas Tuban data pasien yang ditemukan dan diobati sebanyak 37, pasien sembuh 19, pasien pengobatan lengkap 11, pasien meninggal sebanyak 3, pasien gagal 3, dan pasien putus berobat sebanyak 1 (Dinas kesehatan Tuban, 2021). Meskipun masih terdapat 1 pasien putus berobat di wilayah kerja Puskesmas Tuban di tahun 2021 dapat menambah sumber penularan penyakit tuberkulosis paru.

Kepatuhan penggunaan obat adalah tanda penting dari keberhasilan pengobatan TB karena penggunaan obat yang tidak memadai, jadwal pengobatan yang tidak teratur, dan resistensi terhadap OAT semuanya dapat menyebabkan resistensi multi-obat atau yang disebut dengan Multi Drugs Resistance (MDR) (Maulidan et al., 2021). Beberapa alasan pasien berhenti minum obat anti tuberkulosis (OAT) antara lain merasa lebih baik setelah meminumnya selama satu atau dua minggu, mengalami efek samping yang terkadang membuat pasien merasa tidak dapat melanjutkan pengobatan, lamanya waktu yang diperlukan untuk minum obat, dan keharusan meminumnya secara teratur, yang akhirnya membuat pasien bosan. Terapi DOTS digunakan untuk membantu pengobatan TB, dan salah satu elemen utamanya melibatkan keluarga untuk pemantauan ketat saat minum obat (Pasien et al., 2019). Pasien terancam penghentian pengobatan karena lamanya perawatan multi-obat. Akibatnya, rencana pengobatan harus dimulai dari awal, yang akan menghabiskan lebih banyak uang dan memakan lebih banyak waktu. Oleh karena itu, terutama di negara-negara yang dikelilingi oleh 22 negara dengan masalah

TBC yang signifikan, jumlah kasus penyakit ini terus meningkat dan banyak orang yang tidak sembuh (Sari et al., 2020).

Pasien Tuberkulosis Paru harus mematuhi regimen pengobatan mereka untuk berbagai alasan, termasuk pengetahuan, sikap atau keyakinan, pendidikan pasien, dukungan keluarga, sosial ekonomi, aksesibilitas ke pelayanan kesehatan, dan dukungan dari profesional kesehatan (Sari et al., 2020). Dukungan keluarga merupakan salah satu hal terpenting yang harus dimiliki seseorang ketika menghadapi masalah kesehatan, selain strategi pencegahan. Dukungan keluarga sangat penting bagi pasien Tuberkulosis Paru yang sedang berjuang untuk sembuh, merencanakan ke depan, dan meningkatkan kualitas hidup mereka (Mantovani et al., 2022). Pasien Tuberkulosis Paru mendapatkan banyak manfaat dari dukungan keluarga karena mereka mendapat perhatian, selalu merasa dicintai, gembira, dan tidak sendirian. Jenis dukungan seperti itu dapat mendorong pasien untuk terlibat dalam proses pengobatan mereka dan berdampak pada perilaku mereka, seperti mengurangi kecemasan dan emosi keputusasaan dan ketidakberdayaan, yang pada akhirnya dapat meningkatkan kesehatan mereka (Sari et al., 2020).

Upaya yang dapat diberikan oleh tenaga kesehatan masyarakat adalah dengan melakukan kegiatan promosi kesehatan bagi pasien tuberkulosis dan keluarganya sehingga pasien memahami bahwa jika tidak mematuhi aturan, pengobatan tuberkulosis sulit untuk sembuh bahkan dapat mengakibatkan resistensi obat pada penderita tuberkulosis (Mantovani et al., 2022).

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini analitik kolerasi dengan pendekatan Crossectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien tuberkulosis paru yang sedang menjalankan pengobatan pada tahun 2022 di Puskesmas Tuban sejumlah 61 orang. Teknik sampling yang digunakan total sampling. Variabel Independen Dukungan Keluarga dan Variabel Dependen Kepatuhan Minum OAT (Obat Anti Tuberkulosis). Cara pengambilan data dengan kuesioner kemudian dilakukan pengolahan data dan diuji menggunakan uji korelasi “uji spearman rank correlation”.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1.2 Distribusi Karakteristik Pasien Tuberkulosis Paru Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan, Pekerjaan di Wilayah Kerja Puskesmas Tuban Bulan Juni 2023

Karakteristik	Frekuensi	Presentase (%)
Umur		
>25	10	16.4%
26-35	6	9.8%
36-45	12	19.7%
>45	33	54.1%
Total	61	100%
Pendidikan		
Tidak Sekolah	2	3.3%
SD	17	27.9%
SMP	11	18%

SMA	24	39.3%
Perguruan Tinggi	7	11.5%
Total	61	100%
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	27	44.3%
Perempuan	34	55.7%
Total	61	100%
Pekerjaan		
Bekerja	32	52.5%
Tidak Bekerja	29	47.5%
Total	61	100%

Berdasarkan tabel 1.2 diketahui bahwa sebagian besar pasien Tuberkulosis Paru berumur lebih dari 45 tahun yaitu 33 (54,1%), hampir setengahnya berpendidikan terakhir SD yaitu 17 (27,9%) dan SMA yaitu 24 (39,3%), sebagian besar berjenis kelamin perempuan yaitu 34 (55,7%), dan sebagian besar bekerja yaitu 32 (52,5%).

Tabel 1.3 Dukungan Keluarga Pada Pasien Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Tuban Bulan Juni 2023

Dukungan Keluarga	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	43	70.5%
Cukup	13	21.3%
Kurang	5	8.2%
Total	61	100%

Berdasarkan tabel 1.3 dapat diketahui sebagian besar pasien Tuberkulosis Paru mendapatkan dukungan keluarga baik yaitu 43 (70,5%) pasien dan sebagian kecil mendapatkan dukungan keluarga kurang yaitu 5 (8,2%) pasien.

Tabel 1.4 Kepatuhan Minum OAT Pada Pasien Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Tuban Bulan Juni 2023

Kepatuhan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tinggi	7	11.5%
Sedang	37	60.7%
Rendah	17	27.9%
Total	61	100%

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa sebagian besar pasien Tuberkulosis Paru memiliki kepatuhan sedang dalam minum OAT yaitu 37 (60,7%) pasien dan hampir setengahnya memiliki kepatuhan rendah dalam minum OAT yaitu 17 (27,9%).

Tabel 1.5 Tabulasi Silang Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum OAT (Obat Anti Tuberkulosis) Pada Pasien Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Tuban Bulan Juni 2023

Dukungan Keluarga	Kepatuhan Minum Obat						Total	
	Tinggi		Sedang		Rendah			
	F	%	F	%	F	%	F	%
Baik	7	100%	31	83.8%	5	29.4%	43	70.5%
Cukup	0	0.0%	5	13.5%	8	47.1%	13	21.3%
Kurang	0	0.0%	1	2.7%	4	23.5%	5	8.2%
Total	7	11.5%	37	60.7%	17	27.9%	61	100%
Uji Spearman Rank Correlation = 0,556 Signifikasi P = 0,000 N = 61								

Berdasarkan tabel 1.5 didapatkan hasil pasien Tuberkulosis Paru di wilayah kerja Puskesmas Tuban hampir seluruhnya memiliki dukungan keluarga yang baik dengan kepatuhan minum obat sedang sebanyak 31 (83,8%) dan sebagian kecil memiliki dukungan keluarga yang kurang dengan kepatuhan minum obat sedang sebanyak 1 (2,7%).

Hasil uji korelasi spearman antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien Tuberkulosis Paru di wilayah kerja Puskesmas Tuban didapatkan nilai $p = 0,000$ dengan $p < 0,005$ maka artinya ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien Tuberkulosis Paru di wilayah kerja Puskesmas Tuban. Nilai koefisien korelasi hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien Tuberkulosis Paru didapatkan nilai 0,556 yang artinya memiliki hubungan yang cukup kuat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dukungan Keluarga Pada Pasien Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Tuban Bulan Juni 2023

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui sebagian besar pasien Tuberkulosis Paru mendapatkan dukungan keluarga baik dan sebagian kecil mendapatkan dukungan keluarga kurang.

Menurut Friedman (2013), dukungan keluarga merupakan proses berkelanjutan yang terjadi sepanjang hidup seseorang. Fokus dukungan keluarga adalah pada interaksi yang terjadi dalam berbagai hubungan sosial seperti yang terlihat oleh orang-orang yang terlibat. Dukungan keluarga adalah cara keluarga bertindak, berpikir, dan menerima anggotanya. Anggota keluarga melihat bahwa orang-orang yang membantu selalu tersedia untuk membantu dan mendukung kapan pun diperlukan.

Dukungan keluarga adalah bantuan yang dapat diberikan kepada keluarga lain dalam bentuk barang, jasa, informasi, dan bimbingan yang memberikan rasa dicintai, dihargai, dan nyaman kepada penerimanya. Pentingnya dukungan keluarga dalam mempengaruhi kepatuhan pengobatan tidak bisa dilebih-lebihkan. Jika pasien TB paru memiliki dukungan keluarga, ini akan mendorong mereka untuk mematuhi regimen dan minum obat yang diresepkan. Ada berbagai orang tambahan yang mungkin dapat menawarkan bantuan ini sebagai orang penting lainnya, seperti anak, orang tua, mertua, saudara kandung, dan pasangan dalam kasus seorang wanita (Ardiansyah, 2019). Adapun dukungan keluarga memiliki 4 bentuk yaitu dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dukungan informasional, dan dukungan emosional (Friedman, 2013).

Berdasarkan penelitian bahwa sebagian besar pasien Tuberkulosis Paru yang mendapatkan dukungan keluarga baik karena pasien dan keluarga mendapatkan sosialisasi dan penyuluhan kesehatan serta kunjungan rumah dari petugas program Tuberkulosis Paru di Puskesmas Tuban. Namun masih didapatkan sebagian kecil dukungan keluarga pada penderita TB Paru masih kurang, hal ini dibuktikan dari jawaban kuesioner bahwa sebagian besar keluarga mendapatkan dukungan informasional yang kurang, artinya keluarga tidak menasehati dan mengingatkan untuk minum obat, keluarga tidak menyarankan untuk mengontrol ke pelayanan kesehatan, dan keluarga tidak memberi petunjuk atau informasi dampak apabila tidak rutin minum obat.

Kepatuhan Minum OAT (Obat Anti Tuberkulosis) Pada Pasien Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Tuban Bulan Juni 2023

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa sebagian besar pasien Tuberkulosis Paru memiliki kepatuhan sedang dalam minum OAT dan hampir setengahnya memiliki kepatuhan rendah dalam minum OAT.

Yang dimaksud dengan “kepatuhan” adalah kesediaan pasien untuk minum obat sesuai petunjuk dalam hal dosis, frekuensi, dan waktu. Untuk meningkatkan kepatuhan, keputusan pasien untuk minum obat atau tidak dipertimbangkan (Nursalam dan Kurniawati, 2007). Kesembuhan pasien Tuberkulosis Paru dipengaruhi oleh kepatuhan dalam minum OAT. Kepatuhan mengacu pada kepatuhan pasien dalam pemberian obat sesuai dengan jenis, dosis, cara pemberian, waktu, dan hari yang dianjurkan dalam pedoman nasional pencegahan TBC (Widiyanto, 2016).

Kepatuhan adalah perilaku positif penderita dalam mencapai tujuan terapi. Perilaku manusia yang dikenal sebagai kepatuhan melibatkan kepatuhan terhadap norma, arahan, protokol, dan bentuk disiplin yang telah ditetapkan (Rosa, 2018). Agar regimen pengobatan berhasil dan mencegah MDR, kepatuhan pengobatan sangat penting. Penularan penyakit difasilitasi jika pasien tidak mengikuti rencana pengobatan yang ditentukan. Mempercayai bahwa pasien TB minum semua obatnya sesuai petunjuk dan tidak berhenti minum obat merupakan hal yang sangat penting untuk efektivitas pengobatan TB paru.

Ketidakpatuhan diartikan perilaku individu atau pengasuh yang mengarah pada hasil yang tidak efektif secara klinis atau hasil yang hanya efektif sebagian dibandingkan dengan rencana promosi kesehatan atau rencana terapi yang telah disetujui oleh pasien (atau keluarga, atau komunitas) dan tenaga kesehatan profesional (Wilkinson dan Ahern, 2011).

Menurut Niven (2002) karakteristik pasien yang sikap atau motif individunya ingin sembuh, keyakinan, dukungan keluarga, dukungan sosial, dan bantuan dari tenaga kesehatan merupakan faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat.

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan bahwa pasien Tuberkulosis Paru sebagian besar memiliki kepatuhan minum obat yang sedang dan sebagian kecil memiliki kepatuhan minum obat yang rendah. Dari hasil penelitian kepatuhan minum obat di pengaruhi oleh faktor usia dimana pasien dengan kepatuhan minum obat sedang cenderung kurang patuh terhadap pengobatan yang dijalankan, hal ini dibuktikan dari jawaban kuesioner bahwa sebagian besar pasien Tuberkulosis Paru memiliki kepatuhan sedang dalam minum OAT dan hampir setengahnya memiliki kepatuhan rendah dalam minum OAT, artinya penderita TB Paru kadang-kadang lupa membawa obat saat berpergian, kadang-kadang berhenti meminum obat ketika merasa sehat, dan penderita merasa terganggu terhadap pengobatan yang dijalani. Hal ini terjadi karena penurunan daya ingat dikarenakan sebagian besar pasien Tuberkulosis Paru dalam rentang umur lebih dari 45 tahun, sehingga pasien tidak patuh menjalani pengobatan.

Hubungan antara Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum OAT (Obat Anti Tuberkulosis) Pada Pasien Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Tuban Bulan Juni 2023

Berdasarkan tabel 4.4 didapatkan hasil pasien Tuberkulosis Paru di wilayah kerja Puskesmas Tuban hampir seluruhnya memiliki dukungan keluarga yang baik dengan kepatuhan minum obat sedang dan sebagian kecil memiliki dukungan keluarga yang kurang dengan kepatuhan minum obat sedang.

Dari hasil Uji Spearman Rank Correlation antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum OAT pada pasien Tuberkulosis Paru di wilayah kerja Puskesmas Tuban didapatkan nilai signifikan sebesar $p = 0,000$ dengan $p < 0,005$ maka artinya memiliki hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum OAT pada pasien tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Tuban. Nilai koefisien dukungan keluarga dengan kepatuhan minum OAT pada pasien Tuberkulosis Paru di wilayah kerja Puskesmas Tuban adalah 0,556 yang artinya memiliki hubungan yang cukup kuat antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum OAT pada pasien Tuberkulosis Paru di wilayah kerja Puskesmas Tuban.

Hal ini menunjukkan kepatuhan minum obat pada pasien Tuberkulosis Paru dipengaruhi oleh dukungan keluarga yang bisa didapatkan melalui keluarga dirumah dan dalam situasi saat pasien meminum obat maupun sedang mengambil obat. Menurut Hielda (2010) dukungan keluarga adalah cara keluarga bertindak, menerima, dan merawat orang sakit. Anggota keluarga melihat bahwa orang-orang yang membantu selalu tersedia untuk membantu dan mendukung kapan pun diperlukan.

Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor penting pasien tuberkulosis paru dalam menaati program pengobatan. Dukungan keluarga yang meliputi keluarga inti dan keluarga besar sebagai jaringan dukungan bagi anggotanya merupakan salah satu unsur yang mempengaruhi kepatuhan minum obat TB Paru (Thirsa Olliva, 2017).

Kepatuhan minum obat adalah suatu keadaan dimana pasien bersedia untuk mengikuti setiap anjuran pengobatan yang ditetapkan oleh pemberi pelayanan kesehatan dan juga suatu keadaan dimana pasien bersedia untuk memulai pengobatan dan meminum obat dengan benar yang dianjurkan oleh pemberi pelayanan kesehatan (Anindita, 2019).

Menurut Dhewi et al (2011), mengatakan bahwa PMO harus anggota keluarga sendiri, terutama anak, orang tua, atau pasangan dengan alasan yang lebih dapat dipercaya, dan pada individu dengan TB paru, dukungan keluarga berhubungan dengan kepatuhan minum obat. Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik dukungan yang diberikan keluarga maka akan semakin tinggi kepatuhan penderita Tuberkulosis Paru dalam melakukan pengobatan yang dijalani. Agar pasien yang sedang menjalani

pengobatan TB Paru mendapatkan pelayanan yang terbaik dan seefektif mungkin, mereka sangat membutuhkan dorongan dan dukungan dari keluarga. Keberhasilan pengobatan yang mendukung baik secara emosional, instrumental, infomasional, dan penghargaan dari anggota keluarga yang menerima perawatan. Dari keterangan dan uraian di atas, bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum OAT pada pasien Tuberkulosis Paru, yaitu pasien yang tetap minum OAT karena dukungan keluarga. Meskipun ada yang mengatakan bahwa kepatuhan berkaitan dengan cara yang bersangkutan mengatur dirinya agar selalu patuh, namun faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan individu tidak dapat dikesampingkan. Mereka percaya bahwa pengobatan tersebut akan memiliki beberapa efek samping yang mengganggu, dan mereka takut akan efek jangka panjang dan kecanduan. Dan setelah mendapat dukungan keluarga, komitmen, maka tingkat kepatuhan minum OAT sudah baik.

Maka dari itu dukungan keluarga yang selalu mengawasi, mengingatkan, memberikan motivasi serta mengambilkan obat untuk pasien Tuberkulosis Paru membuat pasien patuh dalam meminum obat, sehingga kepatuhan minum obat pada pasien Tuberkulosis Paru tinggi, Pada pasien TB paru yang menerima pengobatan dukungan keluarga berdampak besar pada seberapa baik mereka minum obat. Semakin baik dukungan keluarganya semakin tinggi kepatuhan minum obatnya.

Dari hasil penelitian diatas bahwa hampir seluruhnya memiliki dukungan keluarga baik akan tetapi kepatuhan minum obatnya sedang, dikarenakan kepatuhan minum obat pasien tidak hanya dipengaruhi oleh faktor dukungan keluarga, namun juga dipengaruhi oleh faktor karakteristik pasien yang sikap atau motif individunya ingin sembuh.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Sebagian besar pasien Tuberkulosis Paru memiliki dukungan keluarga yang baik
2. Sebagian besar pasien Tuberkulosis Paru memiliki kepatuhan minum obat yang sedang
3. Ada hubungan yang cukup kuat antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum OAT pada pasien Tuberkulosis Paru di wilayah kerja Puskesmas Tuban

SARAN

1. Diharapkan program pengobatan dan penanggulangan Tuberkulosis Paru dikelola oleh tenaga kesehatan yang akan mendukung keluarga pasien Tuberkulosis agar selalu dapat memantau kepatuhan anggota keluarganya dalam berobat sehingga tidak terjadi putus obat dan resistensi.
2. Untuk lebih terus mengembangkan teori-teori baru terkait penyakit Tuberkulosis Paru.

DAFTAR PUSTAKA

- Abd. Wahid & Imam Suprpto. 2013. Dokumentasi Proses Keperawatan. Yogyakarta: Nuha Medika
- Ahern, R, Nancy dan Wilkinson, M. (2011). Buku Saku Diagnosis Keperawatan Nanda Edisi 9. Jakarta: EGC.
- Anindita, K. (2019, November). hashmicro. Retrieved from Manajemen Operasional : Definisi, Prinsip, dan Strategi.

- Ardiansyah. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien TB. Paru di Ruang Sentra Directly Observed Treatment Short (DOTS) Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Makassar. *STIKES Panakukang Makasar*, 1–104.
- Ariana, R. (2016). Buku *Metode Penelitian*.
- Arikunto. (2010). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Asmawanti, I., Mardiyarningsih, A., & Trilestari. (2022). Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Antituberkulosis pada Pasien Poli Paru di RSUD Muhammadiyah Ponorogo. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Setya Medika*, 7(2), 38–46.
- Brunner & Suddarth, (2013). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8 volume 2*. Jakarta EGC.
- Carin, A. A., Sund, R. ., & Lahkar, B. K. (2018). Title. *Journal of Controlled Release*, 11(2), 430–439.
- Danuri, & Maisaroh, S. (2019). Metodologi penelitian. In *Samudra Biru*.
- Depkes RI. 2006. *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia*. Jakarta: Depkes RI.
- Depkes RI. 2011. *TBC Masalah Kesehatan Dunia*. www.bppsdmk.depkes.go.id. Tanggal diakses: 20 Maret 2011.
- DEPKES RI 2014. *Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan. 2014
- Dinata, M. T. S., Subkhan, M., & Ghufron, M. (2020). Hubungan Luas Ventilasi dan Pencapaian Alami Rumah terhadap Tingkat Kepositifan Sputum BTA pada Penderita TB Paru di Puskesmas Tlogosadang. *MAGNA MEDICA Berkala Ilmiah Kedokteran Dan Kesehatan*, 7(1), 23. <https://doi.org/10.26714/magnamed.7.1.2020.23-31>
- Dosriani, S. (2022). Hubungan Kepatuhan Minum Obat Dengan Kesembuhan Pasien Tuberkulosis Paru (Tb Paru) Di Puskesmas Pulo Brayan Kota Medan Tahun 2022, *Jurnal Darma Agung Husada, Vol. 9, No. 2, (2022) Oktober : 48-55*.
file:///Users/serenaonasis/Downloads/infodatin-penglihatan.pdf. (2019). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Kementerian Kesehatan RI*, 1(1), 1. <https://www.kemkes.go.id/article/view/19093000001/penyakit-jantung-penyebab-kematian-terbanyak-ke-2-di-indonesia.html>
- Gebreweld et al. 2018. Factors influencing adherence to tuberculosis treatment in Asmara, Eritrea: a qualitative study. *Journal of Health*. DOI 10.1186/s41043-017-0132-y
- Gitleman, L. (2018). Tuberculosis Paru pada anak. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*. [http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/240/2/BAB II Tinjauan Pustaka.pdf](http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/240/2/BAB%20II%20Tinjauan%20Pustaka.pdf)
- Haerianti, M., Yunding, J., Fadhilah, N., & Indrawati. (2022). Efikasi Diri Dan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien TB Paru. *Journal of Health, Education and Literacy (J-Healt)*, 4(2), 86–93. <https://ojs.unsulbar.ac.id/index.php/j-healt/article/view/1325>
- Herdiman, H., Rahman, D., & Lindayani, L. (2020). Gambaran Kepatuhan Minum Pada Pasien Tb Di Wilayah Puskesmas Kecamatan Cimaung. *Jurnal Keperawatan Komprehensif (Comprehensive Nursing Journal)*, 6(1), 59–63. <https://doi.org/10.33755/jkk.v6i1.175>
- Hiswani. 2004. Tuberkulosis Merupakan Penyakit Infeksi Yang Masih Menjadi

- MasalahKesehatanMasyarakat.<http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/3675/1/fkm-hiswani12.pdf>. 2004.
- Kadek Dwi Swarjana, I., & Ekasari, D. (2021). Literatur Review : Pengaruh Pendampingan Perilaku Pmo Terhadap Kepatuhan Menelan Obat Pada Penderita Tuberculosis (Tb). *Jurnal Ilmu Kesehatan Insan Sehat*, 9(2), 70–78. <https://doi.org/10.54004/jikis.v9i2.24>
- Kementrian Kesehatan RI. 2014. Pusat Data dan Informasi. Jakarta Selatan: Infodatin.
- Kemendes RI. (2022). Profil Kesehatan Indonesia 2021. In *Pusdatin.Kemendes.Go.Id*.
- Korbianus Sadipun, D., & Letmau, W. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberculosis Paru. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, 8(14), 517–527. <https://doi.org/10.5281/zenodo.7052407>
- Mantovani, M. R., Ningsih, F., & Tambunan, L. N. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Tuberculosis. *Jurnal Surya Medika*, 7(2), 72–76. <https://doi.org/10.33084/jsm.v7i2.3207>
- Margono. (2004). Metodologi Penelitian Pendidikan Matematika. In *Pustaka Ramadhan* (Vol. 53, Issue Nopember).
- Maulidan, M., Dedi, D., & Khadafi, M. (2021). Dukungan Keluarga Berhubungan dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Tuberculosis Paru. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 3(3), 575–584. <https://doi.org/10.37287/jppp.v3i3.549>
- Maulidie Alfiannor Saputera, M., Susanto, Y., & Soraya, S. (2021). Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kepatuhan minum Obat pasien Tuberculosis di Puskesmas Wilayah Banjarmasin tengah. *Jurnal Insan Farmasi Indonesia*, 4(2), 213–220. <https://doi.org/10.36387/jifi.v4i2.812>
- Morisky, D dkk. (2008). Predictive validity of a medication adherence measure in an outpatient setting. *The Journal of Clinical Hypertension*, 10(5), 348- 354.
- Nasar, K. (2020). Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis di RSAL Dr. Mintohardjo. *Skripsi-2015*, 9(2), 34–46. http://repository.trisakti.ac.id/usaktiana/index.php/home/detail/detail_koleksi/2/SKR/th_terbit/00000000000000102115/2011%0Ahttp://repository.trisakti.ac.id/usaktiana/digital/00000000000000102115/2015_TA_SKD_03010146_Halaman-judul.pdf
- Nita Rachman Dwi Nur Afriani. (2016). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Pengobatan Tuberculosis Paru Di Rumah Sakit Manguharjo Kota Madiun., 147(March), 11–40.
- Niven, Neil. 2002. Psikologi Kesehatan Keperawatan Pengantar untuk Perawat dan Profesional Kesehatan lain. Jakarta: EGC.
- Nursalam. 2017. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis. 4th ed. edited by P. P. Lestari. Jakarta: Salemba Medika.
- Pasien, N., Pada, K., Sleep, I., Care, H., Intensive, D., Unit, C., Teknik, P., Sebagai, M., Menyusui, U., Pada, E., Terapi, S., Mewarnai, B., Terhadap, G., Hospitalisasi, S., Anak, P., Prasekolah, U., Asupan, P., & Pada, G. (2019). *Jurnal penelitian keperawatan*. 5(2).
- Prof. Dr.Soekidjo Notoatmodjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Purnawan. (2008). Dukungan Keluarga. Bandung. PT. Remaja Rosdakarya.
- Rahmaniati & Apriyani. (2018). Sosialisasi Pencegahan Penyakit Tbc Untuk Masyarakat Flamboyant Bawah Di Kota Palangka Raya. [Online]. PengabdianMu, Volume 3, Nomor 1 Maret 2018, Hal 47 – 54. Tersedia: <http://jurnal.umpalangkarya.ac.id/ejurnal/pgbmu>. Diakses pada 16 Mei 2021.

- Rosa, E.M. (2018). Kepatuhan. UMY. <https://mars.umy.ac.id/kepatuhancompliance/>
- Sari, putri mina, Dafriani, P., & Fernando, F. (2020). Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Tb Paru. *Prosising Seminar Nasional Stikes Syedza Saintika*.
- Setyowat, I., Aini, D. nur, & Retnaningsih, D. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tb Paru Di Rsi Sultan Agung Semarang. *Jurnl Kesehatan*, 46–56.
- Smeltzer, S.C, (2015). Keperawatan Medikal Bedah. Jakarta : EGC
- Sohail Aslam¹, Maqsood Ahmad², H. F. A. and S. E. (2021). *No Title*. 7(2), 1–18. http://www.joi.isoss.net/PDFs/Vol-7-no-2-2021/03_J_ISOSS_7_2.pdf
- Syafrida Hafni Sahir. (2022). *Buku ini di tulis oleh Dosen Universitas Medan Area Hak Cipta di Lindungi oleh Undang-Undang Telah di Deposit ke Repository UMA pada tanggal 27 Januari 2022*.
- Thirsa Olliva Mongi¹, Julia Villy Rottie², A. T. (2017). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberculosis Di Ruang Irina C5*. 5, 16–25.
- Volkers, M. (2019). *No Title* EAENH. *Ayan*, 8(5), 55.
- Yunus, P., Pakaya, A. W., Hadju, B., Studi, P., Keperawatan, I., Gorontalo, U. M., Gorontalo, K., & Kesehatan, P. (2023). *KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN TB PARU DI WILAYAH KERJA*. 1(1).