

SKRIPSI

***LITERATURE REVIEW*: HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA
DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN TB PARU**



**LARASATI
P07520217027**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
PRODI SARJANA TERAPAN JURUSAN KEPERAWATAN
2021
SKRIPSI**

***LITERATURE REVIEW: HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA
DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN TB PARU***

Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program Studi
Sarjana Terapan Jurusan Keperawatan



**LARASATI
P07520217027**

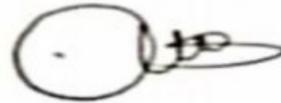
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
PRODI SARJANA TERAPAN JURUSAN KEPERAWATAN
2021
LEMBAR PERSETUJUAN**

JUDUL : *LITERATURE REVIEW*: HUBUNGAN DUKUNGAN
KELUARGA DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT
PADA PASIEN TB PARU
NAMA : LARASATI
NIM : P07520217027

Telah Diterima dan Disetujui Untuk Diuji Dihadapan Penguji
Medan, 06 Mei 2021

Menyetujui,

Pembimbing



Agustina Boru Gultom, S.Kp, M.Kes
NIP: 197308231996032001

Ketua Jurusan Keperawatan
Politehnik Kesehatan Kemenkes Medan



Johani Dewita Nasution, SKM, M.Kes
NIP: 196505121999032001

LEMBAR PENGESAHAN

JUDUL : *LITERATURE REVIEW*: HUBUNGAN DUKUNGAN
KELUARGA DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA
PASIEN TB PARU
NAMA : LARASATI
NIM : P07520217027

Skripsi ini Telah Diuji pada Sidang Ujian Akhir Program
Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan
2021

Penguji I



Doni Simatupang, S.Kep, Ns, M.Kep
NIP. 19640705 1988 03 2003

Penguji II



Hj. Sri Siswati, SST, S.Pd., M.Psi
NIP. 19710109 1993 032002

Ketua Penguji



Agustina Boru Gultom, S.Kp., M.Kes
NIP. 197308231996032001

Ketua Jurusan Keperawatan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan



Johani Dewita Nasution, SKM., M.Kes
NIP. 196505121999032001

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah di ajukan untuk disuatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah di tulis atau di terbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis di acu dalam naskah ini dan di sebut dalam daftar pustaka.

Medan, 06 Mei 2021

Larasati

P07520217027

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN KEPERAWATAN**

LARASATI

P07520217027

***LITERATURE REVIEW: HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA KEPATUHAN
MINUM OBAT PADA PASIEN TB PARU***

V BAB + 37 Halaman + 2 Tabel + 1 Gambar

Abstrak

Latar Belakang: Tuberkulosis paru masih menjadi masalah yang membutuhkan perhatian karena meningkat setiap tahun. Penderita Tuberkulosis paru tidak patuh dalam minum obat. Salah satu faktor yang berkaitan dengan kepatuhan minum obat penderita Tb paru adalah dukungan keluarga.

Tujuan: Untuk mencari persamaan, perbedaan dan perbandingan melalui studi literature review yang berkaitan dengan hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien Tb paru.

Metode: Jenis penelitian yang di gunakan penelitian kuantitatif dengan study korelasi dan penelitian kualitatif berdasarkan desain studi literatur review.

Hasil: Dari 15 artikel yang review menyatakan ada 10 artikel mayoritas penderita Tb paru patuh dalam minum obat, sedangkan ada 5 artikel yang menyatakan penderita Tb paru tidak patuh minum obat. Terdapat 12 artikel yang menyatakan dukungan keluarga penderita Tb paru baik dan terdapat 3 artikel yang menyatakan dukungan keluarga penderita Tb paru tidak baik. Terdapat 11 artikel yang menyatakan ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien Tb paru dan 3 artikel lainnya, sedangkan ada 1 artikel yang menyatakan tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien Tb paru.

Kesimpulan: Ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien Tb paru

Kata kunci: Dukungan Keluarga, Kepatuhan Minum Obat, Tuberkulosis

**MEDAN HEALTH POLYTECHNIC OF MINISTRY OF HEALTH
EXTENTION PROGRAM OF APPLIED HEALTH SCIENCE IN NURSING SCENTIFIC**

**LARASATI
P07520217027**

**LITERATURE REVIEW : RELATIONSHIP OF FAMILY SUPPORT OF MEDICINE
TREATMENT COMPLIANCE IN PULMONARY TB PATIENTS**

Abstract

V Chapter + 37 Pages + 2 Tables + 1 Picture

Background: Pulmonary tuberculosis is still a problem that requires attention because it is increasing every year. Pulmonary tuberculosis patients are not obedient in taking medication. One of the factors related to adherence to medication for pulmonary TB patients is family support.

Objective: To find similarities, differences and comparisons through literature review studies relating to the relationship between family support and medication adherence in pulmonary TB patients.

Methods: The type of research used is quantitative research with correlation studies and qualitative research based on a literature review study design.

Results: Of the 15 articles that were reviewed, there were 10 articles that the majority of pulmonary TB patients were obedient in taking medication, while there were 5 articles which stated that pulmonary TB patients did not comply with taking medication. There are 12 articles which state that the family support of pulmonary TB patients is good and there are 3 articles which state that the family support of pulmonary TB patients is not good. There were 11 articles which stated that there was a relationship between family support and medication adherence of pulmonary TB patients and 3 other articles, while there was 1 article which stated that there was no relationship between family support and medication adherence of pulmonary TB patients.

Conclusion: There is a relationship between family support and medication adherence in pulmonary TB patients

Keywords: Family support, compliance with medication, Tuberculosis

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan karunianya yang melimpah yang telah memberikan kehidupan hikmat dan pengetahuan kepada penulis sehingga mampu menyelesaikan skripsi dengan judul **“LITERATURE REVIEW: HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN TB PARU”**

Skripsi ini tidak akan terselesaikan tanpa bantuan, arahan, bimbingan dan masukan dari semua pihak, terutama bantuan Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan hikmat kesehatan jasmani maupun rohani sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini tepat pada waktunya. Pada kesempatan ini penulis juga menyampaikan ucapan terimakasih kepada:

- 1) Ibu Dra.Ida Nurhayati, M.Kes, selaku Direktur Poltekkes Kesehatan Kemenkes RI Medan.
- 2) Ibu Johani Dewita Nasution, SKM, M.Kes, selaku Ketua Jurusan Poltekkes Kesehatan Kemenkes RI Medan.
- 3) Ibu Dina Indarsita, SST, S.Pd, M.Kes, selaku Ka.Prodi Sarjana Terapan Jurusan Keperawatan.
- 4) Ibu Agustina Boru Gultom, S.Kp.,M.Kes sebagai dosen pembimbing
- 5) Ibu Doni Simatupang, S.Kep, Ns., M.Kep sebagai penguji 1 dan ibu Sri Siswati, SST., M.Psisebagai penguji 2
- 6) Seluruh dosen dan Staf Poltekkes Kesehatan Kemenkes Medan.
- 7) Terkhusus kepada kedua orang tua yang sangat saya sayangi yaitu Bapak saya Hormat Gurusinga dan Ibu saya Asnah Saran serta adik saya Nisa Anjani Br Gurusinga
- 8) Buat sahabat sahabat saya yang selalu mendukung dan memberi motivasi dalam penyusunan skripsi ini. Bethania Cindi Mei Ria Simanjuntak, Fransiska Meinsi Pardede, Renita Minar Siringo ringo.
- 9) Buat teman-teman angkatan ke-3 Prodi Sarjana Terapan Jurusan Keperawatan terimakasih untuk solidaritasnya selama ini.

Harapan penulis semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca. Akhir kata penulis mengucapkan teri kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan skripsi ini.

Medan, 06 Mei 2021

Penulis

(Larasati)

P07520217027

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	
LEMBAR PENGESAHAN	
ABTRAK	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR GAMBAR	iv
DAFTAR TABEL	v
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tuberkulosis Paru.....	5
1. Defenisi.....	5
2. Etiologi.....	5
3. Patofisiologi.....	5
4. Tanda dan Gejala.....	7
5. Komplikasi.....	7
6. Penatalaksanaan TB Paru.....	8
B. Kepatuhan.....	11
1. Defenisi.....	11
2. Faktor yang mempengaruhi kepatuhan.....	12
C. Dukungan Keluarga.....	14
1. Defenisi Dukungan keluarga.....	14
2. Jenis dukungan keluarga.....	14
3. Faktor faktor dukungan keluarga.....	15

D. Hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan.....	15
E. Kerangka konsep.....	16
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis dan desain penelitian	18
B. Jenis dan cara pengumpulan data.....	18
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil literature review.....	20
B. Pembahasan	32
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	37
B. Saran	37
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Konsep.....	16
---------------------------------	----

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Hasil Literatur review.....	20
Tabel 4.2 Pembahasan jurnal	37

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis paru adalah suatu penyakit menular yang di sebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Tuberculosis*. Tuberkulosis menjadi penyebab utama terjadinya kesakitan, dan salah satu dari sepuluh penyebab kematian teratas di dunia. Tuberkulosis dapat mengenai siapa saja dan dimana saja tetapi lebih banyak terkena kepada orang dewasa, lebih banyak laki laki dari pada perempuan. Tuberkulosis dapat di obati dan di cegah. Sekitar 85% orang yang mengalami tuberkulosis dapat sembuh dengan aturan pengobatan selama 6 bulan, pengobatan ini juga memiliki manfaat tambahan untuk membatasi penularan infeksi. Secara Global, di perkiraan 10,0 juta (kisaran 8,9-11,0 juta) orang terserang tuberkulosis pada tahun 2019, dimana angka ini sudah menurun sangat lambat dalam beberapa tahun terakhir. (WHO,2020)

Di Indonesia, jumlah pasien Tuberkulosis adalah 0.4 % pada tahun 2013 dan meningkat menjadi 0,42 % pada tahun 2018. Prevalensi meningkat seiring dengan bertambahnya umur dengan peningkatan pada kelompok umur 25-34 adalah 0,3 % pada tahun 2013 dan 0,4 % pada tahun 2018. Prevalensi pada laki laki (0,5%) lebih tinggi dari perempuan (0,4%), prevalensi lebih tinggi terjadi pada masyarakat perkotaan (0,4%) tidak bersekolah (0,6%) Wiraswasta (0,9%). Tingginya angka kesakitan ini menyebabkan Indonesia menempati urutan ke tiga setelah India dan China (Kemenkes, 2018)

Di Sumatera Utara terdapat prevalensi TB Paru sebanyak 0.2% pada tahun 2013 dan meningkat menjadi 0,30% pada tahun 2018. Prevalensi TB Paru di Sumatera Utara berdasarkan umur 25-34 (0,38%) dan umur 55-64 (0,62%), prevalensi pada laki laki (0,41%) lebih tinggi dari perempuan (0,18%), prevalensi lebih tinggi terjadi pada masyarakat pedesaan (0,33%), pada tamatan SLTA/MA (0,42%) PNS/TNI 0,62%. (Dinkes provinsi

sumut,2018)

Komplikasi yang dapat terjadi pada penderita Tuberkulosis jika tidak patuh terhadap pengobatan selama 6 bulan adalah TB MDR (Multi Drug Resistance) atau yang sering di sebut dengan TB resisten obat. Komplikasi Tuberkulosis yang lain adalah nyeri tulang belakang, kerusakan sendi, masalah hati atau ginjal, gangguan jantung dan infeksi pada meningen (meningitis). (Puspasari, 2019)

Salah satu cara untuk mencegah komplikasi tersebut adalah dengan patuh pada pengobatan. Ketidapatuhan berobat akan menyebabkan kegagalan dan kekambuhan pada pasien sehingga muncul resistensi dan penularan penyakit secara terus menerus. Hal ini dapat meningkatkan angka kesakitan, angka kematian dan resistensi obat yang tidak baik pada pasien. Ketidapatuhan berobat pada pasien TB paru akan menyebabkan angka kesembuhan rendah, angka kematian yang tinggi dan kekambuhan meningkat dan yang lebih fatal lagi akan terjadi resisten kuman terhadap beberapa obat anti tuberkulosis sehingga penyakit tuberkulosis paru menjadi sangat sulit disembuhkan. (Jurnal Mongi dkk, 2017)

Kepatuhan merupakan suatu perilaku seseorang yang ditentukan oleh beberapa faktor yaitu faktor predisposing meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai serta beberapa faktor sosial demografi seperti umur, jenis kelamin, status perkawinan, status sosial dan ekonomi, faktor enabling (faktor pendukung) meliputi ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan dan faktor reinforcing (faktor pendorong) meliputi dukungan keluarga, sikap dan petugas kesehatan. Ketiga faktor tersebut secara bersamaan mempengaruhi perilaku dan kepatuhan berobat. (Notoatmodjo, 2012)

Kebanyakan pasien TB Paru pada umumnya belum memiliki kesadaran yang baik dalam minum obat, sehingga di butuhkan faktor pendorong seperti dukungan keluarga. Keluarga dapat menjadi faktor yang sangat berpengaruh dalam menentukan keyakinan dan nilai kesehatan

pasien. Dukungan keluarga mempunyai andil besar dalam meningkatkan kepatuhan minum obat. Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap pasien yang sakit. Keberadaan dukungan keluarga yang adekuat terbukti berhubungan dengan menurunnya angka kesakitan, lebih mudah sembuh dari sakit, fungsi kognitif, fisik dan kesehatan emosi. Di samping itu, pengaruh positif dari dukungan keluarga adalah pada penyesuaian terhadap kejadian dalam kehidupan yang penuh dengan stress. (Harnilawati,2013)

Beberapa studi menunjukkan adanya hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru. Berdasarkan penelitian Mongi, dkk (2017) mengatakan dari 45 responden yang diteliti menunjukkan bahwa dukungan keluarga yang kurang sebagian besar membuat penderita tidak patuh minum obat TB yaitu 13 responden (28,9%) dan untuk penderita yang patuh hanya 3 penderita (5,7%) sedangkan untuk dukungan keluarga yang baik membuat penderita tidak patuh 12 orang (26,7%) dan penderita patuh minum obat 17 orang (37,8%). Dalam penelitian ini didapatkan bahwa sebagian besar responden yang diteliti di Ruang Irina C5 RSUP Prof.Dr.R.D.Kandou Manado menyatakan bahwa dukungan keluarga berada pada kategori baik yaitu 29 (64,4%) dibuktikan dengan hasil kuesioner yang telah diisi oleh responden semuanya mengatakan bahwa keluarga selalu mengingatkan agar berobat sampai tuntas, serta selalu mengingatkan agar minum obat tepat waktu.

Berdasarkan penelitian Handesa, dkk (2017) mengatakan dari 62 responden yang diteliti menunjukkan bahwa dukungan keluarga yang kurang sebagian besar membuat penderita tidak patuh minum obat TB yaitu 22 responden (91,7%) dan untuk penderita yang patuh hanya 2 penderita (8,3%) sedangkan untuk dukungan keluarga yang baik membuat penderita tidak patuh 4 orang (10,5%) dan penderita patuh minum obat 34 orang (89,4%).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka masalah penelitian adalah

“Adakah hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru” sesuai Literatur review.

C. Tujuan Penelitian

Mencari persamaan, perbedaan dan perbandingan penelitian dengan menggunakan literatur review mengenai hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Poltekkes Jurusan Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi suatu referensi tambahan yang bermanfaat khususnya bagi mahasiswa keperawatan serta dapat dijadikan bahan informasi bagi peneliti.

2. Bagi Peneliti Lanjutan

Sebagai bahan masukan yang dapat digunakan untuk melakukan penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan faktor-faktor lain yang berhubungan dengan kepatuhan pasien dalam minum obat penyakit TB Paru.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. TUBERKULOSIS PARU

1. Defenisi

Tuberkulosis adalah suatu penyakit menular yang di sebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis*. Terdapat beberapa spesies *Mycobacterium*, antara lain M. Tuberculosis, M. Africanum, M. Bovis, M. Leprae dsb. Yang juga di kenal sebagai Bakteri Tahan Asam (BTA). Kelompok bakteri *Mycobacterium* selain *Mycobacterium tuberculosis* yang bisa menimbulkan gangguan pada saluran nafas dikenal sebagai MOTT (*Mycobacterium Other Than Tuberculosis*) yang terkadang bisa mengganggu penegakan diagnosis dari pengobatan TBC. (Kemenkes,2018)

2. Etiologi

Tuberkulosis disebabkan oleh sejenis bakteri yang di sebut *Mycobacterium tuberculosis*. Penyakit inimenyebarkan saat penderita TB batuk atau bersin dan orang lain menghirup *droplet* yang di keluarkan yang mengandung bakteri tuberkulosis. Meskipun bakteri tuberkulosis menyebar dengan cara yang sama dengan flu, penyakit ini tidak menular dengan mudah. Seseorang harus kontak dalam waktu beberapa jam dengan orang yang terinfeksi. (Puspasari, 2019)

3. Patofisiologi

Infeksi diawali karena seseorang menghirup basil *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri menyebar melalui jalan nafas menuju alveoli lalu berkembang biak dan terlihat bertumpuk. Perkembangan *Mycobacterium tuberculosis* juga menyebar melalui sistem limfe dan aliran darah ke bagian tubuh lain (ginjal, tulang, dan korteks serebri) dan area lain dari paru paru (lobus atas). Selanjutnya, sistem kekebalan tubuh memberikan

respon dengan melakukan reaksi inflamasi. Neutrofil dan makrofag melakukan aksi fagositosis (menelan bakteri), sementara limfosit spesifik-tuberkulosis menghancurkan (melisiskan) basil dan jaringan normal. Reaksi jaringan ini mengakibatkan terakumulasinya eksudat dalam alveoli yang menyebabkan bronkopneumonia. Infeksi awal biasanya timbul dalam waktu 2-10 minggu setelah terpapar bakteri.

Interaksi antara *Mycobacterium tuberculosis* dan sistem kekebalan tubuh pada masa awal infeksi membentuk sebuah massa jaringan baru yang disebut granuloma. Granuloma terdiri atas gumpalan basil hidup dan mati yang dikelilingi oleh makrofag seperti dinding. Granuloma selanjutnya berubah bentuk menjadi massa jaringan fibrosa. Bagian tengah dari massa tersebut disebut ghon tubercle. Materi yang terdiri atas makrofag dan bakteri menjadi nekrotik yang selanjutnya membentuk materi yang penampakkannya seperti keju (*necrotizing caseosa*). Hal ini akan menjadi kalsifikasi dan akhirnya membentuk jaringan kolagen, kemudian bakteri menjadi nonaktif.

Setelah infeksi awal, jika respon sistem imun tidak adekuat maka penyakit akan menjadi lebih parah. Penyakit yang kian parah dapat timbul akibat infeksi ulang atau bakteri yang sebelumnya tidak aktif kembali menjadi aktif. Pada kasus ini, ghon tubercle mengalami ulserasi sehingga menghasilkan *necrotizing caseosa* di dalam bronkus. Tuberkel yang ulserasi selanjutnya menjadi sembuh dan membentuk jaringan parut. Paru-paru yang terinfeksi kemudian meradang, mengakibatkan timbulnya bronkopneumonia, membentuk tuberkel dan seterusnya. Pneumonia seluler ini dapat sembuh dengan sendirinya. Proses ini berjalan terus dan basil terus difagosit atau berkembang biak di dalam sel. Makrofag yang mengalami infiltrasi menjadi lebih panjang dan sebagian bersatu membentuk sel tuberkel epiteloid yang dikelilingi oleh limfosit (membutuhkan 10-20 hari). Daerah yang mengalami nekrosis dan jaringan granulasi yang dikelilingi sel epiteloid dan fibroblas akan menimbulkan respon berbeda, kemudian pada akhirnya akan membentuk suatu kapsul

yang di kelilingi oleh tuberkel. (Somantri, 2007)

4. Tanda dan Gejala

Tanda dan gejala yang di alami pasien TB Paru yaitu :

- a. Demam 40-41 °C, serta ada batuk/batuk darah
- b. Sesak nafas dan nyeri dada
- c. Keringat malam
- d. Kelelahan
- e. Penurunan berat badan (Puspasari,2019)

5. Komplikasi

Tanpa pengobatan, tuberkulosis bisa berakibat fatal. Penyakit aktif yang tidak di obati biasanya menyerang paru paru, namun bisa menyebar ke bagian tubuh lain melalui aliran darah. Komplikasi tuberkulosis meliputi:

- a. Nyeri tulang belakang. Nyeri punggung dan kekakuan adalah komplikasi tuberkulosis yang umum.
- b. Kerusakan sendi. Atritis tuberkulosis biasanya menyerang pinggul dan lutut.
- c. Infeksi pada meningen (meningitis). Hal ini dapat menyebabkan sakit kepala yang berlangsung lama atau intermiten yang terjadi selama berminggu minggu.
- d. Masalah hati atau ginjal. Hati dan ginjal membantu menyaring limbah dan kotoran dari aliran darah. Fungsi ini menjadi terganggu jika hati atau ginjal terkena tuberkulosis.
- e. Gangguan jantung. Meskipun jantung jarang terjadi, tuberkulosis dapat mengelilingi jantung, menyebabkan pembengkakan dan penumpukan cairan yang dapat mengganggu kemampuan jantung untuk memompa secara efektif. (Puspasari, 2019)

6. Penatalaksanaan TB Paru

Pengobatan tuberkulosis terbagi menjadi 2 fase yaitu fase intensif (2-3 bulan) dan fase lanjutan 4 atau 7 bulan. Paduan obat yang di gunakan terdiri dari paduan obat utama dan tambahan.

1. Obat Anti Tuberkulosis (OAT)

a. Jenis obat utama (lini 1) yang digunakan adalah :

- Rifampisin
- INH
- Pirazinamid
- Streptomisin
- Etambutal

b. Kombinasi dosis tetap (*fixed dose combination*), kombinasi dosis tetap ini terdiri dari:

- Empat obat anti tuberkulosis dalam satu tablet, yaitu rifampisin 150 mg, isoniazid 75 mg, pirazinamid 400 mg dan etambutol 275 mg
- Tiga obat anti tuberkulosis dalam satu tablet, yaitu rifampisin 150 mg, isoniazid 75 mg dan pirazinamid 400 mg
- Kombinasi dosis tetap, penderita hanya minum obat 3-4 tablet sehari selama fase intensif, sedangkan fase lanjutan dapat menggunakan kombinasi dosis 2 obat anti tuberkulosis seperti yang selama ini telah di gunakan sesuai dengan pedoman pengobatan.

c. Jenis obat tambahan lainnya (lini 2)

- Kanamisin
- Kuinolon
- Capreomycin (Capastat)
- Etionamida (Trecator)
- Sodium para-aminosalicyllate
- Sikloserin atau Seromisin (Hurarif,2015)

2. Tata laksana pasien yang berobat tidak teratur
 - a. Tindakan pada pasien yang putus berobat selama kurang dari 1 bulan
 - Dilakukan pelacakan pasien
 - Diskusikan dengan pasien untuk mencari faktor penyebab putus berobat
 - Lanjutkan pengobatan dosis yang tersisa sampai seluruh dosis pengobatan terpenuhi
 - b. Tindakan pada pasien yang putus berobat selama kurang dari 1-2 bulan
 1. Tindakan pertama
 - Dilakukan pelacakan pasien
 - Diskusikan dengan pasien untuk mencari faktor penyebab putus berobat
 - Periksa dahak dengan 2 sediaan contoh uji dan melanjutkan pengobatan sementara menunggu hasilnya
 2. Tindakan kedua
 - Apabila hasil BTA negatif atau pada awal pengobatan adalah pasien TB ekstra paru, lanjutkan pengobatan dosis yang tersisa sampai seluruh dosis pengobatan terpenuhi
 - Apabila salah satu atau lebih hasilnya BTA positif
 - Total dosis pengobatan sebelumnya ≤ 5 bulan, lanjutkan pengobatan dosis yang tersisa sampai seluruh dosis pengobatan terpenuhi
 - Total dosis pengobatan sebelumnya ≥ 5 bulan
 - Kategori 1 :
 - o Lakukan pemeriksaan tes cepat
 - o Berikan kategori 2 mulai dari awal
 - Kategori 2 :
Lakukan pemeriksaan TCM TB atau di rujuk ke

RS Rujukan TB MDR

- c. Tindakan pada pasien yang putus berobat 2 bulan atau lebih
- Dilakukan pelacakan pasien
 - Diskusikan dengan pasien untuk mencari faktor penyebab putus berobat
 - Periksa dahak dengan 2 sediaan contoh uji dan atau TCM TB
 - Hentikan pengobatan sementara menunggu hasil
 - Apabila hasil BTA negatif atau pada awal pengobatan adalah pasien TB ekstra paru:
Keputusan pengobatan selanjutnya di tetapkan oleh dokter tergantung pada kondisi klinis pasien, apabila:
 1. Sudah ada perbaikan nyata : hentikan pengobatan dan pasien tetap di observasi. Apabila kemudian terjadi perburukan kondisi klinis, pasien di minta untuk periksa kembali
atau
 2. Belum ada perbaikan nyata : lanjutkan pengobatan dosis yang tersisa sampai seluruh dosis pengobatan terpenuhi
 - Apabila salah satu atau lebih hasilnya BTA positif dan tidak ada bukti resisten :
 - Kategori 1
 - o Dosis pengobatan sebelumnya < 1 bulan , berikan pengobatan kategori 1 mulai dari awal
 - o Dosis pengobatan sebelumnya > 1 bulan , berikan pengobatan kategori 2 mulai dari awal
 - Kategori 2
 - o Dosis pengobatan sebelumnya < 1 bulan , berikan pengobatan kategori 2 mulai dari awal
 - o Dosis pengobatan sebelumnya > 1 bulan , dirujuk ke layanan spesialistik untuk pemeriksaan lebih lanjut

- Apabila salah satu atau lebih hasilnya BTA positif dan ada bukti resisten

Kategori 1 maupun kategori 2 di rujuk ke RS rujukan TB Resistan Obat. (Kemenkes, 2017)

B. KEPATUHAN MINUM OBAT

1. Defenisi

Kepatuhan adalah istilah yang dipakai untuk menjelaskan ketaatan atau pasrah pada tujuan yang telah ditentukan kesehatan mengemukakan bahwa kepatuhan berbanding lurus dengan tujuan pengobatan yang ditentukan. Kepatuhan pada program kesehatan merupakan perilaku yang dapat diobservasi dan dengan begitu dapat langsung diukur yang dicapai pada program. (Arditawati, 2013)

Kepatuhan minum obat adalah suatu perilaku dalam menyelesaikan menelan obat sesuai dengan jadwal dan dosis obat yang telah di anjurkan sesuai kategori yang di tentukan, tuntas jika pengobatan tepat waktu, dan tidak tuntas jika tidak tepat waktu. (Yosep, 2011)

Kepatuhan minum obat Tb paru terdapat dalam 2 kategori. Kategori 1 dalam fase intensif pasien minum obat setiap hari selama 2 bulan dan dalam fase lanjutan pasien minum obat setiap hari selama 4 bulan. Kategori 2 dalam fase intensif pasien minum obat setiap hari selama 2 bulan dan dalam fase lanjutan pasien minum obat 3 kali sehari dalam 4 bulan (Kemenkes,2016).

2. Faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat

Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat terdiri dari faktor internal dan faktor eksternal yaitu :

a. Faktor internal

1. Tingkat usia

Penderita dapat mempengaruhi kerja efek obat: karena metabolisme obat dan fungsi organ tubuh kurang efisien pada bayi dan pada

orang tua, sehingga dapat menimbulkan efek yang lebih kuat dan lama pada kedua kelompok usia ini.

2. Jenis kelamin

Wanita berkemungkinan lebih rentan terkena penyakit Tuberkulosis paru karena beban kerja mereka yang berat, berkombinasi dengan kurangnya mobilitas dan sumber daya finansial. Hal ini mungkin lebih sering berhubungan dengan aib dan rasa malu dirasakan oleh perempuan dibandingkan dengan laki-laki. Perempuan juga lebih sering mengalami kekhawatiran akan dikucilkan dari keluarga dan lingkungan akibat penyakitnya.

3. Pekerjaan

Penyebab pasien yang tidak bekerja cenderung tidak teratur berobat, karena didasari oleh pendapat mereka yang mengatakan bahwa berobat ke puskesmas atau Rumah sakit harus mengeluarkan biaya untuk transportasi dan difokuskan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari dari pada untuk pengobatan.

4. Pendidikan yang tinggi dan pengetahuan

Pendidikan yang tinggi dan pengetahuan tentang penyakit Tuberkulosis dan kepercayaan tentang kemanjuran pengobatan akan mempengaruhi penderita mau atau tidak memilih untuk menyelesaikan pengobatannya. Pengetahuan (knowledge) sangat penting peranannya pada penderita Tuberkulosis paru, karena dengan mengetahui, memahami tentang pengobatan dan penyakit Tuberkulosis paru serta efek samping, risiko resistensi obat dan risiko penularan akan membuat penderita mau minum obat secara teratur.

b. Faktor eksternal

1. Jarak rumah ke tempat berobat.

Penelitian Armelia tahun 2011 menyatakan bahwa sebagian besar masyarakat Indonesia mencari pelayanan yang mudah dan terjangkau dari wilayah sekitarnya, adanya akses kendaraan yang mudah dan dengan tarif yang murah membuat suatu pilihan tersendiri untuk pelayanan kesehatan

2. Dukungan keluarga

Keterlibatan keluarga dapat diartikan sebagai suatu bentuk hubungan sosial yang bersifat menolong dengan melibatkan aspek perhatian, bantuan dan penilaian dari keluarga. Perilaku kepatuhan tergantung pada situasi klinis spesifik, sifat alam penyakit, dan program pengobatan.

3. Peran serta petugas kesehatan dan PMO bagi penderita Tuberkulosis paru sangat berperan penting dalam keteraturan minum obat. Petugas kesehatan yang penuh support, terbuka akan informasi dan ramah akan memotivasi pasien untuk menyelesaikan pengobatan secara teratur. Dengan mengetahui dan menyadari peran PMO dalam proses penyembuhan penyakitnya, maka penderita Tuberkulosis paru akan memberikan respon dan sikap yang positif untuk minum obat secara teratur demi kesembuhan penyakitnya, dengan minum. (Yuliantari, 2019)

C. DUKUNGAN KELUARGA

1. Defenisi

Dukungan keluarga merupakan unsur terpenting dalam membantu individu menyelesaikan suatu masalah. Apabila ada dukungan, maka rasa percaya diri akan bertambah dan motivasi untuk menghadapi masalah yang akan terjadi akan meningkat. (Tamher dan Noorkasiani, 2009)

Menurut Friedman (2013) dukungan keluarga adalah proses yang terjadi terus-menerus disepanjang masa kehidupan manusia. Dukungan

keluarga berfokus pada interaksi yang berlangsung dalam berbagai hubungan sosial sebagaimana yang dievaluasi oleh individu. Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan.

2. Jenis Dukungan Keluarga

a) Dukungan informasional

Dukungan informasional adalah keluarga berfungsi sebagai pemberi informasi, dimana keluarga menjelaskan tentang pemberi informasi, dimana keluarga menjelaskan tentang pemberian saran, sugesti, informasi yang dapat digunakan mengungkapkan suatu masalah.

b) Dukungan penilaian atau penghargaan

Dukungan penilaian adalah keluarga yang bertindak membimbing dan menengahi pemecahan masalah, sebagai sumber dan validator identitas anggota keluarga diantaranya memberikan dukungan, penghargaan dan perhatian.

c) Dukungan instrumental

Dukungan instrumental adalah keluarga merupakan sumber pertolongan praktis dan konkrit, diantaranya adalah dalam hal kebutuhan keuangan, makan, minuman, dan istirahat.

d) Dukungan emosional

Dukungan emosional adalah keluarga sebagai tempat yang aman dan damai untuk istirahat serta pemulihan dan membantu penguasaan terhadap emosi. Dukungan emosional meliputi dukungan yang diwujudkan dalam bentuk adanya kepercayaan dan perhatian. (Harnilawati, 2013)

3. Faktor-Faktor Dukungan Keluarga

Faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga adalah :

a. Faktor Internal

Dukungan dari suami atau istri, dari saudara kandung atau dukungan dari anak

b. Faktor Eksternal

- Pekerjaan
- Sekolah
- Kelompok sosial
- Kelompok rekreasi
- Tempat ibadah (setiadi, 2008)

E. HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT

Kepatuhan minum obat adalah suatu perilaku dalam menyelesaikan menelan obat sesuai dengan jadwal dan dosis obat yang telah di anjurkan sesuai kategori yang di tentukan, tuntas jika pengobatan tepat waktu, dan tidak tuntas jika tidak tepat waktu. Kepatuhan minum obat cenderung rendah, salah satu yang berkaitan dengan kepatuhan minum obat adalah dukungan keluarga. Dukungan keluarga adalah unsur terpenting dalam membantu individu menyelesaikan suatu masalah. Apabila ada dukungan, maka rasa percaya diri akan bertambah dan motivasi untuk menghadapi masalah yang akan terjadi akan meningkat.

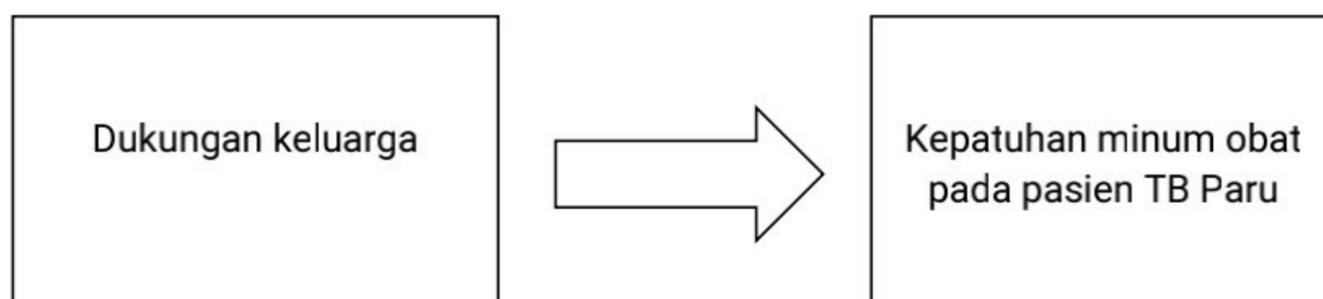
Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat berdasarkan hasil penelitian Mongi, dkk (2017) mengatakan dari 45 responden yang diteliti menunjukkan bahwa dukungan keluarga yang kurang sebagian besar membuat penderita tidak patuh minum obat TB yaitu 13 responden (28,9%) dan untuk penderita yang patuh hanya 3 penderita (5,7%) sedangkan untuk dukungan keluarga yang baik membuat penderita tidak patuh 12 orang (26,7%) dan penderita patuh minum obat 17 orang (37,8%). Dalam penelitian ini didapatkan bahwa sebagian besar

responden yang diteliti di Ruang Irina C5 RSUP Prof.Dr.R.D.Kandou Manado menyatakan bahwa dukungan keluarga berada pada kategori baik yaitu 29(64,4%) dibuktikan dengan hasil kuesioner yang telah diisi oleh responden semuanya mengatakan bahwa keluarga selalu mengingatkan agar berobat sampai tuntas, serta selalu mengingatkan agar minum obat tepat waktu.

E. KERANGKA KONSEP

V. INDEPENDEN

V. DEPENDEN



Gambar 2.1 Kerangka Konsep

1. Variabel independen

Variabel independen merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen. Variabel independen dari penelitian ini adalah dukungan keluarga pasien TB Paru

2. Variabel dependen

Variabel dependen merupakan variabel yang dipengaruhi atau akibat karena adanya variabel bebas. Variabel dependen dari peneliti ini adalah kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian kuantitatif dengan uji korelasi dan penelitian kualitatif. Penelitian ini menggambarkan dan menjelaskan hubungan antara variabel berdasarkan teori dan hasil penelitian yang sudah ada.

2. Desain Penelitian

Desain Penelitian ini adalah menggunakan study literatur review, yang digunakan untuk mengidentifikasi, menganalisis, memisahkan dan menilai suatu hasil penelitian yang relevan secara kritis. Hasil proses penilaian literaturereview secara kritis menghasilkan keputusan yang dibuat untuk memasukkan atau mengenyampingkan studi sehingga data akhir yang digunakan untuk analisa data berasal dari studi yang berkualitas dan dapat di percaya. (Hollyet al, 2012)

B. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

1. Jenis Data

Jenis data dalam penelitian ini adalah data sekunder . Data Sekunder adalah data yang di peroleh dari jurnal, textbook, artikel ilmiah, literatur review yang berisikan tentang konsep yang di teliti.

2. Cara Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan pengumpulan data literatur review. Dalam pengumpulan data literatur review di gunakan beberapa

tahapan, diantaranya pencarian artikel/jurnal berdasarkan topik garis besar, pengelompokan artikel/jurnal berdasarkan relevansi dengan topik dan tahun penelitian lalu pengurutan struktur penjelasan serta perbandingan data yang saling berhubungan.

Pencarian artikel/jurnal nasional menggunakan laman google scholar dengan tahun terbit rentang 2010-2021 dengan menggunakan 2 kata kunci judul di antaranya "dukungan keluarga", "kepatuhan minum obat tb paru" yang diidentifikasi berdasarkan relevansi isi artikel/jurnal dan keterkaitan topik penelitian. Pencarian jurnal dengan mengetikkan 2 kata kunci yang sudah di tentukan telah menghasilkan 2.230 judul yang berhubungan dengan penelitian. Namun untuk mempersempit pencarian jurnal peneliti menambahkan kata kunci menjadi "Hubungan" dukungan keluarga (instrumental,informasional,penilaian,emosional)" "kepatuhan minum obat tb paru", "dirumah sakit" dengan tahun terbit rentang 2012-2021 dan menghasilkan 49 jurnal.

Pencarian artikel/jurnal internasional juga menggunakan laman google scholar dengan tahun terbit rentang 2012-2021 dengan menggunakan 2 kata kunci judul di antaranya "family support", "compliance with pulmonary tuberculosis medication". Dengan mengetikkan 2 kata kunci tersebut menghasilkan 17.400 jurnal. Untuk mempersempit pencarian jurnal internasional peneliti menambahkan kata kunci menjadi "relationship", "family support (instrumental, informational, assessment, emotional)", "compliance with pulmonary tuberculosis medication", "in hospital" dengan tahun terbit rentang 2012-2021 dan menghasilkan 6.520 jurnal.

Setelah jurnal nasional dan internasional terkumpul selanjutnya peneliti mengelompokkan sejumlah jurnal yang telah di dapatkan berdasarkan relevansi topik hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB paru. Peneliti juga mengelompokkan jurnal berdasarkan tahun terakhir, namun bila masih

ada ilmu atau pembahasan yang belum berubah akan di perluas menjadi jurnal dengan tahun penelitian 10 tahun terakhir.

Dari jurnal nasional dan internasional yang terkumpul di dapatkan 15 artikel/jurnal yang relevan dan sesuai rentang terbit terbaru. Ke 15 artikel/jurnal tersebut di gunakan dalam membahas dan membandingkan penelitian sesuai topik berdasarkan relevansi topik.

Kemudian artikel yang sudah dikelompokkan peneliti analisis penjelasan struktur mengenai keterkaitan artikel dan topik penelitian. Lalu penulis membandingkan apabila ada jurnal yang saling berhubungan. Penambahan artikel jurnal maupun textbook lain bersifat memperkuat dan menambah ketajaman pembahasan dalam penelitian.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil *Literature Review*

Setelah pengumpulan jurnal dengan menggunakan situs jurnal yang sudah terakreditasi seperti google scholar. Didapatkan 15 jurnal yang layak direview dan berkaitan dengan masalah penelitian. Dari hasil jurnal yang di *review* terdapat 6 jurnal yang menggunakan metode penelitian Uji Chi-square (Septiadkk,2014; Mestiana,2015; Sunarmi dkk,2019; Dhewidkk,2011; Rusmini dkk,2019; Sukmah dkk,2012), terdapat 3 jurnal yang menggunakan desain penelitian kualitatif dengan wawancara (Fadila,2019; Gebremariam et al,2010; Silva et al, 2017), terdapat 2 jurnal yang menggunakan metode penelitian Uji fisher exact (Yuliana,2019; Zardvita dkk,2020, terdapat 1 jurnal yang menggunakan metode penelitian Uji korelasi spearman (Oxyand,2016), terdapat 1 jurnal yang menggunakan metode penelitian Uji - t (Bin Chen et al,2016), terdapat 1 jurnal yang menggunakan metode penelitian Uji Chi-square dan Uji fisherexact (Xu Chen et al,2020), terdapat 1 jurnal yang menggunakan metode penelitian Uji korelasi spearman dan Uji Chi-square (Tintin, 2018).

Tabel 4.1. Hasil *Literature Review*

No.	Judul/ Tahun	Nama Jurnal	Peneliti	Tujuan Penelitian	Populasi/ Sampel	Metode Penelitian	Hasil
1.	Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan	Journal of Nursing Care & Biomolec	Yuliana	Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga	Peneliti mengambil sampel 55 responden dengan	Kategori dukungan keluarga: Baik dan kurang	<u>Univariat :</u> - Dukungan keluarga baik 49 orang (83,6%)

	pengobatan Tuberkulosis Paru di Rumah Sakit Paru Dugus Madiun / 2019	ular		dengan kepatuhan pengobatan Tuberkulosis Paru	cara mengambil lotre secara acak.	dengan Uji <i>fisher exact</i>	Dukungan keluarga kurang 9 (16,4%) - Patuh 43 (78,2%) Tidak patuh 12 (21,8%) <u>Bivariat :</u> - Mayoritas dukungan keluarga baik 47 (85,4%) patuh dalam minum obat - P value 0,000, Ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan pengobatan tuberculosi paru
2.	Hubungan dukungan keluarga dengan	Jurnal online mahasiswa	Septia, dkk	Untuk mengetahui hubungan dukungan	Jumlah sampel 58 orang.	Kategori dukungan keluarga: Positif dan	<u>Univariat :</u> - Dukungan keluarga positif 43

	kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad / 2014	program studi ilmu keperawatan		keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru		negatif dengan Uji <i>Chi-square</i>	(74,14%) Dukungan keluarga negatif 15 (25,86%) - Patuh 38 orang patuh (65,52%) Tidak patuh 20 (34,48%) <u>Bivariat :</u> - Mayoritas dukungan keluarga positif 43 (74,14%) - <i>P value</i> = 0.036, ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru
3.	Hubungan Dukungan	Elisabeth Health	Mestiana	Untuk mengetahui	Jumlah sampel 25	Kategori dukungan	<u>Univariat :</u> - Dukungan

	<p>Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberculosis Paru Relapse Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan / 2015</p>	<p>Jurnal</p>		<p>Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberculosis Paru Relapse</p>	<p>orang.</p>	<p>keluarga: Mendukung dan tidak mendukung dengan Uji <i>Chi Square</i></p>	<p>keluarga mendukung 13 (52,0%) Dukungan keluarga tidak mendukung 12 (48,0%). - Patuh 13 (52,0%) Tidak patuh 12 (48,0%). <u>Bivariat :</u> - Mayoritas dukungan keluarga mendukung 13 (52,0%) patuh dalam minum obat - P value 0,009, ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien <i>tuberculosis</i> paru</p>
--	---	---------------	--	---	---------------	---	--

4.	Hubungan antara peran keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis di Rumah Sakit Umum Daerah Liun Kendage Tahuna Kabupaten Kepulauan Sangihe/ 2020	Jurnal KESMAS	Zardvita dkk	Untuk mengetahui hubungan antara peran keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis	Sampel yang didapatkan sebanyak 46 pasien	Kategori dukungan keluarga: baik dan kurang baik dengan Uji fisher's exact	<p><u>Univariat :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Peran keluarga baik 25 (54,3%) Peran keluarga kurang baik 21 (45,7%). - Kepatuhan baik 30 (65,2%) Kepatuhan kurang baik 16 (34,8%). <p><u>Bivariat :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Mayoritas peran keluarga kurang baik 18 (39,1%), kepatuhan baik dalam minum obat - P value 0,012 Ada hubungan antara peran keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis.
----	--	---------------	--------------	--	---	--	--

5.	Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat padapenderita TB Paru di Rumah Sakit Khusus Paru Provinsi Sumatera Selatan / 2019	Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan	Sunarmi dkk	Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru	Sampel penelitian ini sebanyak 30 responden	Kategori dukungan keluarga: mendukung dan tidak mendukung dengan Uji <i>chi square</i>	<p><u>Univariat :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Dukungan keluarga mendukung 22 (73,3%) Dukungan keluarga tidak mendukung 8 (27,7%) - Patuh 23 (76,7%) Tidak patuh 7 (23,3%) <p><u>Bivariat :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Mayoritas dukungan keluarga mendukung 20 (90.9%) patuh dalam minum obat - P value 0,007, Ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat tuberculosis paru
----	--	---------------------------------------	-------------	--	---	--	--

6.	Hubungan antara pengetahuan, sikap pasien dan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru di BKPM Pati / 2011	Karya Ilmiah Stikes Telogore	Dhewi, dkk	Untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan, sikap pasien dan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB paru	Sampel penelitian adalah total sampling sebesar 40 orang	Kategori dukungan keluarga: baik dan kurang baik dengan Uji <i>Chi-Square</i>	<p><u>Univariat :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Dukungan keluarga baik 29 (72.5%) Dukungan keluarga kurang 11 (27.5%) - Patuh 24 (60.0%) Tidak patuh 16 (40,0%) <p><u>Bivariat :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Mayoritas dukungan keluarga baik 24 (60,0%) patuh dalam minum obat - P value 0,000, Ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat tuberculosis
----	---	------------------------------	------------	--	--	---	--

							paru
7.	Hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien yang mendapatkan terapi antibiotik di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung / 2019	Jurnal Dunia Kesmas	Rusmini dkk	Untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien yang mendapatkan terapi antibiotik	Sampel penelitian ini berjumlah 80 responden	Kategori dukungan keluarga: mendukung dan tidak mendukung dengan Uji <i>Chi-Square</i>	<p><u>Univariat :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Dukungan keluarga mendukung 32 (40,0%) Dukungan keluarga tidak mendukung 48 (60,0%) - Patuh 34 (42,5%) Tidak patuh 46 (57,5%) <p><u>Bivariat :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Mayoritas dukungan keluarga mendukung 19 (55,9%) patuh dalam minum obat - P value 0,015 <p>Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan</p>

							kepatuhan minum obat
8.	Hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kepatuhan pasien dalam dalam program pengobatan Tuberkulosis Paru di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang / 2016	Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan	Miming Oxyand	Untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kepatuhan pasien dalam dalam program pengobatan Tuberkulosis Paru	Sampel yang akan diambil pada penelitian ini adalah sebagian pasien Tuberkulosis Paru yang berobat di Poliklinik yang bersedia menjadi responden dan menandatangani Inform concent.	Kategori dukungan keluarga: mendukung dan tidak mendukung dengan Uji <i>korelasi spearmen</i>	<p><u>Univariat :</u></p> <p>- Dukungan keluarga mendukung 29 (73,2%) Dukungan keluarga tidak mendukung 11 (26,8%)</p> <p><u>Bivariat :</u></p> <p>- Mayoritas dukungan keluarga mendukung (72,5 %) patuh dalam minum obat</p> <p>- P value 0,568</p> <p>Tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pasien dalam program pengobatan</p>

9.	Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan berobat pada pasien TB Paru di RSUD Daya Makassar /2012	Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis (Online)	Sukmah dkk	Untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan, PMO, efek samping OAT, dan dukungan keluarga dengan kepatuhan berobat pada pasien TB paru	Sampel di dapatkan 30 responden	Kategori dukungan keluarga: cukup dan kurang dengan Uji <i>chi square</i>	<p><u>Univariat :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Dukungan keluarga cukup 23 (76.7%) Dukungan keluarga kurang 7 (23.3%) - Patuh 22 (73.3%) Tidak patuh 8 (26.7%) <p><u>Bivariat :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Mayoritas dukungan keluarga cukup 21 (70.0%) patuh dalam berobat - P value 0,000 Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan
----	---	--	------------	---	---------------------------------	---	---

							kepatuhan berobat pada pasien TB paru
10.	Analisis keberhasilan pengobatan tuberculosis paru di Rumah Sakit Pusri Palembang / 2019	Prosiding Stikesmit raadiguna	Fadila	Untuk menganalisis keberhasilan pengobatan tuberculosis paru	Sampel berjumlah 5 responden	Desain kualitatif dengan Wawancara	<u>Univariat :</u> Hasil penelitian keberhasilan pengobatan TB paru dipengaruhi oleh berbagai faktor antara lain kepatuhan informan mengkonsumsi obat sesuai anjuran dokter, serta dukungan keluarga, pengetahuan
11.	The effects of family, society and national policy support on treatment adherence among newly diagnosed tuberculosis patients: a cross-	BMC Infectious Diseases	Xu Chen et al	Untuk mengetahui kepatuhan pengobatan di antara pasien TB yang baru didiagnosis di Dalian, Cina timur laut, dan menentukan efek keluarga,	Sampel berjumlah 481 responden	Kategori dukungan keluarga: sering, terkadang dan tidak pernah dengan Uji Chi-square dan Uji fisher exact	<u>Univariat :</u> - Dukungan keluarga Sering 451 (93,8%) Dukungan keluarga Terkadang 20 (4.2%) Dukungan keluarga Tidak pernah

	sectional study / 2020 (Pengaruh keluarga, masyarakat dan nasional dukungan kebijakan pada kepatuhan pengobatan di antara tuberkulosis yang baru didiagnosis pasien: studi cross-sectional)			masyarakat, dan faktor pendukung kebijakan nasional pada kepatuhan pengobatan.			10 (2.1%) - Kepatuhan baik 220 (45,7%) Kepatuhan sedang 132 (27,4%) Kepatuhan rendah 129 (26,8%) <u>Bivariat :</u> - Mayoritas dukungan keluarga (47,0%) patuh dalam berobat - P value 0,012 Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat penderita Tb Paru
12.	Family Support, Self-efficacy,	INC 2018 - The 9th Internatio	Tintin Sukartini dkk	Untuk menganalisi	Populasi dalam penelitian	Kategori dukungan keluarga:	<u>Univariat :</u> - Dukungan

	<p>Motivation, and Treatment Adherence in Multidrug-resistant Tuberculosis Patients/ 2018</p> <p>Dukungan Keluarga, Efikasi Diri, Motivasi, dan Kepatuhan Pengobatan pada Pasien Tuberkulosis yang resistan terhadap banyak obat/ 2018</p>	<p>nal Nursing Conference: Nurses at The Forefront Transforming Care, Science and Research</p>		<p>s hubungan dukungan keluarga dengan efikasi diri, motivasi, dan kepatuhan pengobatan pada MDR pasien TBC</p>	<p>ini adalah pasien TB MDR menjalani pengobatan di klinik TB</p> <p>Sampel sebanyak 55 responden</p>	<p>Tinggi, sedang dan rendah dengan Uji Spearman dan Uji Chi-square</p>	<p>keluarga rendah 7 (12,7%)</p> <p>Dukungan keluarga sedang 9 (16,3%)</p> <p>Dukungan keluarga tinggi 0 (0%)</p> <p>- Patuh 7 (12,7%)</p> <p>Tidak patuh 28 (50,9%)</p> <p><u>Bivariat :</u></p> <p>- Mayoritas dukungan keluarga rendah 28 (50,9%) dalam berobat</p> <p>- P value 0,037</p> <p>Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat</p>
--	--	--	--	---	---	---	--

13.	Barriers and facilitators of adherence to TB treatment in patients on concomitant TB and HIV treatment: a qualitative study / 2010 (Hambatan dan fasilitator kepatuhan terhadap TB pengobatan pada pasien dengan TB dan HIV bersamaan pengobatan: studi kualitatif)	BMC Public Health 2010	Gebrema riam et al	Untuk mengeksplorasi pasien dan kesehatannya pandangan profesional perawatan tentang hambatan dan fasilitator kepatuhan pengobatan TB pada pasien koinfeksi TB / HIV pengobatan bersamaan untuk TB dan HIV.	Sampel berjumlah dengan 38 responden	Desain kualitatif dengan Wawancara	<u>Univariat :</u> Faktor yang secara positif mempengaruhi kepatuhan terhadap pengobatan TB adalah keyakinan pada kesembuhan TB, keyakinan pada tingkat keparahan TB dengan adanya infeksi HIV dan dukungan dari keluarga dan tenaga kesehatan.
14.	Patients' perception regarding the influence of individual and social vulnerabilities on the adherence to tuberculosis	BMC Public Health	Silva et al	Untuk memahami persepsi pasien dalam kaitannya dengan pengaruh kerentanan individu dan sosial	Sampel ditentukan dengan kriteria saturasi respons. Semua wawancara direkam secara audio, dan	Desain kualitatif dengan Wawancara	<u>Univariat :</u> Dukungan sosial dan penguatan keterkaitan dengan anggota keluarga dan para profesional kesehatan

	is treatment: a qualitative study / 2017 (Persepsi pasien tentang pengaruh individu dan social kerentanan pada kepatuhan pengobatan tuberkulosis : studi kualitatif)			tentang kepatuhan terhadap pengobatan tuberkulosis.	analisis data dikembang kan melalui metode dialektika hermeneuti k dan teori Generative Route Sense.		dapat mengurangi pengucilan sosial dan kesulitan lain yang mereka hadapi, sehingga mendorong mereka ke mematuhi pengobatan tuberkulosis
15.	Social support received by multidrug- resistant tuberculosis patients and related factors: a cross- sectional study in Zhejiang Province, People's Republic of China / 2016 (Dukungan sosial yang diterima oleh pasien tuberkulosis	Dove Press Journal	Bin Chen et al	Untuk menilai dukungan sosial yang diterima oleh pasien yang didiagnosis dengan multidrug- resistant tuberculosis	Sampel sebanyak 220 responden	Kategori dukungan keluarga: Tinggi dan rendah dengan Uji - <i>t</i>	<u>Univariat</u> : - Dukungan keluarga tinggi 135 (61,3%) Dukungan keluarga rendah 85 (38,6%) - Patuh 95 (43,1%) Tidak patuh 125 (54,5%) <u>Bivariat</u> : - Mayoritas dukungan keluarga

yang resistan terhadap beberapa obat dan faktor terkait: studi cross-sectional di Provinsi Zhejiang, Republik Rakyat China / 2016)							(61,3%) patuh dalam berobat - P value 0,014 Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat
--	--	--	--	--	--	--	---

Secara total, *literature review*, jurnal tersebut melaporkan bahwa adanya hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien TB paru, yang dijabarkan dalam tabel sebagai berikut :

Table 4.2 Dukungan keluarga, kepatuhan dan hubungan dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat Tb Paru

No.	Penulis/Tahun	Dukungan keluarga dan kepatuhan	Kesimpulan
1.	Yuliana,2019	Dukungan keluarga, kepatuhan, dan hubungan	<ul style="list-style-type: none"> • Dukungan keluarga baik • Patuh dalam pengobatan • Ada hubungan
2.	Septia dkk,2014	Dukungan keluarga, kepatuhan, dan hubungan	<ul style="list-style-type: none"> • Dukungan keluarga positif • Patuh dalam pengobatan • Ada hubungan
3.	Mestiana,2015	Dukungan keluarga,	<ul style="list-style-type: none"> • Dukungan keluarga mendukung

		kepatuhan, dan hubungan	<ul style="list-style-type: none"> • Patuh dalam pengobatan • Ada hubungan
4.	Zardvita dkk,2020	Dukungan keluarga, kepatuhan, dan hubungan	<ul style="list-style-type: none"> • Dukungan keluarga baik • Patuh dalam pengobatan • Ada hubungan
5.	Sunarmi dkk,2019	Dukungan keluarga, kepatuhan, dan hubungan	<ul style="list-style-type: none"> • Dukungan keluarga mendukung • Patuh dalam pengobatan • Ada hubungan
6.	Dhewidkk,2011	Dukungan keluarga, kepatuhan, dan hubungan	<ul style="list-style-type: none"> • Dukungan keluarga baik • Patuh dalam pengobatan • Ada hubungan
7.	Rusmini dkk,2019	Dukungan keluarga, kepatuhan, dan hubungan	<ul style="list-style-type: none"> • Dukungan keluarga tidak mendukung • Tidak patuh dalam pengobatan • Ada hubungan
8.	Oxyand,2016	Dukungan keluarga, kepatuhan, dan hubungan	<ul style="list-style-type: none"> • Dukungan keluarga mendukung • Patuh dalam pengobatan • Tidak ada hubungan
9.	Sukmah dkk,2012	Dukungan keluarga, kepatuhan, dan hubungan	<ul style="list-style-type: none"> • Dukungan keluarga cukup • Patuh dalam pengobatan • Ada hubungan
10.	Fadila,2019	Dukungan keluarga, kepatuhan	<ul style="list-style-type: none"> • Dukungan keluarga mendukung • Tidak patuh dalam pengobatan
11.	Xu Chen et al,2020	Dukungan keluarga, kepatuhan, dan	<ul style="list-style-type: none"> • Dukungan keluarga baik • patuh dalam pengobatan

		hubungan	<ul style="list-style-type: none"> • Ada hubungan
12.	Tintin dkk, 2018	Dukungan keluarga, kepatuhan, dan hubungan	<ul style="list-style-type: none"> • Dukungan keluarga rendah • Tidak patuh dalam pengobatan • Ada hubungan
13.	Gebremariam et al,2010	Dukungan keluarga, kepatuhan	<ul style="list-style-type: none"> • Dukungan keluarga positif • Tidak patuh dalam pengobatan
14.	Silva et al,2017	Dukungan keluarga, kepatuhan	<ul style="list-style-type: none"> • Dukungan keluarga mendukung • Tidak patuh dalam pengobatan
15.	Bin Chen et al,2016	Dukungan keluarga, kepatuhan, dan hubungan	<ul style="list-style-type: none"> • Dukungan keluarga tinggi • Tidak patuh dalam pengobatan • Ada hubungan

B. Pembahasan

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya. Apabila ada dukungan, maka rasa percaya diri akan bertambah dan motivasi untuk menghadapi masalah yang akan terjadi akan meningkat. (Tamher dan Noorkasiani,2009). Kepatuhan pengobatan penderita TB paru di pengaruhi oleh dukungan keluarga yang meliputi 4 jenis dukungan pada teori yaitu dukungan informasional (pemberi informasi), dukungan penilaian (membimbing dan menengahi pemecahan masalah), dukungan instrumental (pertolongan praktis dan konkrit), dukungan emosional (tempat yang aman dan damai).

Dari 15 artikel yang di review terdapat 5 artikel yang berkaitan dengan 4 jenis dukungan keluarga pada teori yaitu dukungan informasional, dukungan penilaian atau penghargaan, dukungan instrumental, dukungan emosional (Zardvita dkk,2020; Septia dkk,2014; Rusmini dkk,2019; Sukmah dkk,2012; Mestiana,2015). Sedangkan 10 artikel kurang sesuai dengan 4

jenis dukungan keluarga pada teori.

Dari 10 artikel literature review yang kurang sesuai dengan 4 jenis dukungan keluarga pada teori, terdapat 5 artikel yang hanya membahas dukungan penilaian atau penghargaan dan dukungan emosional (Yuliana,2019; Sunarmi dkk,2019; Dhewi dkk,2011; Xu Chen et al,2020; Silvaet al,2017), 2 artikel membahas tentang dukungan penilaian atau penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan emosional (Gebremariam et al,2010; Tintin dkk,2018), 1 artikel membahas tentang dukungan instrumental dan dukungan emosional (Bin Chen et al,2016), dan 2 artikel membahas tentang dukungan emosional saja (Oxyand,2016; Fadila,2019).

Dari 15 artikel yang review menunjukkan penderita Tb paru yang termasuk dalam kategori dukungan keluarga yang mendukung ada 5 artikel (Oxyand,2016; Sunarmi dkk,2019; Fadila,2019; Mestiana,2015; Silva et al,2017), terdapat 4 artikel yang masuk dalam kategori dukungan keluarga baik (Yuliana,2019; Dhewi dkk,2011; Xu Chen et al,2020; Zardvita dkk,2020), terdapat 2 artikel yang termasuk dalam kategori dukungan keluarga positif (Septia dkk,2014; Gebremariam et al,2010), terdapat 1 artikel yang termasuk dalam kategori dukungan keluarga cukup (Sukmah dkk,2012), terdapat 1 artikel yang termasuk dalam kategori dukungan keluarga yang tinggi (Bin Chen et al,2016), terdapat 1 artikel yang termasuk dalam kategori dukungan keluarga yang rendah (Tintin dkk, 2018). Sedangkan 1 artikel masuk dalam kategori dukungan keluarga yang tidak mendukung (Rusmini dkk,2019).

Dari 15 artikel yang di review terdapat 11 artikel menggunakan penelitian kuantitatif (Yuliana,2019; Dhewi dkk,2011; Xu Chen et al,2020; Zardvita dkk,2020; Oxyand,2016; Sunarmi dkk,2019; Septia dkk,2014; Mestiana,2015; Sukmah dkk,2012; Bin Chen et al,2016; Rusmini dkk,2019), terdapat 4 artikel menggunakan penelitian kualitatif (Gebremariam et al,2010; Fadila,2019; Tintin dkk,2018; Silvaet al,2017). Dari 11 artikel yang menggunakan penelitian kuantitatif terdapat 4 artikel yang menggunakan

kategori dukungan keluarga mendukung dan tidak mendukung (Oxyand,2016; Sunarmi dkk,2019; Rusmini dkk,2019; Mestiana,2015), terdapat 3 artikel yang menggunakan kategori dukungan keluarga baik dan kurang baik (Zardvita dkk,2020; Yuliana,2019; Dhewi dkk,2011), terdapat 1 artikel yang menggunakan kategori dukungan keluarga positif dan negatif (Septia dkk,2014), terdapat 1 artikel yang menggunakan kategori dukungan keluarga cukup dan kurang (Sukmah dkk,2012), terdapat 1 artikel yang menggunakan kategori dukungan keluarga tinggi dan rendah (Bin Chen et al,2016), dan terdapat 1 artikel yang menggunakan kategori dukungan keluarga sering, terkadang, dan tidak pernah (Xu Chen et al,2020) terdapat 1 artikel yang menggunakan kategori dukungan keluarga tinggi, sedang dan rendah (Tintin dkk,2018). Sedangkan 4 artikel yang menggunakan penelitian kualitatif terdapat 2 artikel yang menggunakan kategori dukungan keluarga mendukung dan tidak mendukung (Fadila,2019; Silvaet al,2017), terdapat 1 artikel yang menggunakan kategori positif (Gebremariam et al,2010).

Dapat di ambil kesimpulan bahwa, mayoritas artikel penelitian kuantitatif yang menggunakan kategori dukungan keluarga mendukung dan tidak mendukung (Oxyand,2016; Sunarmi dkk,2019; Rusmini dkk,2019; Mestiana,2015). Sedangkan mayoritas artikel penelitian kualitatif yang menggunakan kategori dukungan keluarga mendukung dan tidak mendukung (Fadila,2019; Silvaet al,2017)

Kepatuhan minum obat adalah suatu perilaku dalam menyelesaikan menelan obat sesuai dengan jadwal dan dosis obat yang telah di anjurkan sesuai kategori yang di tentukan, tuntas jika pengobatan tepat waktu, dan tidak tuntas jika tidak tepat waktu. (Yosep, 2011). Kepatuhan minum obat Tb paru terdapat dalam 2 kategori. Kategori 1 dalam fase intensif pasien minum obat setiap hari selama 2 bulan dan dalam fase lanjutan pasien minum obat setiap hari selama 4 bulan. Kategori 2 dalam fase intensif pasien minum obat setiap hari selama 2 bulan dan dalam fase lanjutan pasien minum obat 3 kali sehari dalam 4 bulan (Kemenkes,2016)

Dari 15 artikel yang di review menunjukkan mayoritas penderita Tb paru mengatakan patuh dalam melakukan pengobatan Tb paru (Yuliana,2019; Septia dkk,2014; Mestiana,2015; Zardvita dkk,2020; Sunarmi dkk,2019; Dhewi dkk,2011; Oxyand,2016; Sukmah dkk,2012; Xu Chen et al,2020). Sedangkan hasil studi Rusmini dkk,2019; Silva et al,2017; Tintin dkk, 2018; Gebremariam et al,2010; Fadila,2019; Bin Chen et al,2016 mengatakan penderita Tb paru tidak patuh dalam pengobatan.

Dukungan keluarga dapat memberikan dorongan untuk sembuh dalam pengobatan, menginformasikan tentang manfaat dan risiko tidak patuh minum obat, dan mengingatkan minum obat jika penderita lupa. Dukungan yang di berikan keluarga kepada penderita dapat berupa dukungan informasional (pemberi informasi mengenai penyakit), dukungan penilaian (pemberi semangat dan support), dukungan instrumental dan emosional (menyediakan kebutuhan sehari hari).

Selain dukungan keluarga, masih ada faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat, yang terdiri dari faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal meliputi tingkat usia, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan yang tinggi dan pengetahuan. Faktor eksternal meliputi jarak rumah ke tempat berobat, dukungan keluarga, peran serta petugas kesehatan dan PMO bagi penderita Tuberkulosis paru

Dari hasil penelitian sebelumnya menyatakan bahwa mayoritas hasil yang di dapatkan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan. Hasil literature review (Yuliana,2019; Septia dkk,2014; Mestiana,2015; Zardvita dkk,2020; Sunarmi dkk,2019; Dhewi dkk,2011; Rusmini dkk,2019; Xu Chen et al,2020; Sukmah dkk,2012, Tintin dkk,2018; Bin Chen et al,2016) terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga pasien dengan kepatuhan berobat. Sedangkan hasil Literature review Oxyand,2016 mengatakan tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat penderita Tb Paru.

Oleh karena terdapat mayoritas hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pengobatan pasien TB paru, maka perlu ditingkatkan

kepatuhan pengobatan pasien TB paru dengan meningkatkan dukungan keluarga. Salah satu cara meningkatkan dukungan keluarga pasien Tb paru dengan memberikan penyuluhan Tb paru serta program pengobatan pada pasien dan keluarga.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

1. Dari 15 jurnal yang di review menunjukkan ada 12 artikel (80%) yang mengatakan mendapatkan dukungan keluarga yang baik dan terdapat 3 artikel menyatakan mendapatkan dukungan keluarga yang kurang baik.
2. Dari 15 jurnal yang di review menunjukkan ada 10 artikel (66,66%) yang menyatakan patuh dalam pengobatan dan terdapat 5 artikel yang menyatakan tidak patuh dalam pengobatan
3. Dari 15 jurnal yang di review menunjukkan ada 11 artikel (73,33%) yang terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien Tb paru dan 3 artikel lainnya juga menyatakan ada hubungan. Sedangkan 1 artikel menyatakan tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pengobatan Tb paru

B. SARAN

1. Agar kiranya tenaga kesehatan baik di pendidikan maupun di pelayanan kesehatan dapat meningkatkan kepatuhan minum obat dengan meningkatkan dukungan keluarga. Salah satu cara meningkatkan dukungan keluarga dengan memberikan penyuluhan Tb paru serta program pengobatan pada pasien dan keluarga

2. Agar dapat meneliti faktor-faktor lain terkait dengan kepatuhan pengobatan dan perawatan Tuberkulosis paru

DAFTAR PUSTAKA

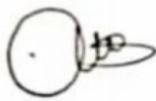
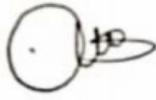
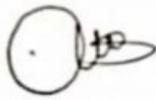
- Awaluddin, et al., 2016. Parents' Experiences And Perspectives Toward Tuberculosis Treatment Success Among Children In Malaysia : A Qualitative Study. *Frontiers in Public Health*. Vol 8 | Article 577407. December 2020.
- Chen, Bin et al., 2016. Social support received by multidrug-resistant tuberculosis patients and related factors: a cross-sectional study in Zhejiang Province, People's Republic of China. *Patient Preference and Adherence* 2016:10
- Chen, Xu et al., 2020. The effects of family, society and national policy support on treatment adherence among newly diagnosed tuberculosis patient: a cross-sectional study. *Chen et al. BMC Infectious Diseases (2020) 20:623*.
- Da Silva, et al., 2017. Patients' perception regarding the influence of individual and social vulnerabilities on the adherence to tuberculosis treatment: a qualitative study. *BMC Public Health (2017) 17:725*.
- Dinkes Provinsi Sumut, Badan Penelitian dan pengembangan kesehatan, 2018. Laporan Riset Kesehatan Dasar 2018, Dinas Kesehatan Provinsi Sumut, Sumut; Dinkes Provinsi Sumut.
- Fadila, R.A., 2019, Analisis Keberhasilan Pengobatan Tuberculosis Paru Di Rumah Sakit Pusri Palembang.
- Gebremariam, et al., 2010. Barriers and facilitator of adherence to TB treatment in patients on concomitant TB and HIV treatment : a qualitative study. *BMC Public Health 2010, 10:651*.
- Handesa, A dkk., 2017, Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Berobat Pada Pasien Tuberculosis Paru Di RS Paru Kota Palembang. *Majalah Kedokteran Sriwijaya*, Th 50: 4, Oktober 2018.
- Harnilawati., 2013, Konsep dan proses Keperawatan Keluarga. Sulawesi selatan: Pustaka As Salam
- Holly, C., Salmond, S.W., Saimbert, M.K., 2012, Comprehensive Systematic Review For Advanced Nursing Practices, New York ; Springer Publishing Company
- Kemenkes RI, Badan Penelitian dan pengembangan kesehatan, 2013.

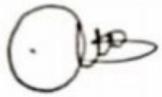
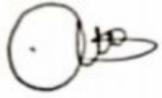
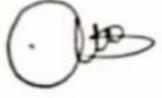
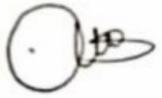
- Laporan Riset Kesehatan Dasar 2013, Jakarta: Kemenkes RI
- Kemenkes RI, Badan Penelitian dan pengembangan kesehatan, 2018. Laporan Riset Kesehatan Dasar 2018, Jakarta; Kemenkes RI
- Kemenkes RI, Direktorat jendral pengendalian dan pencegahan penyakit, 2017. Pengobatan pasien tuberkulosis 2017, Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI, Direktorat jendral pengendalian dan pencegahan penyakit, 2016. Penanggulangan tuberkulosis 2016, Jakarta: Kemenkes RI.
- Mestiana., 2015. Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberculosis Paru Relapse Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.
- Mongi, O dkk., 2017. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberculosis Di Ruang Irina C5 RSUP Dr. R. D Kandau Manado. *Journal Of Community and Emergency*.
- Muna L, Soleha U, Motivasi Dan Dukungan Sosial Keluarga Mempengaruhi Kepatuhan Berobat Pada Pasien TB Paru Di Poli Paru BP4 Pamekasan.
- Notoatmodjo S., 2012, *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*, Jakarta: PT Rineka Cipta
- Noviestari, et al., 2020. *Dasar Dasar Keperawatan*. Volume 1 Edisi 9. Singapore: Elsevier.
- Salensehe, Z.O Dkk. 2020. Hubungan antara peran keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis di Rumah Sakit Umum Daerah Liun Kendage Tahuna Kabupaten Kepulauan Sangihe. *Jurnal Kesmas, Vol 9, No 1 Januari 2020*
- Septia, Asra Dkk., 2014. Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita Tb Paru di Rumah Sakit Umum Arifin Achmad. *JOM PSIK, Vol 1, No 2*.
- Setiadi., 2008. *Konsep dan proses Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Somantri, Irman., 2007, *Keperawatan Medikal Bedah: Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Sistem Pernafasan*. Jakarta: Salemba Medika, 2007

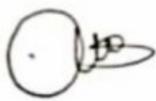
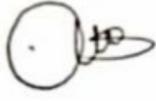
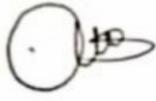
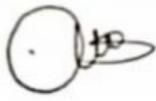
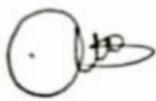
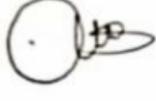
- Rusmini, Hetti Dkk., 2019. Hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien yang mendapatkan terapi antibiotik di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung. *Jurnal Dunia Kesmas. Vol8.Nomor 2.April 2019*
- Sukmah Dkk., 2012. Faktor– faktor yang berhubungan dengan kepatuhan berobat pada pasien TB Paru di RSUD Daya Makassar. *Vol2 Nomor 5:2013.*
- SunarmiDkk., 2019. Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat padapenderita TB Paru di Rumah Sakit Khusus Paru Provinsi Sumatera Selatan. *Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan.Vol12, Nomor 2, Desember 2020*
- Puspasari A.,2019, *Asuhan Keperawatan Pasa Pasien Dengan Gangguan Sistem Pernafasan*, Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Utama, S., 2018,*Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Sistem Respirasi*. Ed.1, Cet,1--Yogyakarta: Deepublish, Mei-2018.
- Yuliana, Fitria., 2019. Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan pengobatan Tuberkulosis Paru di Rumah Sakit Paru Dugus Madiun. *Journal of Nursing Care & Biomolecular – Vol 4 No 1: 2019 - 66*
- Yuliantari, 2019. <https://rsuppersahabatan.co.id/artikel/read/patuh-minum-obat-tuberkulosis>-. 1 Februari 2021
- WHO, 2020, *Global Tuberculosis Report*, <https://www.who.int/publications-detail-redirect/9789240013131>. 24 November 2020

LEMBAR KEGIATAN BIMBINGAN SKRIPSI

NAMA : Larasati
NIM : P07520217027
JUDUL : *Literature review* : Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien Tb paru
NAMA PEMBIMBING : Agustina Boru Gultom, S.Kp, M.Kes

No.	Hari/Tgl	Materi Bimbingan	Rekomendasi pembimbing	Paraf Pembimbing	Paraf Mahasiswa
1.	Senin, 10 September 2020	Konsul Judul	Cari dan baca beberapa jurnal terbaru		
2.	Kamis, 24 September 2020	Konsul Judul	ACC Judul Lanjut kerjakan Bab I		
3.	Selasa, 24 November 2020	Konsul BAB I	Cari teori dan jurnal Lanjut kerjakan BAB II		

4.	Jumat, 27 November 2020	Konsul perbaikan BAB I, BAB II	ACC BAB I Perbaikan BAB II dan lanjut kerjakan BAB III		
5.	Senin, 1 Februari 2021	Konsul perbaikan BABII, BAB III	ACC BAB II Perbaikan BAB III		
6.	Kamis, 4 Februari 2021	Konsul perbaikan BAB III	ACC BAB III dan lengkapi semua proposalnya		
7.	Senin, 8 Februari 2021	Konsul BAB I, II, III Kata pengantar, daftar pustaka	ACC BAB I, II, III, kata pengantar dan daftar pustaka		
8.	Rabu, 10 Februari	Seminar Proposal			

	2021				
9.	Jumat, 23 April 2021	Bimbingan perbaikan proposal	ACC perbaikan proposal, lanjut bab V		
10.	Selasa, 04 Mei 2021	Konsul bab IV	Perbaikan jurnal di bab IV		
11.	Senin, 24 Mei 2021	Konsul perbaikan bab IV	Perbaikan bab IV , lanjut bab V		
12.	Selasa, 25 Mei 2021	Konsul perbaikan bab IV dan bab V	Perbaikan bab IV dan bab V		
13.	Rabu, 26 Mei 2021	Konsul perbaikan pembahasa n bab IV dan bab V kesimpulan	ACC perbaikan pembahasan bab IV dan bab V kesimpulan		
14.	Kamis, 27 Mei 2021	Konsul skripsi	ACC skripsi		

Medan, 06 Mei 2021

Mengetahui,
Ketua Prodi Sarjana Terapan

(Dina Indarsita, SST. M.Kes)
NIP : 196501031989032001