

## HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PENDERITA TUBERKULOSIS PARU DI KLINIK PARU MASYARAKAT KOTA TEGAL

Diah Ayu Damayanti<sup>1</sup>, Erika Dewi Noorratri<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Universitas 'Aisyiyah Surakarta

Email : [diahayud.students@aiska-university.ac.id](mailto:diahayud.students@aiska-university.ac.id)<sup>1</sup>

[erika@aiska-university.ac.id](mailto:erika@aiska-university.ac.id)<sup>2</sup>

### Abstrak

*Latar Belakang; Tuberkulosis Paru merupakan penyakit yang harus menjalani pengobatan selama 6 bulan atau lebih, sehingga dapat memungkinkan terjadi ketidakpatuhan dalam minum obat, maka diperlukan adanya dukungan keluarga untuk mencapai kesembuhan. Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang dapat meningkatkan kepatuhan minum obat pada penderita Tuberkulosis Paru. Tujuan; Mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis paru di Klinik Paru Masyarakat Kota Tegal. Metode; Jenis penelitian ini kuantitatif analitik dengan desain cross sectional. Terdapat 70 sampel dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat. Hasil; Analisis data menggunakan analisis univariat dan uji Spearman rho pada analisis bivariat. Didapatkan hasil bahwa nilai dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat dengan  $p$  value = 0,000 ( $< 0,05$ ). Kesimpulan; Terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita Tuberkulosis Paru di Klinik Paru Masyarakat Kota Tegal.*

### Abstract

*Background; Pulmonary Tuberculosis is a disease that must undergo treatment for 6 months or more, so as to make possible to have non-compliance in taking medication, therefore family support is needed to achieve recovery. Family support is one of the factors that can increase medication adherence in patients with Pulmonary Tuberculosis. The Objectives of the Research; To find out the relationship between family support and medication adherence in patients with pulmonary tuberculosis at the Tegal City Community Lung Clinic. Methods; The type of research was quantitative analytical with a cross-sectional design. There were 70 samples with inclusion and exclusion criteria. Data collection used family support questionnaires and medication adherence. Results; Data analysis used univariate analysis and Spearman rho test on bivariate analysis. The value of family support with medication adherence was obtained with  $p$  value = 0.000 ( $< 0.05$ ). Conclusion; There is a relationship between family support and medication adherence in patients with Pulmonary Tuberculosis at the Tegal City Community Lung*

### Info Artikel

Diajukan : 10-07-2024  
Diterima : 1-10-2024  
Diterbitkan : 25-12-2024

### Kata kunci:

*Dukungan Keluarga, Kepatuhan Minum Obat, Tuberkulosis Paru*

### Keywords:

*Family Support, Medical Adherence, Pulmonary Tuberculosis*

*Clinic.*

**Cara mensitasi artikel:**

Damayanti, D.A., & Noorratri, E.D. (2024). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tuberkulosis Paru di Klinik Paru Masyarakat Kota Tegal. *IJOH: Indonesian Journal of Public Health*, 2(4), hal 817-827 <https://jurnal.academiacenter.org/index.php/IJOH>

## PENDAHULUAN

Tuberkulosis Paru saat ini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat, baik di Indonesia maupun seluruh dunia. Penyakit ini menular dengan cepat pada orang yang rentan dan daya tahan tubuh lemah. Tuberkulosis Paru adalah penyebab kematian terbesar ke-13 di dunia dan penyakit menular penyebab kematian terbesar kedua setelah covid-19. Setiap satu tahun orang dengan Tuberkulosis aktif dapat menginfeksi 5-15 orang lain melalui kontak erat (Letmau *et al.*, 2023).

*Mycobacterium tuberculosis* telah menginfeksi seperempat penduduk dunia, secara global diperkirakan 10,6 juta terjadi kasus dengan kematian 1,4 juta penderita dan menjadi posisi kedua terbesar setelah India.

Laporan WHO terkini menyatakan bahwa Indonesia menduduki peringkat kedua tertinggi pasien Tuberkulosis setelah India yaitu terjadi 969.000 atau 354 per 100.000 penduduk dengan kematian sekitar 144.000 atau 52 per 100.000 penduduk. Orang yang terinfeksi bakteri Tuberkulosis berisiko 5-10% mengalami penyakit Tuberkulosis sepanjang masa hidupnya. Seperti halnya orang dengan gangguan sistem kekebalan, HIV, atau pengguna tembakau lebih berisiko menderita penyakit (WHO, 2022).

Kasus penemuan Tuberkulosis di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2021 menurut (Kemenkes RI, 2021) berada pada peringkat ketujuh. Pada tahun 2022 Kasus penemuan Tuberkulosis di Provinsi Jawa Tengah meningkat menjadi peringkat kelima di Indonesia. Peringkat pertama diduduki oleh Provinsi Jawa Barat, peringkat kedua Banten, ketiga Gorontalo, keempat DKI Jakarta, dan kelima Jawa Tengah (Kemenkes RI, 2023).

Penyakit Tuberkulosis dapat diatasi dengan penggunaan antibiotik Isoniazid (H), Rifampisin (R), Pirazinamid (Z), Streptomisin (S), dan Etambutol (E) yang telah dimanfaatkan selama bertahun-tahun sebagai Obat Anti Tuberkulosis. Pengobatan Tuberkulosis Paru dapat diberikan dalam 2 tahap, yaitu tahap intensif selama 2 bulan pengobatan dan tahap lanjutan 4-6 bulan berikutnya. Pengobatan yang teratur dan patuh dapat menyembuhkan penderita secara total (Nugroho *et al.*, 2023)

Pengobatan merupakan upaya untuk mengendalikan Tuberkulosis Paru dengan cara mengoptimalkan layanan Tuberkulosis seperti Puskesmas, Rumah Sakit, dan Klinik. Angka keberhasilan pengobatan dibentuk dari angka kesembuhan dan angka pengobatan lengkap. Salah satu untuk meningkatkan angka kesembuhan dan mengantisipasi *Drop Out* pada masa pengobatan diperlukan kepatuhan dalam minum obat (Dinkes Kota Tegal, 2022). Kepatuhan merupakan sejauh mana pasien mengikuti instruksi atau saran dari medis yang terkait dengan terapi obat. Kepatuhan pada tingkat pemakaian obat Tuberkulosis Paru sangatlah penting, apabila pengobatan tidak dilakukan secara teratur dan tidak tepat pada waktu yang ditentukan maka akan dapat timbul kekebalan (*Resistance*) kuman tuberkulosis terhadap Obat Anti Tuberkulosis (OAT) secara meluas atau disebut dengan *Multi Drugs Resistance* (MDR) (Pameswari *et al.*, 2021).

Pengobatan yang tidak patuh akan mengakibatkan tingginya angka kegagalan pengobatan, sehingga akan meningkatkan resiko kematian dan menyebabkan semakin banyak ditemukan penderita Tuberkulosis Paru dengan Basil Tahan Asam (BTA) yang resisten dengan pengobatan standar. Pasien yang resisten tersebut akan menjadi sumber penularan kuman yang resisten di masyarakat, maka akan semakin mempersulit pemberantasan penyakit Tuberkulosis Paru di Indonesia (Putri, 2020). Faktor yang mempengaruhi kepatuhan pengobatan Tuberkulosis Paru diantaranya pengetahuan, sikap, motivasi, peran petugas kesehatan, dan dukungan keluarga (Nabila, 2023). Peran penting yang dapat diberikan untuk meningkatkan kepatuhan pada penderita Tuberkulosis Paru yaitu dukungan keluarga seperti pengawasan dan dorongan untuk penderita Tuberkulosis paru dalam menjalani pengobatannya (Siregar *et al.*, 2019)

Penelitian yang dilakukan oleh Maulidan *et al.*, 2021 tentang dukungan keluarga berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis paru yang diperoleh hasil sejumlah 35 responden (55,6%) tidak mendapatkan dukungan keluarga. Pentingnya support yang diberikan keluarga pada penderita yang mengalami Tuberkulosis Paru dapat menumbuhkan kepercayaan diri dan motivasi pasien untuk sembuh (Sunarmi *et al.*, 2020). Adanya dukungan keluarga dalam memantau tingkat kepatuhan penderita minum obat akan meningkatkan motivasi penderita patuh minum obat, dan hal ini akan menjadi indikator tingkat keberhasilan pencapaian kesembuhan pasien. Kegagalan pada penderita Tuberkulosis Paru dalam menjalani pengobatan dikarenakan tingkat kepatuhan penderita menurun dan kurangnya dukungan dari keluarganya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Santika, 2024 bahwa diperoleh hasil mayoritas responden tidak patuh dalam mengkonsumsi obat sejumlah 49 responden (62,0%) yang disebabkan karena responden merasa sudah membaik keadaannya dan merasa keluarganya kurang memberikan dukungan serta motivasi. Kepatuhan penderita yang diukur mencakup kepatuhan meminum obat dengan cara yang benar dan jumlah obat yang diminum sesuai petunjuk petugas kesehatan.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Klinik Paru Masyarakat Kota Tegal pada bulan Juni 2024 didapatkan Pada tahun 2022 penderita Tuberkulosis Paru sejumlah 1117 yang terdiri dari laki-laki 623 dan perempuan 494, sedangkan di tahun 2023 jumlah penderita sebanyak 1133 yang terdiri dari laki-laki 640 dan perempuan 492 di Klinik Paru Masyarakat Kota Tegal. Hal ini menunjukkan bahwa pada Penderita Tuberkulosis Paru mengalami peningkatan.

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tuberkulosis Paru di Klinik Paru Masyarakat Kota Tegal”

## **METODE**

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif analitik dengan menggunakan metode pendekatan crosssectional yaitu penelitian yang dirancang untuk menentukan seberapa dekat dan seberapa jauh sebuah hubungan dari suatu variabel yang diukur, baik variabel independen dukungan keluarga dan variabel dependen kepatuhan minum obat. Penelitian ini berupaya mengungkapkan Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Penderita Tuberkulosis Paru di Klinik Paru Masyarakat Kota Tegal.

Populasi merupakan keseluruhan objek yang akan diteliti, sedangkan sampel dalam penelitian ini adalah Pasien Tuberkulosis Paru yang memulai pengobatan pada bulan Februari, Maret, dan April di Klinik Paru Masyarakat Kota Tegal Tahun 2024.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Karakteristik Responden

#### a. Usia

Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia pada responden menunjukkan distribusi tertinggi adalah usia 37-48 tahun sebanyak 19 responden (27,1%). Sejalan dengan penelitian Sikumbang *et al.*,(2022) menjelaskan bahwa kelompok umur 30-40 an tahun paling banyak ditemukan penderita tuberkulosis disebabkan karena usia yang sangat produktif secara pendapatan. Hal ini juga didukung dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Sutrisna dan Elsi Rahmadani, (2022) yang menjelaskan bahwa pada usia >30 <50 tahun cenderung memiliki mobilitas yang tinggi sehingga memungkinkan untuk terpapar oleh kuman Tuberkulosis lebih tinggi. Bertambahnya usia maka semakin dewasa pula individu untuk melakukan penyesuaian perilaku terhadap lingkungan.

Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Andriyanto *et al.*, (2024) yang dimana kelompok usia tersebut merupakan masih dalam kelompok usia kerja yang lebih rentan terkena Tuberkulosis Paru dibandingkan dengan usia di atasnya dikarenakan aktivitas fisik dan faktor sosial. Penelitian yang dilakukan oleh Yosephine *et al.*, (2021) bahwa usia produktif lebih rentan terkena Tuberkulosis Paru karena dikaitkan dengan frekuensi bepergian tinggi, jenis pekerjaan yang beresiko, kondisi lingkungan kerja, dan memiliki kontak sosial yang lebih banyak. Di usia yang produktif memungkinkan seseorang dapat berhubungan dengan banyak orang dan berada pada lingkungan kerja yang padat. Kondisi ini memudahkan seseorang yang berusia produktif lebih mudah dan lebih banyak menderita Tuberkulosis Paru (Fitrianti *et al.*, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian dan beberapa jurnal diatas dapat disimpulkan bahwa usia produktif lebih beresiko tinggi terkena Tuberkulosis Paru dikarenakan di usia tersebut seseorang masih dalam masa kerja dan masih aktif dalam kegiatan sosial.

#### b. Jenis Kelamin

Distribusi Frekuensi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin pada responden menunjukkan hasil distribusi tertinggi adalah jenis kelamin laki-laki sejumlah 38 (54,3%). Penelitian yang dilakukan oleh Komala Dewi dan Fazri, (2023) juga menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian Tuberkulosis Paru ( $p\text{ value}= 0,015$ ) yang dimana laki-laki lebih tinggi mengalami Tuberkulosis Paru dibandingkan perempuan. Hal ini dikarenakan gaya hidup, perbedaan peran gender dan perbedaan resiko terpapar penyakit Tuberkulosis Paru lebih banyak terjadi pada laki-laki dibandingkan perempuan. Sebagian besar laki-laki mempunyai kebiasaan merokok sehingga memudahkan terjangkitnya penyakit Tuberkulosis Paru.

Hal ini juga didukung oleh penelitian yang telah dilakukan Lestari *et al.*, (2022) yang menunjukkan hasil bahwa penderita Tuberkulosis paru sebanyak 55,18% laki-

laki, yang disebabkan oleh gaya hidup laki-laki yang kurang sehat yang menyebabkan sistem pertahanan tubuh menjadi turun dan lebih mudah terpapar dengan agen penyebab Tuberkulosis. Pada hasil penelitian Pangaribuan *et al.*, (2022) menjelaskan bahwa di Indonesia jumlah kasus Tuberkulosis paru pada laki-laki lebih tinggi dibanding perempuan. Laki-laki lebih beresiko 2,07 kali menderita Tuberkulosis yang dipengaruhi oleh gaya hidup dan juga peran gender.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Sikumbang *et al.*, (2022) yang menjelaskan dimana laki-laki beresiko lebih banyak terkena Tuberkulosis paru disebabkan gerak dan jam kerja lebih tinggi dibandingkan perempuan. Kebiasaan merokok dan meminum alkohol juga dapat menurunkan antibody tubuh serta sangat berpengaruh secara signifikan dalam peningkatan resiko terkena Tuberkulosis paru. Demikian pula dengan penelitian yang dilakukan oleh Susilawati dan Therik, (2022) di Kupang yang dimana menunjukkan hasil bahwa laki-laki lebih banyak terkena Tuberkulosis Paru dikarenakan laki-laki memiliki mobilitas lebih tinggi daripada perempuan.

Berdasarkan hasil penelitian dan beberapa jurnal pembahasan diatas dapat disimpulkan bahwa jenis kelamin laki-laki lebih beresiko tinggi terkena Tuberkulosis Paru yang disebabkan oleh gaya hidup, peran gender, dan mobilitas laki-laki yang lebih tinggi dibandingkan perempuan.

### c. Pendidikan

Distribusi frekuensi karakteristik individu berdasarkan pendidikan pada responden menunjukkan hasil distribusi tertinggi adalah Pendidikan SD sejumlah 38 (54,3%). Hasil Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Absor *et al.*, (2020) diperoleh hasil penelitian mayoritas pendidikan penderita tuberkulosis paru yaitu SD, hasil penelitian ini dikaitkan dengan pengetahuan penderita yang minim akan pengobatan dimana pengetahuan tersebut dipengaruhi salah satunya adalah oleh tingkat pendidikan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Letmau *et al.*, (2023) yang menjelaskan bahwa mayoritas tingkat pendidikan penderita tuberkulosis paru rendah, semakin rendah pendidikan seseorang maka semakin rendah pengetahuan terhadap pentingnya pola hidup yang sehat dan bersih.

Penelitian yang dilakukan oleh Pangaribuan *et al.*, (2022) faktor pendidikan berpengaruh terhadap terjadinya kasus Tuberkulosis, hasil penelitian menunjukkan bahwa penderita Tuberkulosis paru kebanyakan berpendidikan SD. Tingkat pendidikan yang rendah mempunyai resiko lebih tinggi dibandingkan dengan tingkat pendidikan yang tinggi karena dengan pendidikan yang cukup, maka seseorang lebih sadar akan perilaku hidup bersih dan sehat. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Komala Dewi dan Fazri, (2023) di Kalimantan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dan kejadian Tuberkulosis Paru ( $p$  value = 0,044). Tingkat pendidikan berpengaruh terhadap kemampuan penderita menerima informasi tentang penyakitnya. Kurangnya informasi tentang penyakit Tuberkulosis Paru menyebabkan kurang pengertian penderita terhadap penyakit. Demikian juga penelitian ini didukung oleh penelitian Tumiwa *et al.*, (2024) yang menjelaskan bahwa kejadian tuberkulosis dipengaruhi oleh tingkat pendidikan yang kurang atau rendah. Tingkat pendidikan seseorang dapat meningkatkan pemahaman dan kesadaran akan tindakan dan pencegahan penyakit Tuberkulosis paru.

Berdasarkan hasil penelitian dan jurnal diatas dapat disimpulkan bahwa semakin rendah pendidikan seseorang maka semakin tinggi resiko untuk terjangkit penyakit dikarenakan kurangnya pemahaman dalam menerima informasi terhadap penyakit.

## 2. Dukungan Keluarga Pada Penderita Tuberkulosis Paru

Hasil penelitian menunjukkan hasil bahwa dukungan keluarga pada penderita Tuberkulosis Paru di Klinik Paru Masyarakat Kota Tegal paling banyak mendapatkan dukungan yang positif sejumlah 48 responden (68,6%). Seseorang yang mendapatkan dukungan positif dari keluarga akan lebih patuh dalam menjalani terapi pengobatan dan meminimalisir terjadinya *drop out*. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Herawati *et al.*, (2020) yang menjelaskan bahwa dukungan keluarga dapat mempengaruhi tingkat kepatuhan minum obat, sehingga disarankan untuk melibatkan keluarga dalam proses pengobatan. Responden yang mendapatkan dukungan positif dari keluarga sebesar (74,1%). Dukungan keluarga sangat penting karena keluarga sangat berpengaruh dalam menentukan persepsi penderita dalam mendapatkan pelayanan pengobatan yang diterima.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Fitriani *et al.*, (2020) di Kota Samarinda bahwa diperoleh hasil terdapat hubungan dukungan keluarga dengan penderita tuberkulosis paru ( $p\text{ value} = 0,002$ ). Dukungan keluarga sangat diperlukan terutama pada penderita Tuberkulosis Paru yang dimana harus mengkonsumsi obat dengan jangka waktu yang lama, karena keluarga merupakan lini pertama bagi penderita apabila mendapatkan masalah kesehatan. Dukungan keluarga dapat berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental, dan dukungan emosional. Dengan menunjukkan kepedulian dan simpati, dan merawat pasien maka akan membuat pasien merasa nyaman (Rismayanti *et al.*, 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh Setyowati *et al.*, (2022) didapatkan hasil bahwa sebanyak 26 responden (86,7%) mendapat dukungan keluarga yang baik. Dukungan keluarga yang baik dapat dilihat dari keluarga mampu membantu kebutuhan responden dalam kehidupan sehari-hari. Dukungan keluarga merupakan faktor penting bagi keberhasilan pengobatan Penderita Tuberkulosis Paru dengan menunjukkan kepedulian dan simpati dalam merawat akan membuat Penderita Tuberkulosis Paru tidak merasa kesepian dan diperhatikan (Rohaeti *et al.*, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian dan jurnal diatas dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga merupakan salah satu faktor penting bagi Penderita Tuberkulosis paru dalam menjalani pengobatan, dukungan dari keluarga sangat berpengaruh sehingga membuat Penderita merasa diperhatikan dan tidak merasa dijauhi dan kesepian.

## 3. Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tuberkulosis Paru

Hasil penelitian menunjukkan hasil bahwa Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tuberkulosis Paru di Kota Tegal mayoritas patuh sejumlah 57 responden (81,4%). Seseorang dikatakan patuh dalam minum obat apabila meminum obat secara teratur sesuai anjuran dokter dan petugas kesehatan. Hal ini sejalan dengan penelitian Nabila, (2023) bahwa dalam menjalani pengobatan diperlukan konsistensi dari penderita agar bersedia dan patuh menjalani pengobatan dalam jangka waktu yang sudah ditentukan. Terdapat beberapa faktor yang berpengaruh terhadap

kepatuhan pengobatan penderita Tuberkulosis Paru seperti pendidikan, peran petugas kesehatan, dan dukungan keluarga. Penelitian yang dilakukan oleh Rohaeti *et al.*, (2022) menunjukkan responden yang patuh minum obat sebanyak 47 responden (92%) dan 4 responden (8,0%) tidak patuh. Keberhasilan pengobatan penderita sangat dipengaruhi oleh kepatuhan dalam minum obatnya. Kepatuhan minum obat Penderita Tuberkulosis Paru sangat penting untuk mencegah terjadinya resisten terhadap obat, terjadinya peningkatan dosis yang dikonsumsi, tambah lamanya pengobatan, dan meningkatkan keberhasilan pengobatan pada Penderita Tuberkulosis Paru.

Penelitian ini juga didukung oleh penelitian Herdiman *et al.*, (2020) bahwa mayoritas responden patuh dalam minum Obat Anti Tuberkulosis. Kepatuhan digambarkan sebagai perilaku penderita dalam minum obat secara benar sesuai dosis, frekuensi, dan waktunya dan menjalankan apa yang dianjurkan oleh petugas kesehatan. Demikian juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Armintoyono *et al.*, (2023) yang menunjukkan bahwa sebagian besar penderita patuh sebanyak 32 responden (88,89%) dan 4 responden (11,11%) tidak patuh. Tingkat kepatuhan pengobatan Tuberkulosis paru sangatlah penting, apabila pengobatan tidak dilakukan secara teratur dan tidak sesuai dengan waktu yang ditentukan maka akan timbul kekebalan obat.

Berdasarkan hasil penelitian dan beberapa jurnal yang mendukung diatas dapat disimpulkan bahwa kepatuhan minum obat penderita Tuberkulosis Paru sangatlah penting, penderita harus minum obat sesuai dengan dosis ketentuan dan harus teratur serta mematuhi anjuran dari petugas kesehatan untuk meningkatkan angka keberhasilan pengobatan Tuberkulosis Paru.

#### **4. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tuberkulosis Paru**

Hasil penelitian menunjukkan hasil bahwa terdapat Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tuberkulosis Paru Di Klinik Paru Masyarakat Kota Tegal dengan  $p\text{ value} = 0,000 (<0,05)$  dengan nilai koefisien korelasi 0,468. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Letmau *et al.*, (2023) bahwa diperoleh hasil terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis paru. Semakin baik dukungan keluarga yang diberikan kepada penderita Tuberkulosis Paru maka semakin tinggi kepatuhan dalam minum obatnya. Keluarga mempunyai peran penting dalam kepatuhan Penderita Tuberkulosis paru dalam menjalani pengobatan.

Penelitian ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Siallagan *et al.*, (2023) menyatakan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis paru. Dukungan keluarga yang diberikan oleh anggota keluarga dapat berupa dukungan informasional yaitu memberikan informasi tentang penyakit yang diderita pasien, dukungan penilaian seperti memberikan motivasi dan support agar tidak putus asa dan menyerah selama masa pengobatan, dukungan keluarga juga dapat diberikan melalui dukungan instrumental, dan dukungan emosional berupa penyediaan kebutuhan sehari-hari serta perhatian terhadap kondisi pasien.

Penelitian yang dilakukan oleh Priyastuti dan Suhadi, (2024) menunjukkan bahwa Terdapat Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tuberkulosis Paru ( $p\text{ value} = 0,001$ ). Keluarga memiliki peranan yang besar dalam memberikan motivasi dalam pengobatan penderita karena merupakan orang yang paling dekat dan lebih sering berkomunikasi setiap hari dengan penderita. Demikian juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Linawati, (2024) yang menjelaskan bahwa dengan dukungan keluarga yang adekuat, Penderita Tuberkulosis Paru memiliki peluang yang lebih baik untuk pulih. Dukungan ini juga tidak hanya berdampak positif bagi penderita, tetapi juga pada kesejahteraan emosional dan mental mereka. Keluarga juga berperan dalam perawatan sehari-hari termasuk memastikan minum obat sesuai jadwal. Dukungan yang mayoritas diberikan keluarga kepada penderita adalah menerima segala kondisi pasien dan merasa turut bertanggung jawab atas perawatan penderita karena penderita merupakan anggota dari keluarga Yunus *et al.*, (2023).

Berdasarkan hasil penelitian dan jurnal yang mendukung, peneliti menyimpulkan bahwa Dukungan Keluarga Berhubungan dengan Kepatuhan Minum Obat Penderita Tuberkulosis Paru, dimana keluarga inti maupun keluarga besar memiliki peranan yang sangat penting sebagai pendukung yang dapat mempengaruhi tingkat kepatuhan minum obat pada penderita karena dukungan dari keluarga memberikan motivasi pasien untuk sembuh.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisa data dan pembahasan, maka kesimpulan yang dapat peneliti uraikan adalah sebagai berikut :

1. Karakteristik responden penelitian mayoritas berusia 37-48 tahun, dan Jenis Kelamin mayoritas laki-laki, serta mayoritas responden berpendidikan SD.
2. Dukungan Keluarga Pada Penderita Tuberkulosis Paru di Klinik Paru Masyarakat Kota Tegal menunjukkan hasil sebagian besar dalam kategori positif.
3. Kepatuhan Minum Obat pada penderita Tuberkulosis Paru di Klinik Paru Masyarakat Kota Tegal menunjukkan hasil Patuh dalam minum obat.
4. Ada Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tuberkulosis Paru di Klinik Paru Masyarakat Kota Tegal.

## DAFTAR RUJUKAN

- Absor, S., Nurida, A., Levani, Y., Nerly, W. S., Fakultas, D., Universitas, K., dan Surabaya, M. (2020). *MEDICA ARTERIANA (MED-ART) Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Kepatuhan Berobat Penderita TB Paru di Wilayah Kabupaten Lamongan pada Januari 2016-Desember 2018*. 2(2).
- Adhanty, S., dan Syarif, S. (2023). Kepatuhan Pengobatan pada Pasien Tuberkulosis dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhinya: Tinjauan Sistematis. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 7(1), 7. <https://doi.org/10.7454/epidkes.v7i1.6571>
- Andriyanto, A., Aisyah, S., Selnia, E., dan Br Kaban, K. (2024). Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Angka Kejadian Penyakit Tb Paru Di Upt Puskesmas Kota Datar. *Healthcaring: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 3(1), 16-21. <https://doi.org/10.47709/healthcaring.v3i1.3516>
- Armintoyono, Unja, E. E., dan Rachman, A. (2023). *Kepatuhan Minum Obat pada Pasien*

- Tuberkulosis Paru di Ruang Isolasi RSUD Muara Teweh Tahun 2023*. 4(2), 109–115.
- Athaya, M. H. (2021). *Determinan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) pada Penderita Tb Paru di Puskesmas Sentosa Baru Tahun 2020*. Universitas Sumatera Utara.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa tengah. (2020). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2020 (online). (*Dinkesjatengprov.Go.Id*), 3517463(24).
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2022). Profil Kesehatan Jawa Tengah 2022. *Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*.
- Dinkes Kota Tegal. (2022). *Profil Kesehatan Kota Tegal*. 1–23.
- Fitriani, N. E., Sinaga, T., dan Syahrani, A. (2020). Hubungan Antara Pengetahuan, Motivasi Pasien dan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) Pada Penderita Penyakit TB Paru BTA (+) di Puskesmas Pasundan Kota Samarinda. *KESMAS UWIGAMA: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(2), 124–134. <https://doi.org/10.24903/kujkm.v5i2.838>
- Fitrianti, T., Wahyudi, A., dan Murni, N. S. (2022). Analisis Determinan Kejadian Tuberkulosis Paru. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 7(1). <https://doi.org/10.36729/jam.v7i1.782>
- Herawati, C., Abdurakhman, R. N., dan Rundamintasih, N. (2020). Peran Dukungan Keluarga, Petugas Kesehatan dan Perceived Stigma dalam Meningkatkan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Tuberculosis Paru. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(1), 19. <https://doi.org/10.26714/jkmi.15.1.2020.19-23>
- Herdiman, H., Rahman, D., dan 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>
- Kemendes RI. (2021). Laporan Program Penanggulangan Tuberkulosis. In *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. [https://tbindonesia.or.id/pustaka\\_tbc/laporan-tahunan-program-tbc-2021/](https://tbindonesia.or.id/pustaka_tbc/laporan-tahunan-program-tbc-2021/)
- Kemendes RI. (2023). Laporan Program Penanggulangan Tuberkulosis Tahun 2022. *Kemendes RI*, 1–156. [https://tbindonesia.or.id/pustaka\\_tbc/laporan-tahunan-program-tbc-2021/](https://tbindonesia.or.id/pustaka_tbc/laporan-tahunan-program-tbc-2021/)
- Khumairoh, S. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kejadian Pemaparan Efek Samping Pengobatan Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin. *Jurnal Citra Keperawatan*, 11(1), 34–43. <http://www.ejurnal-citrakeperawatan.com/index.php/JCK/article/view/308>
- Komala Dewi, R. R., dan Fazri, E. (2023). Determinan Kejadian Tuberkulosis Paru Di Kalimantan Barat (Studi Data Riskesdas Tahun 2018). *Jumantik*, 9(2), 69. <https://doi.org/10.29406/jjum.v9i2.4734>
- Lestari, N. P. W. A., Dedy, M. A. E., Artawan, I. M., dan Buntoro, I. F. (2022). Perbedaan Usia Dan Jenis Kelamin Terhadap Ketuntasan Pengobatan Tb Paru Di Puskesmas Di Kota Kupang. *Cendana Medical Journal*, 10(1), 24–31. <https://doi.org/10.35508/cmj.v10i1.6802>
- Letmau, W., Pora, Y. D., Sadipun, D. K., Kesehatan, F. I., dan Nipa, U. N. (2023). Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien tuberkulosis paru di RSD Kalabahi Kabupaten Alor. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat*, 10(1), 1–9.
- Linawati. (2024). *Bali Health Published Journal*. 3(2), 1–12.
- Maulidan, M., Dedi, D., dan Khadafi, M. (2021). Dukungan Keluarga Berhubungan dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Tuberkulosis Paru. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 3(3), 575–584. <https://doi.org/10.37287/jppp.v3i3.549>
- Nabila, N. (2023a). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) pada Penderita Tuberkulosis Paru (TB): Literature Review.

- Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(8), 1478-1484. <https://doi.org/10.56338/mppki.v6i8.3484>
- Nabila, N. (2023b). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) pada Penderita Tuberkulosis Paru (TB): Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(8), 1478-1484.
- Nastiti, A. D., dan Kurniawan, C. (2020). Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan kontrol pasien TB paru di wilayah puskesmas kedundung kecamatan Magersari Kota Mojokerto. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya*, 15(1), 85. [http://download.garuda.kemdikbud.go.id/article.php?article=1649483&danval=15178&antitle=HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN KONTROL PASIEN TB PARU](http://download.garuda.kemdikbud.go.id/article.php?article=1649483&danval=15178&antitle=HUBUNGAN%20DUKUNGAN%20KELUARGA%20DENGAN%20KEPATUHAN%20KONTROL%20PASIEN%20TB%20PARU)
- Niland, N., Pearce, A. P., Naumann, D. N., O'Reilly, D., Series, P. B., Sataloff, R. T., Johns, M. M., Kost, K. M., Orsini, R. J., Medicine, T., Kalkman, J. P., Sataloff, R. T., Johns, M. M., Kost, K. M., Maiti, Bidinger, Assistance, H., Mitigate, T. O., Eroukhmanoff, C., dan Licina, D. (2020). Hubungan Dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat penderita TB Paru. *Global Health*, 167(1), 1-5. <https://www.e-ir.info/2018/01/14/securitisation-theory-an-introduction/>
- Nugroho, M. A., Kumboyo, K., dan Setyoadi, S. (2023). Analisa Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberculosis. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 12(1), 74. <https://doi.org/10.36565/jab.v12i1.588>
- Pameswari, P., Halim, A., dan Yustika, L. (2021). Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat pada Pasien Tuberkulosis di Rumah Sakit Mayjen H. A Thalib Kabupaten Kerinci. *Jurnal Sains Farmasi dan Klinis*, 2(2), 116. <https://doi.org/10.29208/jsfk.2016.2.2.60>
- Pangaribuan, L., Kristina, K., Perwitasari, D., Tejayanti, T., dan Lolong, D. B. (2022). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Tuberkulosis pada Umur 15 Tahun ke Atas di Indonesia (ANALISIS DATA SURVEI PREVALENSI TUBERKULOSIS (SPTB) DI INDONESIA 2013-2014). *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 23(1), 10-17.
- Panggabean, L. B. R. (2020). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tuberkulosis Paru Di Rumah Sakit Santa Elisabeth medan Tahun 2020*.
- Permenkes. (2017). Permenkes Nomor 67 Tahun 2016. *Dinas Kesehatan*, 163.
- Pramudaningsih, I. N., Cahyanti, L., Yuliana, A. R., Fitriana, V., Khamdannah, E. N., dan Fitriana, A. A. (2023). Pencegahan Penularan TBC Melalui Implementasi Cekoran Bu Titik (Cegah Resiko Penularan Melalui Batuk Efektif dan Etika Batuk) pada Remaja di SMAN2 Kudus. *Jurnal Pengabdian Kesehatan*, 6(1), 77-87.
- Priyastuti, M. T., dan Suhadi. (2024). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Penderita TB Paru. *Kepuasan Mahasiswa Terhadap Pembelajaran Daring Selama Pandemi Covid-19*, 9(4), 485-487.
- Putri, M. H. (2020). Dukungan keluarga sebagai faktor penting dalam kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis paru. *Wellness And Healthy Magazine*, 2(1), 127-134. <https://doi.org/10.30604/well.74212020>
- Rismayanti, E. P., Romadhon, Y. A., Faradisa, N., dan Dewi, L. M. (2021). Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat keberhasilan pengobatan pasien tuberkulosis paru. *The 13 Th University Research Colloquium*, 191-197.
- Rohaeti, E., Yuliza, E., dan Shifa, N. A. (2022). Gambaran Dukungan Keluarga Tentang Kepatuhan Minum Obat Klien TB Paru. *Open Access Jakarta Journal of Health Sciences*, 1(6), 219-223. <https://doi.org/10.53801/oajjhs.v1i6.47>
- Ruth, I., Situmeang, V. O., Simanjuntak, M. B. U., Tobing, P. S. M. L., Sinurat, S., Harefa, A., dan Simanullang, O. O. (2023). *Penyuluhan Tuberkulosis Paru kepada masyarakat lingkungan Hamparan Perak Kecamatan Deli Serdang*. 3(2), 166-169.
- Santika, L. (2024). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Pasien TBC Dalam Mengonsumsi Obat OAT Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam Kota Tahun 2022*.

- 4(02), 7823–7830.
- Sari, D. (2019). Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian dukungan keluarga penderita tb paru. *Jurnal Endurance*, 4(2), 235–242.
- Setyowati, I., Aini, D. nur, dan Retnaningsih, D. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tb Paru Di Rsi Sultan Agung Semarang. *Jurnal Kesehatan*, 46–56.
- Siallagan, A., Tumanggor, L. S., dan Sihotang, M. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Tuberculosis Paru. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(3), 1199–1208. <https://doi.org/10.37287/jppp.v5i3.1779>
- Sikumbang, R. H., Eyoer, P. C., dan Siregar, N. P. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Tb Paru Pada Usia Produktif Di Wilayah Kerja Puskesmas Tegal Sari Kecamatan Medan Denai. *Ibnu Sina: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan - Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara*, 21(1), 32–43. <https://doi.org/10.30743/ibnusina.v21i1.196>
- Siregar, I., Siagian, P., dan Effendy, E. (2019). Dukungan Keluarga meningkatkan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Tuberculosis Paru di Kabupaten Tapanuli Utara. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 30(4), 309–312. <https://doi.org/10.21776/ub.jkb.2019.030.04.14>
- Sunarmi, S., Kurdaningsih, S. V., dan Rizki, A. P. (2020). Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita TB Paru. *Babul Ilmi Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 12(2).
- Susilawati, N. M., dan Therik, B. A. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian TB Paru Di Kelurahan Naibonat Kabupaten Kupang Tahun 2022. *Journal of Environment Health Reseaarch*, 5(1), 62–66.
- Sutrisna, M., dan Elsi Rahmadani. (2022). Hubungan Usia dan Jenis Kelamin dengan TB MDR. *Sehat Rakyat: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(4), 370–376. <https://doi.org/10.54259/sehatrakyat.v1i4.1168>
- Toulasik, Y. A. (2019). *Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi di RSUD Prof Dr. Wz. Johannes Kupang-NTT Penelitian Deskriptif Korelasional Pendekatan Cross Sectional*. Universitas Airlangga.
- Tumiwa, A. F., Mantjoro, E. M., dan Manampiring, A. E. (2024). *Analisis faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian tuberkulosis paru di wilayah kerja puskesmas tatelu kabupaten minahasa utara*. 8, 3062–3072.
- Windiah Nur Kusumaningtyas, dan Erika Dewi Noorratri. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Keaktifan Lansia dalam Mengikuti Kegiatan Senam Lansia di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas Sawit Kabupaten Boyolali. *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 1(4), 605–612. <https://doi.org/10.55123/sehatmas.v1i4.950>
- Yosephine, M. K., Hardy, F. R., Wenny, D. M., Nurriszka, R. H., dan Pulungan, R. M. (2021). Faktor yang Memengaruhi Kejadian Tuberculosis Paru pada Penderita Diabetes Mellitus di Rumah Sakit X. *Jurnal Kesehatan*, 12(3), 344. <https://doi.org/10.26630/jk.v12i3.2542>
- Yuniarti, T., Sarwoko, S., Afifah, V. A., Kurniawan, H. D., dan Anasulfalah, H. (2022). Hubungan dukungan keluarga dengan keikutsertaan vaksin COVID-19. *Avicenna: Journal of Health Research*, 5(1).
- Yunus, P., Pakaya, A. W., dan Hadju, B. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga dan Petugas Kesehatan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga. *Journal of Educational Innovation and Public Health*, 1(1), 177–185.
- World Health Organization (WHO). 2022. Global Tuberculosis Report 2022. <https://www.who.int/indonesia/news/campaign/tb-day-2022/fact-sheets>.