

Hubungan Antara Karakteristik Keluarga dan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kepatuhan Pasien dalam Pengobatan TB Paru Di Puskesmas Curug

Laeliyah Kodriatul Fadillah^{1,*}, Alfika Safitri², Rina Puspita Sari³

1,2,3 Universitas Yatsi Madani Jl. Aria Santika No.40A, RT.001/RW.003, Margasari, Kec. Karawaci, Kota Tangerang, Banten
laeliyahfadillah@gmail.com

Abstrak

TB Paru merupakan salah satu masalah kesehatan di dunia termasuk di Indonesia, yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis*, kepatuhan mengkonsumsi obat merupakan faktor penentu dalam penanggulangan TB Paru. Tujuan ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan karakteristik keluarga dan dukungan keluarga dengan kepatuhan pasien dalam pengobatan TB Paru. Metode penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian 48 responden, menggunakan *total sampling*. Instrumen menggunakan kuesioner. Analisa data menggunakan *Spearman Rank*. Hasil Uji bivariat Tidak ada hubungan ($p\text{-value}$ 0,096) pada jenis kelamin keluarga terhadap kepatuhan pasien. Ada hubungan pada variabel usia ($p\text{-value}$ 0,006), pendidikan ($p\text{-value}$ 0,000), pekerjaan ($p\text{-value}$ 0,000), dukungan keluarga ($p\text{-value}$ 0,000), dengan kepatuhan pasien TB Paru. Disimpulkan tidak ada hubungan antara jenis kelamin keluarga dengan kepatuhan pasien. Ada hubungan antara usia keluarga, pendidikan keluarga, pekerjaan keluarga dan dukungan keluarga dengan kepatuhan pasien dalam pengobatan TB Paru di Puskesmas Curug.

Kata kunci: Dukungan, Keluarga, Kepatuhan, TB, Paru

The Relationship Between Family Characteristics And Family Support With The Level Of Patient Compliance In The Treatment Of Pulmonary Tuberculosis At The Curug Health Centre

Abstract

Pulmonary TB is one of the health problems in the world including in Indonesia, which is caused by Mycobacterium tuberculosis germs, drug compliance is a determining factor in overcoming pulmonary TB. Objective To determine the relationship between family characteristics and family support with patient compliance in the treatment of Pulmonary TB. Methods This study used quantitative methods with an analytic observational research design with a cross sectional approach. The sample in the study was 48 respondents, using total sampling. The instrument used a questionnaire. Data analysis using Spearman Rank. Results Bivariate test There is no relationship ($p\text{-value}$ 0.096) on family gender on patient compliance. There is a relationship in the variables of age ($p\text{-value}$ 0.006), education ($p\text{-value}$ 0.000), occupation ($p\text{-value}$ 0.000), family support ($p\text{-value}$ 0.000), with the compliance of Pulmonary TB patients. It is concluded that there is no relationship between family gender and patient compliance. There is a relationship between family age, family education, family occupation and family support with patient compliance in the treatment of Pulmonary TB at Curug Health Center.

Keywords: Family, Support, Compliance, Pulmonary, TB.

PENDAHULUAN

TB Paru masih menjadi masalah kesehatan masyarakat, baik di Indonesia maupun secara global. TB Paru adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Tuberculosis* yang tidak saja menyebabkan gangguan di paru tetapi juga mempengaruhi organ di luar paru (Warjiman dkk, 2022). Menurut *World*

Health Organization TB Paru terjadi hingga 1,5 juta orang meninggal, pada tahun 2020 diperkirakan 10 juta orang menderita TB Paru di seluruh dunia. WHO menyampaikan Indonesia sendiri pada tahun 2020 kasus TB Paru sebanyak 86%, terjadi di 30 negara dengan beban TB Paru yang tinggi. Delapan negara yang menyumbangkan dua pertiga kasus TB Paru

baru yaitu India, Tiongkok, Indonesia, Filipina, Pakistan, Nigeria, Bangladesh dan Afrika Selatan (WHO, 2022). Di Indonesia pada tahun 2021 sebesar 969.000 atau 354 per 100.00 penduduk terkena TB Paru dan HIV sebesar 22.000 kasus per tahun atau 8,1 per 100.000 penduduk dan kematian TB Paru dan HIV sebesar 6.500 atau 2,4 per kematian. Berdasarkan insiden TB Paru tahun 2000-2020 terjadi penurunan insiden TB Paru dan angka kematian TB Paru tidak terlalu tajam tetapi pada tahun 2020-2021 terjadi peningkatan, berdasarkan insiden TB sebesar 969.000 kasus per tahun terdapat notifikasi kasus TB Paru tahun 2022 sebesar 724.309 kasus (75%) atau masih terdapat 25% yang belum ternotifikasi baik yang belum terjangkau atau belum terdeteksi maupun tidak melapor (WHO, 2022). Kasus TB Paru di provinsi Banten Prevelensi TB Paru mengalami peningkatan, dimana pada tahun 2013 yaitu sebesar 0,42% dan pada tahun 2018 meningkat menjadi 0,76%, persentase di tahun 2018 dan 2019 kasus yang ditemukan sebesar 60% dan persentase tersebut menurun pada tahun 2021 menjadi 30% (Dirjen P2P, 2023). Kasus TB Paru yang terjadi di salah satu kabupaten di banten yaitu kabupaten tangerang yang memiliki beban kasus TB Paru tertinggi. Dengan jumlah penduduk sebanyak 3.541.000 jiwa diperkirakan terdapat 11.615 kasus TB Paru. Pada tahun 2018 insiden kasus TB Paru di Kabupaten Tangerang sebesar 324/100.000 penduduk atau sebanyak 11.615 kasus (Henry, D et.al., 2020).

Salah satu program yang telah dijalankan oleh pemerintah dalam penatalaksanaan TB Paru adalah dengan cara pengobatan, dengan pendekatan strategi DOTS (*Directly Observed Treatment Short-course*). Program ini bertujuan untuk meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dan meningkatkan penyembuhan pasien TB Paru, untuk mencegah terjadinya kematian, mencegah terjadinya kekambuhan, memutuskan mata rantai penularan dan

mencegah terjadinya resistensi kuman terhadap obat anti tuberkulosis (Kemenkes RI dalam Henry et al., 2020). pengobatan tidak dilakukan secara teratur dan tidak sesuai dengan waktu yang telah ditentukan maka berdampak pada timbulnya kekebalan (*resistance*) kuman TB Paru pada obat anti tuberkulosis (OAT) secara meluas atau yang biasa disebut dengan *Multi Drugs Resistance* (MDR). Dengan kata lain, kepatuhan dalam minum OAT merupakan kunci utama keberhasilan pengobatan TB Paru. Solusi untuk mengatasi ketidakpatuhan pasien TB Paru adalah menjaga komitmen dalam pengobatan, adanya dukungan keluarga. Masalah ketidakpatuhan seharusnya menjadi perhatian seluruh pihak untuk memutuskan mata rantai penularan dan mencegah terjadinya resisten obat maupun kematian (Kemenkes RI, 2019).

Dukungan keluarga merupakan faktor yang sangat penting dalam kepatuhan pengobatan TB Paru. Dukungan keluarga sebagai *caregiver* utama dalam hal ini yaitu dorongan keluarga terhadap penderita untuk patuh untuk pengobatan atau menjadi pengawas minum obat (PMO), Dukungan dari seluruh keluarga meliputi semua anggota seperti pasangan suami atau istri, orang tua, anak, teman atau tim kesehatan dukungan mereka sangat penting untuk proses dalam penyembuhan dan pemulihan penderita (Friedman dalam Warjiman et al., 2022).

Hasil penelitian Nur Arifatus Solihah & Harmili (2021) “Analisis Karakteristik Ibu Sebagai Pengawas Minum Obat (PMO) Dengan Kepatuhan Pengobatan TB Paru Pada Anak”. Dimana terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu (*p-value* 0,013 < 0,05), ibu sebagai PMO (*p-value* 0,003 < 0,05).

Hasil penelitian Siregar et al., (2019) “Dukungan Keluarga Meningkatkan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tuberkulosis Paru di Kabupaten Tapanuli Utara”. Didapatkan hasil terdapat hubungan

antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru dengan nilai (p -value $0,002 < 0,05$).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Mei 2024 Saat di wawancara di dapatkan hasil dari 10 keluarga responden hanya 3 keluarga responden yang aktif dalam peranya sebagai PMO, mengantarkan kontrol pasien, dan dari 10 keluarga responden hanya terdapat 4 dukungan keluarga responden pasif dalam mendukung keluarga, 6 keluarga responden pasif dalam memberikan dukungan. Pelaksanaanya mengharuskan adanya PMO untuk mengawasi pasien dalam proses pengobatan, memberikan edukasi kepada pasien, mengantar pasien berobat, bahkan saat pasien tidak mampu datang mengambil obat. Oleh karena itu peneliti tertarik melakukan penelitian hubungan karakteristik, dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan pasien dalam pengobatan TB Paru di Puskesmas Curug Kabupaten Tangerang.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah keluarga yang mengantarkan pasien TB Paru pengobatan dan semua pasien TB Paru yang berobat di Puskesmas Curug. Total populasi dalam penelitian ini adalah 48 pasien TB Paru, untuk periode 3 bulan kebelakang yaitu bulan Maret–Juni 2024. Teknik pengambilan sampel yaitu *total sampling*, dan instrumen menggunakan pertanyaan kuesioner dukungan keluarga merupakan adopsi dari kuesioner yang telah digunakan oleh Idha, (2023) dengan validitas seluruh pertanyaan valid (nilai *alpha Cronbach* $0,527-0,765$). Untuk mengukur kepatuhan pasien TB Paru dalam minum obat menggunakan lembar kuesioner standar Morisky, yaitu *Morisky Medication Adherence Scale MMAS* (Morisky and Munter 2009). Metode penelitian untuk

analisis yang digunakan dalam penelitian ini univariat dan bivariat dan menggunakan uji statistik *spearman rank*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1.

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Keluarga sebagai Caregiver Utama dari penderita TB Paru Di Puskesmas Curug.

Karakteristik	(f)	(%)
Jenis Kelamin		
Laki–laki	15	31,3
Perempuan	33	68,8
Usia		
18–45 tahun	29	60,4
46–65 tahun	19	39,6
Pendidikan		
Pendidikan tinggi	27	56,3
Pendidikan rendah	21	43,8
Pekerjaan		
Bekerja	16	33,3
Tidak Bekerja	32	66,7

Berdasarkan tabel 1 diatas karakteristik keluarga mayoritas berjenis kelamin perempuan sebanyak 33 orang (68,8%), dan minoritas berjenis kelamin laki–laki yaitu 15 orang (31,3%). Usia keluarga mayoritas 18–45 tahun sebanyak 29 orang (60,4%), dan minoritas berusia 46–65 tahun yaitu 19 orang (39,6%). Pendidikan keluarga mayoritas pendidikan tinggi (SMA, perguruan tinggi) sebanyak 27 orang (56,3%), dan yang berpendidikan rendah (tidak sekolah, TK, SD, SMP) yaitu 21 orang (43,8%). Status pekerjaan mayoritas berstatus tidak bekerja sebanyak 32 orang (66,7%), dan minoritas berstatus bekerja yaitu 16 orang (33,3%).

Tabel 2.

Dukungan Keluarga Penderita TB Paru di Puskesmas Curug.

Dukungan Keluarga	(f)	(%)
Dukungan Baik	25	52,1
Dukungan Buruk	23	47,9
Total	48	100,0

Berdasarkan tabel 2 di atas Dukungan keluarga penderita TB Paru di Puskesmas Curug mayoritas dukungan baik sebanyak 25 orang (52,1%) dan minoritas dukungan buruk yaitu 23 orang (47,9%).

Tabel 3.

Kepatuhan Pasien Dalam Pengobatan TB Paru di Puskesmas Curug.

Kepatuhan	(f)	(%)
Kepatuhan Tinggi	28	58,3

Kepatuhan Sedang	14	29,2
Kepatuhan Rendah	6	12,5
Total	48	100,0

Berdasarkan tabel 3 di atas Kepatuhan pasien TB Paru di Puskesmas Curug mayoritas kepatuhan tinggi sebanyak 28 orang (58,3%), dan kepatuhan sedang yaitu 14 orang (29,2%), dan kepatuhan rendah 6 orang (12,5%).

Tabel 4.

Hubungan Jenis Kelamin Keluarga dengan Kepatuhan Pasien TB Paru di Puskesmas Curug.

Jenis Kelamin	Tingkat Kepatuhan							<i>p-value</i>	<i>R</i>
	Baik		Sedang		Buruk		Total		
	n	%	n	%	N	%			
Laki-laki	11	22,9	4	8,3	0	0,0	15	0,096	0,243
Perempuan	17	35,4	10	20,8	6	12,5	33		
Total	28	58,3	14	29,2	6	12,5	48		

Berdasarkan tabel 4 di atas jenis kelamin laki-laki dengan kepatuhan baik 11 orang (22,9%), dan perempuan dengan kepatuhan baik 17 orang (35,4%), laki-laki dengan dukungan sedang 4 orang (8,3%), perempuan dengan dukungan sedang 10 orang (20,8%), laki-laki dengan dukungan buruk 0 orang (0,0%), perempuan dengan dukungan buruk 6 orang (12,5%).

Hasil uji *statistic* menggunakan uji *spearman rank* dengan nilai *p-value* 0,096 artinya tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kepatuhan pasien TB Paru, dengan nilai *r* 0,243 maka keeratan

hubungannya sangat rendah dengan arah hubungan positif artinya searah.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Budiana et al., (2021) menyatakan dari 34 responden didominasi perempuan sebanyak 24 orang (70,6%). Dan mengatakan bahwa perempuan dalam keluarga menentukan intelektual, emosional dan spiritual keluarga dan perempuan lebih cenderung lebih rajin dibanding laki-laki. Menurut teori Friedman dalam Aris et al., (2021) mengatakan bahwa harus ada pemegang keputusan dalam memutuskan keputusan dalam proses pengobatan.

Tabel 5.

Hubungan Usia Keluarga Dengan Kepatuhan Pasien TB Paru di Puskesmas Curug.

Usia Keluarga	Tingkat Kepatuhan							p-value	R
	Baik		Sedang		Buruk		Total		
	n	%	n	%	N	%			
18–45 tahun	21	43,8	7	14,6	1	2,1	29	0,006	0,391
46–65 tahun	7	14,6	7	14,6	5	10,4	19		
Total	28	58,3	14	29,2	6	12,5	48		

Berdasarkan tabel 5. Di atas usia 18–45 tahun dengan dukungan baik 21 orang (43,8%), dan usia 46–65 tahun dengan dukungan baik 7 orang (14,6%), usia 18–45 tahun dengan dukungan sedang

7 orang (14,6%), usia 46–65 tahun dengan dukungan sedang 7 orang (14,6%), usia 18–45 tahun dengan dukungan buruk 1 orang (2,1%), usia 46–65 tahun dengan dukungan buruk 5 orang (10,4%).

Hasil uji *ststistic* menggunakan *spearman rank* dengan nilai *p-value* 0,006 artinya ada hubungan antara usia keluarga dengan kepatuhan pasien TB Paru di Puskesmas Curug, dengan nilai *r* 0,391 artinya usia keluarga mempunyai keeratan hubungan yang cukup dengan kepatuhan pasien TB Paru, dengan kriteria inklusi arah hubungan positif artinya kedua variabel searah.

Sejalan dengan penelitian Epriyanti, (2024), didapatkan nilai *p-value* 0,012 yang

berarti $p < 0,05$ artinya ada hubungan usia keluarga dengan kepatuhan pasien TB Paru. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Kusumaningsih, (2019) menyatakan usia didapatkan berada pada usia produktif menjadi seorang PMO di keluarga yaitu 25–45 tahun, diman semakin bertambah usia seseorang maka semakin berkembang pula pola pikir orang tersebut sehingga keluarga sudah dapat mengambil keputusan dalam pengobatan keluarganya yang terkena TB Paru.

Tabel 6.

Hubungan Pendidikan Keluarga dengan Kepatuhan Pasien TB Paru di Puskesmas Curug.

Pendidikan Keluarga	Tingkat Kepatuhan							<i>p-value</i>	<i>R</i>
	Baik		Sedang		Buruk		Total		
	n	%	n	%	N	%			
Pendidikan Tinggi	24	50,0	2	4,2	1	2,1	27	0,000	0,678
Pendidikan Rendah	4	8,3	12	25,0	5	10,4	21		
Total	28	58,3	14	29,2	6	12,5	48		

Berdasarkan tabel 6 di atas pendidikan tinggi dengan kepatuhan baik sebanyak 24 orang (50,0%), dan pendidikan rendah dengan kepatuhan baik yaitu 4 orang (8,3%), pendidikan tinggi dengan kepatuhan sedang 2 orang (4,2%), pendidikan rendah dengan kepatuhan sedang 12 orang (25,0%), pendidikan tinggi dengan kepatuhan buruk 1 orang (2,1%), pendidikan rendah dengan kepatuhan buruk 5 orang (10,4%).

Hasil uji statistic dengan uji *spearman rank* dengan nilai *p-value* 0,000 artinya ada hubungan antara pendidikan keluarga dengan kepatuhan pasien TB Paru di Puskesmas Curug, nilai *r* 0, 0,678 antara pendidikan keluarga mempunyai hubungan

kuat dengan kepatuhan pasien TB Paru dan kedua variabel bernilai positif artinya hubungan keduanya searah.

Penelitian ini sejalan dengan Marwan, (2019) yang menyatakan pendidikan keluarga sebagian besar SMA yaitu 12 orang (38,7%), tingkat pendidikan diharapkan akan menambah ilmu pengetahuan karena pendidikan seseorang dapat mempengaruhi terhadap pengetahuan diantaranya dapat mematuhi syarat kesehatan. Sejalan dengan penelitian Aris et al., (2021) mengatakan dengan pendidikan keluarga yang menengah atas kemungkinan dapat dengan mudah menerima informasi dan dapat membantu keluarga yang terkena TB Paru dalam pengobatan.

Tabel 7.

Hubungan Pekerjaan Keluarga Dengan Kepatuhan Pasien TB Paru di Puskesmas Curug.

Pekerjaan Keluarga	Tingkat Kepatuhan							<i>p-value</i>	<i>R</i>
	Baik		Sedang		Buruk		Total		
	n	%	n	%	N	%			
Bekerja	15	31,3	1	2,1	0	0,0	16	0,000	0,504
Tidak Bekerja	13	27,1	13	27,0	6	12,5	32		
Total	28	58,3	14	29,2	6	12,5	48		

Berdasarkan tabel 7 diatas yang berstatus bekerja dengan dukungan baik 15 orang (31,3%), dan tidak bekerja dengan dukungan baik 13 orang (27,1%), bekerja dengan dukungan sedang 1 orang (2,1%), tidak bekerja dengan dukungan sedang 13 orang (27,0%), bekerja dengan dukungan buruk 0 orang (0,0%), tidak bekerja dengan dukungan buruk 6 orang (12,5%).

Hasil uji *statistic* dengan uji *spearman rank* nilai *p-value* 0,000 artinya ada hubungan antara pekerjaan keluarga dengan kepatuhan pasien TB Paru di Puskesmas Curug, dengan nilai *r* 0,504 artinya antara pekerjaan keluarga mempunyai keeratan hubungan yang cukup dengan kepatuhan pasien TB Paru, dan nilai

kedua variabel positif artinya arah hubungan keduanya searah.

Penelitian ini Sejalan dengan penelitian Nur & Harmili, (2021) dengan nilai *p-value* 0,013 yang artinya $p < 0,0$ artinya terdapat hubungan antara pekerjaan ibu dengan kepatuhan pengobatan anaknya yang terkena TB Paru. sejalan dengan penelitian Epriyanti, (2024) menyatakan bahwa kebanyakan keluarga pasien tidak bekerja sebanyak (55,8%), pekerjaan berhubungan dengan waktu seseorang keluarga yang tidak bekerja akan lebih banyak waktu dalam menemani dan mengawasi keluarganya yang terkena TB Paru.

Tabel 8.

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Pasien TB Paru di Puskesmas Curug.

Dukungan Keluarga	Tingkat Kepatuhan							<i>p-value</i>	<i>R</i>
	Baik		Sedang		Buruk		Total		
	n	%	n	%	N	%			
Dukungan Baik	24	50,0	1	2,1	0	0,0	25	0,000	0,783
Dukungan Buruk	4	8,3	13	27,0	6	12,5	23		
Total	28	58,3	14	29,2	6	12,5	48		

Berdasarkan tabel 7 diatas diketahui dukungan baik dengan kepatuhan baik sebanyak 24 orang (50,0%), dan dukungan buruk dengan kepatuhan baik yaitu 4 orang (8,3%), dukungan baik dengan kepatuhan sedang yaitu 1 orang (2,1%), dukungan buruk dengan kepatuhan sedang yaitu 13 orang (27,0%), dukungan baik dengan kepatuhan buruk 0 orang (0,0%), dukungan buruk dengan kepatuhan buruk 6 orang (12,5%).

Hasil uji *statistic* uji *spearman rank* nilai *p-value* 0,000 artinya ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pasien TB Paru di Puskesmas Curug, dengan nilai *r* 0,783 artinya dukungan keluarga mempunyai hubungan yang sangat kuat dengan kepatuhan pasien TB Paru yang menjalani pengobatan di Puskesmas Curug, dan arah kedua variabel bernilai positif artinya ada hubungan keduanya searah.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Happi et al., (2021) menyatakan bahwa 90% penderita TB Paru di RSUD Jombang mendapatkan dukungan baik. Sejalan dengan penelitian Limbong et al., (2021) terdapat 24 pasien TB Paru di Puskesmas Simalungun Negeri Delok yang menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat dengan nilai *p-value* 0,018.

Pasien yang memiliki dukungan baik dan patuh sejalan dengan penelitian Maulidan et al., (2021) menyatakan tingkat kepatuhan pasien TB Paru yang menjalani pengobatan secara teratur dipengaruhi oleh support dari keluarga yang akan meningkatkan motivasi pasien dalam pengobatan. Pasien yang memiliki dukungan keluarga baik namun kepatuhan kurang patuh disebabkan oleh faktor dalam diri pasien yaitu rendahnya motivasi untuk sembuh dan keyakinan bahwa terapi yang

dijalankan tidak membantu menyembuhkan penyakit (Chory&Afrieani, 2021).

Pasien yang memiliki dukungan keluarga buruk tetapi memiliki kepatuhan kurang disebabkan oleh kurangnya perhatian yang diberikan oleh keluarga namun masih terdapat motivasi dan keinginan untuk sembuh dari diri pasien, sehingga tetap menjalankan program pengobatan walaupun tidak berjalan dengan lancar (Siregar et al., 2019). Sedangkan pasien yang tidak mendapatkan dukungan keluarga atau dukungan keluarga buruk serta tidak patuh terhadap pengobatan yang dijalankan disebabkan karena kurangnya dukungan keluarga baik motivasi, saran maupun perilaku yang dapat menghambat proses pengobatan (Limbong et al., 2021).

Data dari hasil kuesioner menunjukkan dukungan yang buruk berada dalam dukungan instrumental dan emosional seperti keluarga mencontohkan minum obat bila pasien tidak mampu, meluangkan waktu untuk ambilkan obat pasien. Oleh sebab itu masih terdapat dukungan yang buruk, keluarga yang sebelumnya telah memiliki aktivitas harian tidak dapat dengan penuh merawat pasien, tetapi keluarga berusaha meluangkan waktu ditengah kesibukan untuk tetap memperhatikan pasien

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang berjudul “Hubungan Antara Karakteristik Keluarga Dengan Kepatuhan Pasien TB Paru di Puskesmas Curug” terdapat 48 responden dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara karakteristik keluarga dan dukungan keluarga dengan Kepatuhan Pasien dalam Pengobatan TB Paru di Puskesmas Curug dengan usia keluarga p -value 0,006, pendidikan keluarga p -value 0,000, pekerjaan keluarga p -value 0,000, dukungan keluarga p -value 0,000, dengan kepatuhan pasien TB Paru.

DAFTAR PUSTAKA

- Aris, A. A., Dian Nurafifah, & Novi Sagita. (2021). Hubungan Peran Keluarga Sebagai Pengawas Menelan Obat (Pmo) Dan Persepsi Pasien Dengan Kepatuhan Minum Obat Penderita TBC Di Puskesmas Deket Kabupaten Lamongan Tahun 2020. *Jurnal Kesehatan*, 10(1), 1–13. <https://doi.org/10.37048/kesehatan.v10i1.278>
- Budiana, I., Paschalia, Y. P. M., & Woge, Y. (2021). Karakteristik Keluarga Pasien Tuberculosis Paru Di 5 Puskesmas Kabupaten Ende Kota, Indonesia. *Jurnal Keperawatan Terpadu (Integrated Nursing Journal)*, 3(1), 44. <https://doi.org/10.32807/jkt.v3i1.98>
- Chory, N., & Afrieani, D. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Pengobatan Penderita TB Paru. 15(2), 470–473.
- Dirjen P2P. (2023). Laporan Program Penanggulangan Tuberkulosis Tahun 2022. *Kemenkes RI*, 1–147. https://tbindonesia.or.id/pustaka_tbc/laporan-tahunan-program-tbc-2021/
- Epriyanti, S. (2024). Hubungan Karakteristik Pengawas Minum Obat Pada Pasien TB Paru BTA Positif Di Wilayah Kerja Puskesmas Kembaran II.
- Happi, M., Dwi, S., Santoso, R. P., Wijaya, A., & Prasetyo, J. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Keberhasilan Pengobatan Tb Paru Di Poliklinik Paru Rsud Jombang. *Journal Well Being*, 6(2), 26157519. <http://journal.stikes-bu.ac.id/>
- Henry, D., Ackerman, M., Sancelme, E., Finon, A., Esteve, E., Nwabudike, L. C., Brancato, L., Itescu, S., Skovron, M. L., Solomon, G., Winchester, R., Learning, M., Cookbook, R., Husain, Z., Reddy, B. Y., Schwartz, R. A., Brier, J., Neal, D. E., Feit, E., J. (2020). Gambaran Karakteristik Pasien

- Tuberculosis Paru di Puskesmas Kutabumi Kabupaten Tangerang Tahun 2018-2019. *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology*, 34(8709.e1–708.e9). <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1016/j.jaad.2013.01.032>
- Henry, D., Ackerman, M., Sancelme, E., Finon, A., Esteve, E., Nwabudike, L. C., Brancato, L., Itescu, S., Skovron, M. L., Solomon, G., Winchester, R., Learning, M., Cookbook, R., Husain, Z., Reddy, B. Y., Schwartz, R. A., Brier, J., Neal, D. E., Feit, E. M., ... Rello, J. (2020). Gambaran Karakteristik Pasien Tuberculosis Paru di Puskesmas Kutabumi Kabupaten Tangerang Tahun 2018-2019. *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology*, 34(8), 709.e1-709.e9. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jaad.2013.01.032>
- Idha, S. (2023). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberculosis Paru Di RS Paru Dr. Ario Wirawan Kota Salatiga* (pp. 1–86).
- Kusumaningsih, C. I. et al. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Implemen. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 1(1), 61–70. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP/article/download/83/65>
- Limbong, T. S., Tarigan, F. G. N., & Barus, Y. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tb. Paru Di Puskesmas Negeri Dolok Kecamatan Silau. *Jurnal Pionir LPPM Universitas Asahan*, 7(2), 279–286.
- Marwan. (2019). *Hubungan Tingkat Pendidikan Pengawas Menelan Obat TBC Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukomoro Kabupaten Magetan*. 382, 73–81.
- 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>
- Morisky, D. E. M. (n.d.). Nem Medication Asherence Scale Versus Pharmacy Fill Rates in Senior with Hypertension. *American Journal of Manage Care*.15(1);58-65. *Journal of Manage Care*.
- Nur, S. A., & Harmili. (2021). Analisis Karakteristik Ibu Sebagai Pengawas Minum Obat Dengan Kepatuhan Pengobatan TB Paru Pada Anak. *Jurnal of Ners Community*, 12, 68–79.
- Siregar, I., Siagian, P., & Effendy, E. (2019). Dukungan Keluarga meningkatkan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Tuberculosis Paru di Kabupaten Tapanuli Utara. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 30(4), 309–31