

## **DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PENDERITA *TUBERCULOSIS* DENGAN *MULTIDRUG RESISTANT* (TB-MDR)**

Laina Noviana<sup>1</sup>, Siti Zahara Nasution<sup>2</sup>, Arlinda Sari Wahyuni<sup>3</sup>  
Universitas Sumatera Utara<sup>1,2,3</sup>  
novianalaina@gmail.com<sup>1</sup>

### **ABSTRAK**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat pada penderita TB-MDR. Metode Penelitian ini adalah deskriptif korelasi dengan desain penelitian *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel penelitian adalah *total sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kepatuhan minum obat pada pasien TB-MDR lebih banyak ditemukan pada dukungan keluarga yang baik, yaitu sebanyak 23 responden (92,6%), hasil uji *chi-square* diperoleh nilai *p-value* = 0,000 artinya ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB-MDR. Simpulan, terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB MDR.

Kata kunci : Dukungan Keluarga, Kepatuhan Minum Obat, TB-MDR.

### **ABSTRACT**

*This study aims to determine the relationship of family support to medication adherence in MDR-TB patients. This research method is descriptive correlation with cross sectional research design. The research sampling technique is total sampling. The results showed that adherence to taking medication in MDR-TB patients was more commonly found in good family support, namely as many as 23 respondents (92.6%), the results of the chi-square test obtained a p-value = 0.000 meaning there was a relationship between family support medication adherence in MDR-TB patients. In conclusion, there is a relationship between family support and medication adherence in MDR TB patients.*

*Keywords: Family Support, Medication Compliance, MDR-TB.*

### **PENDAHULUAN**

*Tuberculosis* merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang dikenal sebagai Bakteri Tahan Asam (BTA). Selain bakteri tersebut, bakteri lainnya yang terkadang dapat mengganggu penegakkan diagnosis pada pengobatan pasien TB yaitu bakteri *Mycobacterium Other Than Tuberculosis* (MOTT). Bakteri penyebab TB paru ini dapat masuk ke dalam paru dan mengakibatkan sesak nafas yang disertai batuk kronis. Awalnya bakteri terhirup oleh hidup atau mulut hingga masuk ke paru-paru kemudian berkembang biak dan terus berkembang dengan perlawanan sistem imun di dalam tubuh. Ketika sistem imun berhasil melawannya, bakteri tidak aktif menginfeksi sehingga penderita tidak merasakan gejala apapun (Rizqiya et al, 2021).

Berdasarkan hasil survey terdahulu ditemukan kasus baru pasien TB dengan Baksil Tahan Asam positif (BTA+) sebanyak 3.410 kasus. Angka *Case Notification*

*Rate* (CNR) Provinsi Aceh yaitu 113/100.000 penduduk. Jumlah insiden TB di Aceh adalah 23.763 kasus dan jumlah insiden TB-RO adalah 770 kasus. Sebanyak 83 pasien yang sudah terdiagnosis TB-MDR, tetapi hanya 57 orang yang bersedia menjalani pengobatan, 26 orang yang masih menjalani pengobatan sudah mengalami konversi BTA negatif, 10 orang meninggal, 10 orang mangkir, 2 orang gagal pengobatan.

Penderita TB paru akan melakukan perawatan rutin selama 6-9 bulan. Pengobatan yang terputus atau tidak sesuai dengan standat *Directly Observal Treatment Short-Source* (DOTS) dapat menyebabkan kekambuhan penyakit secara terus menerus dan memungkinkan ternyadinya resistensi sekunder pada bakteri penyebab TB paru terhadap obat anti *tuberculosis* atau yang disebut sebagai *Tuberculosis Multi Drug Resistant* (TB-MDR). Berdasarkan standar DOTS pengobatan *tuberculosis* melalui 2 tahapan yaitu tahap intensif dan lanjutan. Tahap intensif pengobatan dilakukan 2 bulan dan dilanjutkan pada tahap lanjutan selama 4-6 bulan dengan pengobatan jangka pendek 6-9 bulan dan jangka panjang 12-18 bulan (Kristinawati & Rahmawati, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian Herdiman et al., (2020) yang dilakukan terhadap 100 responden di dua puskesmas kecamatan cimaung didapatkan hasil sebanyak 54 pasien (54%) patuh, sebanyak 40 pasien (40%) kurang patuh dan 6 pasien (6%) tidak patuh minum obat anti tuberkulosis. Hal ini dikarenakan seseorang yang mendapatkan pengobatan tidak mengikuti diet, dan tidak melaksanakan gaya hidup sesuai dengan rekomendasi pemberi pelayanan kesehatan sehingga pasien tidak menggambarkan perilaku pasien dalam minum obat secara benar sesuai dosis, frekuensi, dan waktunya.

TB-MDR merupakan kegagalan seseorang dalam menjalani pengobatan TB dengan jangka waktu yang telah ditentukan sehingga menyebabkan resisten terhadap obat. Hal ini terjadi karena ketidakpatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat anti *tuberculosis* yang tidak tepat. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi ketidakpatuhan minum obat tersebut salah satunya tidak maksimalnya dukungan keluarga yang diberikan untuk anggota keluarga penderita TB yang merupakan sistem pendukung utama dalam menangani stressor yang dialami penderita. Dukungan keluarga tersebut juga dapat meningkatkan kualitas hidup, harapan dan efikasi diri pada penderita TB (Mulyana, 2022).

Hasil penelitian Monita & Fadhillah, (2022) menunjukkan hasil uji statistik diperoleh  $p\text{-value} = 0,010$  secara statistik  $p\text{-value} < \alpha (0,05)$ , maka disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB. Dukungan keluarga dapat menjadi faktor yang dapat berpengaruh dalam menentukan keyakinan dan nilai kesehatan individu serta menentukan program pengobatan yang akan diterima oleh klien. Keluarga juga memberi dukungan dan membuat keputusan mengenai perawatan anggota keluarga yang sakit.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Mulyana et al., (2022) pengabdian kepada masyarakat menunjukkan adanya peningkatan dukungan keluarga kepada anggota keluarga yang mengalami TB-MDR, terutama pada dimensi emosional 18.8% dan dimensi informasional 31.2%, serta secara keseluruhan mitra sudah memberikan dukungan bersifat *favorable* sebanyak 68.7%. Setelah diketahui adanya peningkatan pengetahuan dan sikap dari mitra, maka perlu adanya pengabdian kepada masyarakat lanjutan berupa peningkatan sikap ataupun perilaku yang berkelanjutan dari mitra sampai benar-benar menjadi kebiasaan yang positif.

Peran keluarga dianggap sebagai salah satu variabel penting yang mempengaruhi hasil perawatan pasien TBC-MDR. Pemberi perawatan dalam keluarga memberikan dukungan emosional, dukungan fisik, dukungan informasi, dukungan instrumental,

dukungan spiritual terhadap penderita TB-MDR. Dukungan emosional terdiri dari emosional positif dan negatif. Emosional positif meliputi memberi pujian, mendengarkan saat diajak diskusi, memotivasi, pendampingan, penerimaan, pikiran positif, dan simpati. Dukungan informasi berupa sarana dalam memberikan perawatan di rumah, dukungan instrumental berupa fasilitas pengobatan berupa biaya, pendamping dan transportasi, dukungan spiritual berupa doa (Murwanti, 2021).

Agar terlihatnya kebaruan dalam penelitian ini, sehingga peneliti membandingkan pada beberapa penelitian terdahulu baik dari segi variabel, metodologi dan hasil. *Pertama*, penelitian yang dilakukan oleh (Haerianti & Fadilah, 2022) dengan judul efikasi diri dan dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat pasien TB paru. Penelitian ini sama-sama jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross-sectional* dan variabel yang digunakan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat penderita TB, yang menjadi perbedaannya yaitu pada penelitian Haerianti & Fadilah teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan kriteria inklusi pasien TB yang menjalani proses pengobatan 6 bulan. Hasil yang didapatkan

*Kedua*, penelitian yang dilakukan oleh Wulandari et al., (2020) dengan hasil yang didapatkan terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat penderita TBC di Wilayah Kerja Puskesmas, yaitu pengetahuan responden mengenai TBC, Stigma Diri responden dimana responden mempunyai stigma yang positif terhadap pengobatan TBC, dan Efikasi diri responden. Sedangkan faktor yang tidak mempunyai pengaruh terhadap kepatuhan minum obat adalah dukungan keluarga. Penelitian ini sama-sama jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross-sectional*, yang menjadi perbedaannya yaitu pada penelitian Wulandari et al., variabel yang digunakan faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat penderita TBC, teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan instrument penelitian menggunakan kuisioner tingkat pengetahuan, stigma diri penderita, dukungan keluarga dan efikasi diri.

*Ketiga*, penelitian yang dilakukan oleh Fajar & Silaen, (2022) dengan hasil yang didapatkan terdapat hubungan dukungan keluarga dalam pengobatan pasien TB Paru Terhadap pencegahan TB-MDR pasien rawat jalan di Rumah Sakit Aminah Kota Tangerang Tahun 2021 dengan *p-value*  $0,000 < 0,05$ . Variabel yang digunakan dukungan keluarga dengan kepatuhan pengobatan penderita TB, yang menjadi perbedaannya yaitu pada penelitian Fajar & Silaen jenis penelitian kuantitatif dengan desain korelasi, penelitian secara observasi dengan pengumpulan data satu waktu.

Dari beberapa penelitian yang relevan diatas, memiliki beberapa kesamaan dari segi variabel namun juga memiliki perbedaan dari segi jenis penelitian, teknik pengambilan sampel, instrumen penelitian, waktu penelitian dan hasil penelitian. Dengan adanya kebaruan tersebut dapat menemukan unsur temuan baru sehingga memiliki kontribusi baik bagi keilmuan maupun kehidupan. Sebuah penelitian mungkin melibatkan variabel yang sama persis dengan penelitian lainnya, namun lokasi dan waktu penelitian yang berbeda maka akan menghasilkan kebaruan. Pentingnya dukungan keluarga yang melibatkan keprihatinan emosional, bantuan dan penegasan, akan membuat pasien TB paru tidak kesepian dalam menghadapi situasi serta dukungan keluarga memberdayakan pasien TB selama pengobatan dengan cara mendukung terus menerus, seperti mengingatkan untuk meminum obat dan mengingatkan jika mereka akan mengalami efek samping dari obat tersebut.

Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik melakukan penelitian dengan tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga

terhadap kepatuhan minum obat pada penderita TB-MDR. Manfaat dilakukannya penelitian ini untuk dapat memberikan informasi kepada penderita TB agar patuh dalam meminum obat selama proses pengobatan dengan jangka waktu yang telah dianjurkan dokter. Hal ini menghindari penderita TB menjadi TB-MDR yang menyebabkan resistensi terhadap obat serta memberikan informasi kepada keluarga pasien bahwa dukungan mereka merupakan faktor penting dalam kepatuhan minum obat pada pasien TB-MDR.

## METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian ini adalah deskriptif korelasi dengan desain penelitian *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel penelitian adalah *total sampling* dengan kriteria inklusi penderita TB MDR yang sudah menjalani pengobatan selama 2 bulan. Jumlah sampel adalah 40 sejak April hingga Juni 2014. Penelitian dilakukan di RSUD Cut Meutia Aceh Utara di Poliklinik TB MDR. Data demografi dianalisis secara univariat untuk mengetahui distribusi frekuensi karakteristik responden. Analisis bivariat dengan menggunakan uji chi-square untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dan peran perawat terhadap kepatuhan minum obat.

## HASIL PENELITIAN

Tabel 1.  
Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Penderita TB-MDR

| Dukungan Keluarga     | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|-----------------------|---------------|----------------|
| Dukungan Informasi    |               |                |
| 1. Baik               | 37            | 92.5           |
| 2. Kurang             | 3             | 7.5            |
| Total                 | 40            | 100            |
| Dukungan Penilaian    |               |                |
| 1. Baik               | 29            | 72.5           |
| 2. Kurang             | 11            | 27.5           |
| Total                 | 40            | 100            |
| Dukungan Instrumental |               |                |
| 1. Baik               | 33            | 82.5           |
| 2. Kurang             | 7             | 17.5           |
| Total                 | 40            | 100            |
| Dukungan Emosional    |               |                |
| 1. Baik               | 33            | 82.5           |
| 2. Kurang             | 7             | 17.5           |
| Total                 | 40            | 100            |

Berdasarkan Tabel 1. mayoritas responden dengan dukungan keluarga baik dengan berbagai macam segi dukungan yaitu dukungan informasi sebanyak 37 responden (92,5%), dukungan penilaian sebanyak 29 responden (72,5%), dukungan instrumental sebanyak 33 responden (82,5%) dan dukungan emosional sebanyak 33 responden (82,5%).

Tabel 2.  
Distribusi Frekuensi Kepatuhan Minum Obat Penderita TB-MDR

| Kepatuhan   | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|-------------|---------------|----------------|
| Tidak Patuh | 13            | 32.5           |

|       |    |      |
|-------|----|------|
| Patuh | 27 | 67.5 |
| Total | 40 | 100  |

Berdasarkan Tabel 2. diatas mayoritas responden patuh minum obat yaitu sebanyak 27 responden (67,5%).

Tabel 3.  
Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Penderita TB-MDR

| Dukungan Keluarga | Kepatuhan |      |             |      | Total |     | P. Value |
|-------------------|-----------|------|-------------|------|-------|-----|----------|
|                   | Patuh     |      | Tidak Patuh |      | N     | %   |          |
|                   | N         | %    | n           | %    |       |     |          |
| Baik              | 25        | 92.6 | 3           | 23   | 28    | 70  | 0,000    |
| Kurang            | 2         | 7.4  | 10          | 76.9 | 12    | 30  |          |
| Total             | 27        | 100  | 13          | 100  | 40    | 100 |          |

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat kepatuhan minum obat pada pasien TB-MDR lebih banyak ditemukan pada dukungan keluarga yang baik sebanyak 23 responden (92,6%), hasil uji *chi-square* diperoleh nilai *p-value* = 0,000 artinya ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB-MDR.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada variabel dukungan keluarga, rata-rata masuk pada kategori baik yang ditandai dengan dukungan informasi sebanyak 37 responden (92,5%), dukungan penilaian sebanyak 29 responden (72,5%), dukungan instrumental sebanyak 33 responden (82,5%) dan dukungan emosional sebanyak 33 responden (82,5%). Menurut Wijayanti et al., (2022) dukungan emosional dengan berupa kasih sayang dan perhatian berhubungan dengan kepatuhan minum obat karena keluarga berperan mengingatkan pasien untuk beristirahat, meminum obat dan percaya dengan pengobatan yang pasien jalani sehingga dapat meningkatkan kesehatan mental dan menurunkan kecemasan. Dukungan informasi berupa pengetahuan terhadap penyakit, bahaya jika tidak patuh meminum obat dan memberikan informasi mengenai komplikasinya sehingga meningkatkan sugesti pasien mengenai penyakitnya dan meningkatkan kepatuhan dalam meminum obat. Dukungan instrumental berupa obat-obatan dan biaya dalam pengobatan serta dukungan keluarga dalam mengantarkan pasien berobat untuk memeriksa kesehatannya.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Suarnianti et al., (2021) yang melakukan evaluasi dari pemberian *peer group support* dan *family support* yang baik, akan memberikan dampak positif dalam pengobatan tuberkulosis paru, dimana peningkatan kepatuhan pengobatan pada pasien sehingga dapat meningkatkan pula tingkat keberhasilan pengobatan tuberkulosis paru. Sehingga intervensi pendamping ini (*peer group support* dan *family support*) sangat baik untuk diberikan kepada pasien tuberkulosis paru dalam proses pengobatan. Tetapi dalam pemberian *peer group support* dan *family support*, harus ada inovasi-inovasi yang baru, apabila terjadi kebosanan atau kejenuhan pasien TB paru dalam menerima dukungan tersebut.

Dukungan sosial keluarga pada pengobatan penderita TB MDR dimulai dari dukungan emosional, fase ini berekspresi dari afeksi, kepercayaan, perhatian dan

perasaan yang didengarkan. Selanjutnya adalah fase dukungan informasi. Pada fase ini pemberian nasehat, petunjuk, saran dan informasi. Kemudian dukungan penghargaan, dimana pada fase ini ungkapan penghargaan yang positif individu dan perbandingan positif individu dengan individu lain. Dukungan keluarga perlu ditingkatkan dalam menumbuhkan semangat penderita untuk tetap optimis menjalani pengobatan hingga mencapai kesembuhan yang maksimal (Kalengkongan et al., 2020).

Berdasarkan hasil penelitian mengenai kepatuhan minum obat mayoritas responden patuh minum obat yaitu sebanyak 27 responden (67,5%). Pengawasan yang dilakukan untuk pasien ada kalanya tindakan yang baik. Lamanya pengobatan terkadang memberikan efek jenuh pada pasien, sehingga dibutuhkan peran aktif keluarga sebagai pengawas menelan obat (PMO) untuk dapat memberikan motivasi kepada pasien untuk menghabiskan obat-obatnya sampai proses pengobatan selesai. Keluarga yang menjadi pengawas minum obat terlebih dahulu juga harus mendapatkan edukasi dari tenaga kesehatan dan memahami cara merawat pasien dengan baik dan menjadi pengawas menelan obat yang tepat (Sondang et al., 2021).

Menurut Antoni et al., (2021) motivasi pasien TB-MDR dipengaruhi oleh dua hal yakni dari dalam diri penderita TB-MDR itu sendiri dengan ada dorongan, keinginan untuk berobat dan melakukan sesuatu yang lebih baik dan dukungan dari keluarga, serta masyarakat maupun petugas kesehatan dalam menangani kasus penyakit TB-MDR tersebut melalui pendidikan kesehatan, member support, dorongan sesuai tujuan yang di harapkan. Motivasi di katakan baik bila mana seseorang mampu untuk mengendalikan dirinya menuju hal yang baik. Untuk meningkatkan motivasi perlu adanya penyuluhan penyakit dan bahayanya penyakit tersebut terhadap ancaman kehidupan manusia

Keberhasilan pasien dalam meminum obat hingga akhir pengobatan ditentukan dari kepatuhan pasien. Agar dapat mencapai target tersebut dibutuhkan dorongan untuk patuh menjalani pengobatan. Dukungan keluarga yang baik akan meningkatkan motivasi penderita TB sehingga angka kekambuhan pada penderita TB dapat menurun. Hal ini juga dapat menekan angka pertambahan kasus TB-MDR. Ketidakpatuhan terhadap pengobatan TB dapat menyebabkan angka kesembuhan TB yang rendah, terjadinya kekambuhan, resistensi obat, bahkan kematian. Beberapa faktor pendorong seperti kesibukan pekerjaan, kondisi tubuh yang sudah lebih baik dari sebelumnya, rasa bosan mengonsumsi obat, kurangnya motivasi, serta persepsi terhadap pelayanan yang dirasa kurang memuaskan menjadi faktor pendorong kegagalan pengobatan TB. Selain itu, banyaknya obat yang harus dikonsumsi sekaligus dan jangka waktu pengobatan yang lama menjadi alasan bagi penderita untuk putus berobat (Sibua & Watung, 2021).

Menurut Nazhofah & Hadi (2022) ketidakpatuhan disebabkan oleh kurangnya pengetahuan, efikasi diri yang rendah dan motivasi yang rendah. Dukungan keluarga dapat menjadi solusi untuk masalah kepatuhan. Di Indonesia menunjukkan bahwa dukungan keluarga tidak berhubungan secara signifikan dengan efikasi diri, tetapi secara signifikan berhubungan dengan motivasi dan kepatuhan berobat dalam pengobatan *multidrug-resistant tuberculosis* (MDR-TB). Dukungan keluarga memberikan dampak terhadap kepatuhan berobat pasien TB paru. Anggota keluarga disarankan untuk berpartisipasi dalam pemantauan penggunaan obat tuberkulosis pasien.

Berdasarkan hasil uji *chi-square* diperoleh  $p\text{-value} = 0,000 < 0,005$  artinya ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB-MDR. Hal ini sejalan dengan penelitian Nasution & Tambunan, (2020) hasil analisis data yang telah diperoleh menggunakan uji *chi-square* diperoleh nilai signifikan  $p\text{-value} 0.002$  ( $\alpha < 0.005$ ). Hal ini menunjukkan bahwa hipotesa  $H_a$  diterima yang artinya ada

hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat TB paru di Puskesmas Padang Bulan Medan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mustaming, (2022) ada hubungan antara kepatuhan pengobatan dengan *clinical outcome* dengan *p-value* < 0,05 dan responden yang patuh mempunyai kemungkinan 16,625 kali untuk mencapai *clinical outcome* dibandingkan dengan responden yang tidak patuh. Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan *clinical outcome* dengan *p-value* < 0,05 dan responden dengan dukungan keluarga baik mempunyai kemungkinan 11,333 kali untuk mencapai *clinical outcome* dibandingkan dengan responden dengan dukungan keluarga yang cukup.

Pasien yang tidak patuh membutuhkan penjelasan tentang pentingnya kepatuhan minum obat karena jika pasien tidak patuh dalam menjalani pengobatannya pasien akan resisten terhadap obat sebelumnya. Penyuluhan secara intensif yang dilakukan secara langsung maupun tidak langsung dapat meningkatkan pengetahuan yang akhirnya akan mendorong dan meningkatkan keteraturan berobat maupun minum obat. Jadi dapat disimpulkan kepatuhan adalah sejauh mana pasien melakukan pengobatan dan perilaku yang direkomendasikan oleh dokternya atau orang lain (Yunus et al., 2023).

Menurut Amala & Cahyati, (2021) berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kejadian *drop out* pengobatan TB-MDR di Kota Semarang. Jumlah responden *drop out* pengobatan TB-MDR yang memiliki tingkat dukungan keluarga yang rendah sebanyak 60%. Pasien TB MDR membutuhkan dukungan sosial untuk meningkatkan kualitas hidupnya. Dukungan keluarga merupakan suatu dorongan, motivasi, bantuan baik secara psikis maupun material yang diberikan dari keluarga kepada pasien atau anggota keluarga yang sakit, dapat mempengaruhi kesehatan fisik dan mental seseorang, melalui pengaruhnya terhadap pembentukan emosional, peningkatan kognitif dan pembentukan perilaku.

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat pada penderita *Tuberculosis* dengan *Multidrug Resistant* di RSUD Cut Meutia Aceh Utara, maka dapat disimpulkan Terdapat hubungan antara dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat.

## SARAN

Hasil penelitian diharapkan dapat meningkatkan dukungan keluarga bagi anggota keluarga yang mengalami penyakit TB, sehingga kasus *Tuberculosis Multidrug Resistant* bisa dicegah dan diminimalkan serta perlu dilakukan penelitian lebih lanjut dan mendalam mengenai faktor lain yang mempengaruhi kepatuhan minum obat untuk bisa menyeimbangkan faktor dukungan keluarga.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amala, A., & Cahyati, W. H. (2021). *Drop Out* Pengobatan pada *Tuberculosis Multidrug Resistant* (TB-MDR) di Kota Semarang. *Quality : Jurnal Kesehatan*, 15(1), 24–36.  
<https://ejournal.poltekkesjakarta1.ac.id/index.php/adm/article/view/161>.
- Antoni, D., Amrullah, M., Khairani, F., & Hardiansah, Y. (2021). Hubungan Motivasi Diri Pasien TB-MDR terhadap Kepatuhan Minum Obat/Oat di Puskesmas Pelangan Sekotong Barat. *Jurnal Kesehatan Qamarul Huda*, 9(2), 120–125.  
<http://download.garuda.kemdikbud.go.id/article.php?article=2599772&val=24461&title=Hubungan%20Motivasi%20Diri%20Pasien%20TB->

- MDR%20terhadap%20Kepatuhan%20Minum%20Obat%20di%20Puskesmas%20Pelangan%20Sekotong%20Barat.
- Fajar, D., & Silaen, H. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga dalam Kepatuhan Pengobatan Pasien TB Paru Terhadap Pencegahan TB-MDR Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit. *Informasi dan Promosi Kesehatan*, 1(2), 93–101. <https://doi.org/10.58439/ipk.v1i2.27> .
- Haerianti, M., & Fadilah, N. (2022). Hubungan Efikasi Diri dan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Totoli Kabupaten Majene. *Journal of Health, Education and Literacy (J-Healt)*, 4(2), 86–93. <https://doi.org/10.31605/j-healt.v4i2.1325>.
- 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> .
- Kalengkongan, D. J., Wuaten, G. A., & Lalombo, A. S. (2020). Dukungan Keluarga pada Pengobatan Penderita TB Paru *Multi Drug Resistance* yang Tinggal di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kepulauan Sangehe. *Jurnal Ilmiah Sesebanua*, 4(2), 57–63. <https://doi.org/10.54484/jis.v4i2.252> .
- Kristinawati, B., & Rahmawati, S. (2020). Dukungan Keluarga dalam Pencegahan Kejadian *Multidrug Resistance* pada Pasien Tuberculosis. *Jurnal Kesehatan Holistic*, 4(1), 61–74. <https://doi.org/10.33377/jkh.v4i1.74> .
- Monita, B., & Fadhillah, H. (2022). Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Minum Obat pada Pasien TB. *Indonesian Journal of Nursing Sciences and Practice*, 4(2), 69–78. <https://doi.org/10.24853/ijnsp.v4i2.69-78>.
- Mulyana, H. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Efikasi Diri pada Klien *Tuberculosis Multi Drug Resistant*. *Jurnal Keperawatan BSI*, 10(1), 92–100. <http://ejurnal.ars.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/796>.
- Mulyana, H., Mutiudin, A. I., Hidayatulloh, A. I., Mulyana, A., Darusman, S. E., Rahmadiana, A., Wahyudi, D., Hilmawan, R. G., Rahmawati, A., & Dewi, H. A. (2022). Dukungan Keluarga pada Anggota Keluarga TB-MDR. *Karya Kesehatan Siwalima*, 1(2), 79–85. <https://doi.org/10.54639/kks.v1i2.828>.
- Murwanti, M. (2021). Studi Fenomenologi : Dukungan terhadap Kepatuhan Minum Obat pada Penderita *Tuberculosis* dengan *Multidrug-Resistant*. *Jurnal Delima Harapan*, 8(1), 12–20. <https://doi.org/10.31935/delima.v8i1.106> .
- Mustaming, M. (2022). Hubungan Kepatuhan dan Dukungan Keluarga dengan *Clinical Outcome* Pasien TB. *Meditory: The Journal of Medical Laboratory*, 10(1), 16–24. <https://doi.org/10.33992/m.v10i1.1924>.
- Nasution, Z., & Tambunan, S. J. L. L. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita TB Paru di Puskesmas Padang Bulan Medan. *Jurnal Darma Agung Husada*, 7(2), 64–70. <https://jurnal.darmaagung.ac.id/index.php/darmaagunghusada/article/view/719>.
- Nazhofah, Q., & Hadi, E. N. (2022). Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Pengobatan pada Pasien Tuberculosis : *Literature Review*. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 5(6), 628–632. <https://doi.org/10.56338/mppki.v5i6.2338> .
- Rizqiya, R. N. (2021). Hubungan Stigma Masyarakat dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien TB Paru di Puskesmas Puhjarak Kecamatan Plemahan Kabupaten Kediri. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 17(1), 66–76. <https://doi.org/10.26753/jikk.v17i1.511>.

- Sibua, S., & Watung, G. I. V. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Berobat Penderita Tuberkulosis di Kabupaten Bolaang Mongondow Timur. *Aksara: Jurnal Ilmu Pendidikan Nonformal*, 7(3), 1443–1450. <http://dx.doi.org/10.37905/aksara.7.3.1443-1450.2021>.
- Sondang, B., Asrifuddin, A., & Kaunang, W. P. (2021). Analisis Peran Pengawas Menelan Obat (PMO) terhadap Kepatuhan Menelan Obat Anti Tuberkulosis pada Penderita Tuberkulosis Paru di Puskesmas Kauditan Kabupaten Minahasa Utara. *Kesehatan Masyarakat*, 10(4), 7-15. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/kesmas/article/view/33673>.
- Suarnianti, S., Selan, C. H., & Sumi, S. S. (2021). Evaluasi *Peer Group Support* dan *Family Support* terhadap Kepatuhan Pengobatan pada Pasien Tuberkulosis Paru: Literature Review. *Tunas-Tunas Riset Kesehatan*, 11(1), 51–58. <http://dx.doi.org/10.33846/2trik11111>.
- Wijayanti, D. O., Istiqomah, S. K., & Suryani, S. K. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat *Tuberculosis* Paru: Literatur Review. *Gorontalo Journal Health and Science Community*, 7(2), 240-251. <http://digilib.unisayogya.ac.id/>.
- Wulandari, I. S. M., Rantung, J., & Malinti, E. (2020). Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien TB di Wilayah Kerja Puskesmas Parongpong. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 5(1), 128-134. <https://doi.org/10.14710/mkmi.20.1.41-49>.
- Yunus, P., Pakaya, A. W., & 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. <https://doi.org/10.55606/innovation.v1i1.913>.