



DUKUNGAN KELUARGA DALAM MENDUKUNG KEPATUHAN PENGOBATAN PASIEN TUBERKULOSIS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TUBAN

**Davis Khoirul Akmal, Yasin Wahyurianto, Teresia Retna Puspitadewi, Wahyuningsih
Triana Nugraheni**

Progam Studi Diploma Tiga keperawatan Tuban Poltekkes Kemenkes Surabaya

Email Korespondensi: davisakmal123@gmail.com

ABSTRAK

Tuberkulosis paru masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius di Indonesia, termasuk di Kabupaten Tuban, Jawa Timur, yang menunjukkan peningkatan kasus setiap tahunnya. masih adanya pasien Tuberkulosis paru yang putus pengobatan (Drop out). Keberhasilan pengobatan Tuberkulosis paru sangat bergantung pada kepatuhan pasien, salah satunya dipengaruhi oleh dukungan keluarga. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dukungan akepatuhan pengobatan pasien Tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Tuban. Penelitian ini deskriptif dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasinya seluruh keluarga penderita Tuberkulosis paru yang masih menjalani program pengobatan di Puskesmas Tuban sebanyak 64 orang, dan semuanya digunakan sebagai sampel dengan teknik total sampling. Variabel dalam penelitian adalah dukungan keluarga dalam mendukung kepatuhan pengobatan pasien Tuberkulosis paru. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner tertutup Analisa data menguak analisis deskriptif, yang menggunakan tabel, distribusi frekuensi dan prosentase. Hasil menunjukan hampir setengahnya (28.1%) keluarga penderita Tuberkulosis paru berusia dewasa akhir, dan lansia akhir, Sebagian besar (71,9%) keluarga penderita Tuberkulosis paru berpendidikan SMA, hampir seluruhnya (76.6%) keluarga penderita Tuberkulosis paru bekerja, setengahnya (50.0%) dukungan keluarga dalam mendukung kepatuhan pengobatan pasien Tuberkulosis paru adalah baik, sebagian besar (55,6%) keluarga penderita Tuberkulosis paru pada masa dewasa akhir memiliki dukungan keluarga yang baik, seluruhnya (100%) keluarga yang berpendidikan SD memiliki dukungan yang baik, dan sebagian besar (53,3%) keluarga yang bekerja memiliki dukungan yang baik. Dukungan keluarga berperan penting dalam meningkatkan kepatuhan pengobatan bagi pasien Tuberkulosis paru. Oleh karena itu, intervensi kesehatan masyarakat harus melibatkan keluarga sebagai mitra strategis. Penelitian lebih lanjut direkomendasikan untuk mengeksplorasi hubungan antara jenis dukungan dan tingkat pemulihan pasien secara longitudinal.

Kata kunci: Tuberkulosis, Kepatuhan, Dukusngan Keluarga

ABSTRACT

Pulmonary tuberculosis is still a serious public health problem in Indonesia, including in Tuban Regency, East Java, which shows an increase in cases every year. there are still pulmonary tuberculosis patients who have dropped out. The success of pulmonary tuberculosis

treatment is highly dependent on patient compliance, one of which is influenced by family support. This study aims to determine the support for compliance with the treatment of Tuberculosis patients in the working area of the Tuban Health Center. This research is descriptive with a cross-sectional approach. The population of all families of pulmonary tuberculosis patients who are still undergoing treatment programs at the Tuban Health Center is 64 people, and all of them are used as samples with total sampling techniques. The variable in the study was family support in supporting treatment adherence for pulmonary tuberculosis patients. The instrument used was a closed questionnaire. The data analysis revealed a descriptive analysis, which used tables, frequency distributions and percentages. The results showed that almost half (28.1%) of families with pulmonary tuberculosis in late adulthood, and the late elderly, Most (71.9%) families with pulmonary tuberculosis have a high school education, almost all (76.6%) families with pulmonary tuberculosis work, half (50.0%) family support in supporting treatment adherence of pulmonary tuberculosis patients is good, most (55.6%) families with pulmonary tuberculosis in late adulthood have support good families, all (100%) families with an elementary education have good support, and most (53.3%) working families have good support. Family support plays an important role in improving treatment adherence for pulmonary TB patients. Therefore, public health interventions must involve families as strategic partners. Further research is recommended to explore the relationship between support types and patient recovery rates longitudinally.

Keywords: Tuberculosis, Compliance, Family Support

PENDAHULUAN

Hingga kini, Penyakit TB menimbulkan kematian mendekati dua kali lipat lebih banyak daripada ODHA dan merupakan penyebab infeksi tunggal paling umum di dunia setelah virus COVID-19. Setiap tahun, tuberkulosis paru menyebabkan kematian lebih dari 10 juta orang. (WHO, 2023). Peran keluarga sangat penting ketika seseorang dalam keluarga menderita penyakit tuberkulosis paru. Secara umum, peran ayah, ibu, dan anak terdiri dari peran keluarga. Keluarga bertanggung jawab untuk mengetahui masalah kesehatan. Sebagaimana dikatakan Suprajitno (2019).

Keluarga dapat sangat memengaruhi kepercayaan, prinsip, dan program pengobatan seseorang. Dengan pengawasan dan motivasi penderita, dukungan keluarga dan masyarakat dapat meningkatkan kepatuhan pengobatan (Zainal Aqib, 2022). Bagaimana keluarga bersikap, bertindak, dan menerima penderita yang sakit adalah contoh dukungan keluarga. Satu penyebab yang mempengaruhi ketidakpatuhan dalam pengobatan tuberkulosis paru adalah dukungan keluarga.. (Friedman, 2016; Warjiman, 2022). Ada berbagai jenis dukungan keluarga, termasuk dukungan penghargaan, dukungan informasional, dukungan emosional, dan dukungan instrumental. Pemahaman pasien akan pentingnya ketaatan dalam menjalani pengobatan dapat dipengaruhi oleh dukungan keluarga. (Journal et al., 2024)

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), tiga puluh negara dengan beban TB yang tinggi menyumbang 87% kasus TB global pada tahun 2022, dengan delapan negara termasuk India (27%), Indonesia (10%), Tiongkok (7,1%), Filipina (7,0%), Pakistan (5,7%), Nigeria (4,5%), Bangladesh (3,6%), dan Republik Demokratik Kongo (3,0%). Pada tahun 2023 Indonesia mempunyai jumlah kasus TBC sebanyak 821.341 kasus, menurut data Kementerian Kesehatan RI (Kemenkes, 2023). Indonesia mempunyai data penderita tuberkulosis tertinggi di dunia, di belakang India, dan China. Jumlah penderita yang ditemukan pada tahun 2021 yaitu 397.78 penderita tuberkulosis. Jawa Barat adalah provinsi dengan populasi terbesar yang melaporkan paling banyak kasus, Jawa Tengah, dan Jawa Timur menyumbang angka sejumlah 44 persen dan menjadi peringkat ke tiga provinsi seluruh kasus TB di Indonesia (Kemenkes RI

2022, 2023). Di Kabupaten Tuban, jumlah kasus tuberkulosis paru meningkat setiap tahunnya. Di Kabupaten Tuban, jumlah orang yang menderita tuberkulosis paru-paru meningkat menjadi 1.928 pada tahun 2022, dari kurang lebih 800. Di antara 33 puskesmas di Kabupaten Tuban, puskesmas Tuban memiliki jumlah penderita tuberkulosis paru tertinggi kedua, di belakang puskesmas Sumurgung. Data Puskesmas Tuban menunjukkan bahwa dari Desember 2024 hingga Juni 2025, 64 orang yang didiagnosis dengan tuberkulosis paru-paru telah menerima perawatan. Dua orang yang menderita tuberkulosis paru-paru mengalami drop out, meningkatkan risiko penularan dan berpotensi menambah angka morbiditas tuberkulosis paru-paru di Kabupaten Tuban.(Ningsih & Yunariyah, 2024).

Tuberkulosis menyebarkan dengan bersin atau batuk, dan partikel penyakit menular ke udara menyimpan penyakit tuberkulosis. sementara tuberkulosis menebar dengan cara dengan bersin, penyakit ini tidak mudah menular. Seseorang harus memperbaiki orang yang terinfeksi dalam waktu beberapa jam. (Maulidan et al., 2021). Keberhasilan pengobatan tuberkulosis paru sangat bergantung pada dukungan keluarga. Sebab dukungan keluarga adalah garis besar moral dan material yang diberikan kepada seseorang untuk mendorong mereka melakukan sesuatu. Jenis dukungan ini dapat mencakup dukungan dalam bentuk penghargaan, penyediaan informasi, dukungan emosional, serta bantuan langsung. Keluarga menjadi bagian penting dalam proses pengobatan TBC, seperti bertugas mengawasi pengobatan dan memberikan dorongan agar pasien tetap patuh.(Nurpaqih et al., 2024). Kepatuhan minum obat Adalah lanjutan Tindakan terapi yang mesti dilakukan oleh pasien tuberkulosis paru untuk mendukung pemulihan maksimal. Dukungan dari keluarga bisa meningkatkan semangat dan kesembuhan pasien tuberkulosis selama rencana penyembuhan selama enam bulan..(Maulidan et al., 2021).

Sebab itu, peranan keluarga sangat berarti untuk mempercepat penyembuhan penyakit TB paru dengan mengawasi keteraturan penggunaan obat penderita tuberkulosis. Keluarga juga harus tahu dan memahami tentang tuberkulosis. Wawasan ini meliputi, indikasi atau gejala yang dihasilkan, penyebabnya, cara penularannya, pengobatan, dan cara mencegah tuberkulosis paru-paru muncul. Menurut Farida (2019).Dalam hal ini, dukungan keluarga berarti menunjukkan simpati dan kepedulian kepada penderita, mendorong mereka untuk selalu meminum obatnya. Dalam memberikan dukungan terhadap salah satu anggota yang menderita Tuberkulosis Paru, dukungan dari seluruh anggota keluarga sangat penting untuk proses penyembuhan dan pemulihan penderita. (Warjiman et al., 2022)

METODE PENELITIAN

Pada penelitian ini metode deskriptif digunakan karena untuk mendeskripsikan dukungan keluarga dalam mendukung kepatuhan pengobatan pasien Tuberkulosis paru. Desain penelitian yang digunakan dalam metode penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif merupakan penelitian yang bertujuan mendeskripsikan atau memaparkan kejadian penting pada masa kini. (Nursalam 2019). Pendekatan yang digunakan pada penelitian ini pendekatan cross sectional. *Cross-Sectional* adalah suatu penelitian dimana pengambilan data terhadap beberapa variabel penelitian dilakukan pada satu waktu.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Karakteristik keluarga penderita Tuberkulosis paru berdasarkan usia, Tingkat Pendidikan, Dan Pekerjaan Keluarga Penderita Tuberkulosis paru Di Puskesmas Tuban Pada Bulan Juni 2025

Karakteristik	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Usia		

Remaja akhir	10	15.6%
Dewasa awal	8	12.5%
Dewasa akhir	18	28.1%
Lansia awal	10	15.6%
Lansia akhir	18	28.1%
Total	64	100.0%
Tingkat pendidikan		
Perguruan tinggi	7	10.9%
SMA	46	71.9%
SMP	8	12.5%
SD	1	1.6%
Tidak sekolah	2	3.1%
Total	64	100.0%
Pekerjaan		
Bekerja	49	76.6%
Tidak bekerja	15	23.4%
Total	64	100.0%

Berdasarkan Tabel 4.1 diketahui bahwa hampir setengah keluarga penderita tuberkulosis paru berada pada kelompok usia dewasa akhir dan lansia akhir, yaitu sebanyak 18 orang (28,1%). Sebagian besar keluarga penderita tuberkulosis paru memiliki tingkat pendidikan SMA sebanyak 46 orang (71,9%), serta hampir seluruhnya bekerja, yaitu sebanyak 49 orang (76,6%).

Tabel 2. Distribusi dukungan keluarga dalam mendukung kepatuhan pengobatan pasien Tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Tuban bulan juni 2025

Karakteristik	Frekuensi (f)	Presentase(%)
Baik	32	50.0%
Cukup	25	39.1%
Kurang	7	10.9%
Total	64	100.0%

Berdasarkan Tabel 4.2, diketahui bahwa setengah responden memiliki dukungan keluarga yang baik dalam mendukung kepatuhan pengobatan tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Tuban, yaitu 32 orang (50,0%)

Tabel 3. Tabulasi Silang Dukungan Keluarga Dalam Mendukung Kepatuhan Pasien Tuberkulosis paru Berdasarkan Karakteristik Di Puskesmas Tuban pada Bulan Juni 2025

Usia	Dukungan Keluarga						Total I	%
	Baik		Cukup		Kurang			
	F	%	F	%	F	%		
Remaja akhir	4	40.0%	5	50.0%	1	10.0%	10	100.0%
Dewasa awal	4	50.0%	3	37.5%	1	12.5%	8	100.0%
Dewasa akhir	10	55.6%	5	27.8%	3	16.7%	18	100.0%
Lansia awal	5	50.0%	4	40.0%	1	10.0%	10	100.0%
Lansia akhir	9	50.0%	8	44.4%	1	5.6%	18	100.0%

Lansia awal								
Lansia akhir								
Total	32	50.0%	25	39.1%	7	10.9%	64	100.0%
Tingkat Pendidikan								
PT	3	42.9%	3	42.9%	1	14.3%	7	100.0%
SMA	26	56.5%	15	32.6%	5	10.9%	46	100.0%
SMP	1	12.5%	6	75.0%	1	12.5%	8	100.0%
SD	1	100%	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%
Tidak sekolah	1	50,0%	1	50.0%	0	0.0%	2	100.0%
Total	32	50.0%	25	39.1%	7	10.9%	64	100.0%
Pekerjaan								
Bekerja	24	53.3%	20	40.8%	5	10.2%	49	100.0%
Tidak bekerja	8	49.0%	5	33.3%	2	13.3%	15	100.0%
Total	32	50.0%	25	39.1%	7	10.9%	64	100.0%

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa sebagian besar keluarga penderita TB paru pada masa dewasa akhir memiliki dukungan keluarga yang baik yaitu (55,6%), seluruhnya (100%) keluarga yang berpendidikan SD memiliki dukungan yang baik, dan sebagian besar (53,3%) keluarga yang bekerja memiliki dukungan yang baik terhadap kepatuhan pengobatan pasien Tuberkulosis paru di Puskesmas Tuban.

PEMBAHASAN

Karakteristik keluarga penderita TBC di Puskesmas Tuban dari bulan Desember 2024 sampai bulan Juni 2025

Kesimpulan menunjukkan kalau hampir setengahnya keluarga pengidap tuberkulosis paru berada dalam kategori dewasa akhir, sebagian besar keluarga memiliki pendidikan SMA, dan hampir semua keluarga bekerja. Menurut Huclok (1998), tingkat kematangan dan kekuatan orang akan meningkat seiring bertambahnya usia.

Hasil sebagian besar menunjukkan bahwa keluarga penderita tuberkulosis di Puskesmas Tuban berusia dewasa akhir, masa di mana kemampuan mental individu optimal dalam mempelajari hal baru dan menyesuaikan diri dengan perubahan, seperti kemampuan berpikir kreatif, mengingat pelajaran sebelumnya, dan menggunakan penalaran analogis.

Di Puskesmas Tuban, keluarga penderita tuberkulosis paru semuanya berpendidikan SD, tahap pendidikan dasar. Selain itu, mereka mendapatkan pengetahuan mereka dari lingkungan sekitar atau pengalaman mereka sendiri. Artinya, orang yang mengidap tuberkulosis paru-paru sudah memiliki cara berpikir. Penerimaan informasi akan lebih mudah jika keluarga penderita tuberkulosis makan lebih banyak, tetapi jika tingkat pendidikan keluarga rendah, penerimaan informasi akan terlambat. Oleh karena itu, Pendidikan keluarga yang lebih tinggi memengaruhi kemampuan mereka dalam membantu pemenuhan pengobatan bagi penderita tuberkulosis paru.

Puskesmas Tuban menerima sebagian besar keluarga penderita tuberkulosis paru yang bekerja. Thomas berpendapat bahwa pekerjaan adalah tanggung jawab yang berat, dijalankan terutama untuk mendukung keluarganya. Pekerjaan bukanlah aktivitas yang menyenangkan, melainkan upaya mencari penghidupan yang menantang, berulang, dan menguras tenaga.

Waktu yang dibutuhkan untuk bekerja sering memengaruhi kehidupan keluarga, khususnya bagi ibu (Hendrawan, 2020).

berlainan dengan orang yang enggan bekerja, di mana orang yang enggan bekerja dan Kondisi finansial yang belum stabil pasca krisis ekonomi yang berlangsung lama, orang yang menderita TBC Paru sudah memiliki penghasilan yang dapat menunjang kehidupan mereka, terutama untuk membantu keluarga anggota yang menderita TBC paru.

Dukungan keluarga (Informasional, Emosional, Instrumental, dan Penghargaan) pada pasien Tuberkulosis paru di Puskesmas Tuban bulan juni 2025

Menurut hasil penelitian, setengah pasien tuberkulosis paru memperoleh dukungan yang baik, sementara sebagian kecil menerima dukungan yang buruk. Konsep dukungan keluarga mengacu pada bantuan yang dipersepsikan oleh anggota keluarga sebagai sesuatu yang bisa diberikan, walaupun belum tentu dapat digunakan (Simbolon, 2019).

Anggota salah satu keluarga yang membantu anggota keluarga lainnya menjalankan fungsi keluarga juga dianggap sebagai dukungan keluarga. Dukungan dapat membantu mencegah masalah yang muncul karena tekanan. Keluarga ideal seharusnya membantu anggota keluarga yang mengalami kesulitan dengan membuat keputusan terbaik menyelesaikan masalah mereka, serta merawat anggota keluarga yang sakit. (Fahrizal, 2021).

Penelitian ini menunjukkan bahwa pasien TBC yang tidak mendukung pasien dengan baik tuberkulosis karena kurangnya keluarga memahami pentingnya mendukung pasien TBC untuk penyembuhan dan semangat mereka untuk menjalani pengobatan. Kurangnya perhatian keluarga terhadap pasien TBC ini mungkin karena mereka sibuk dengan urusan mereka sendiri. sehingga keluarga tidak memperhatikan kebutuhan pasien seperti menghibur, memberi saran, dan memuji pasien

Dukungan Keluarga dalam Mendukung Kepatuhan Pengobatan Pasien Tuberkulosis paru di Puskesmas Tuban berdasarkan karakteristik bulan juni 2025

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa sebagian besar keluarga penderita Tuberkulosis paru pada masa dewasa akhir memiliki dukungan keluarga yang baik, seluruhnya keluarga yang berpendidikan SD memiliki dukungan yang baik.

Usia adalah rentang waktu yang dihitung sejak tanggal lahir seseorang. Seiring bertambahnya usia dan pengalaman, pengetahuan seseorang juga bertambah (Siregar, 2019). Usia merupakan faktor pembatas dan memengaruhi kondisi fisik seseorang. Lebih lanjut, seiring bertambahnya usia, proses pengambilan keputusan seseorang cenderung menjadi lebih rasional. (Wijaya & Cholid, 2021).

Usia tidak mempengaruhi perawatan penderita tuberkulosis paru. Usia dewasa akhir dan dewasa akan lebih mudah untuk mengakses internet dan memilah data tentang tuberkulosis, yang akan berdampak pada keberhasilan perawatan tuberkulosis paru-paru. Keluarga yang lebih muda lebih mudah mendukung kepatuhan pengobatan karena mereka masih memiliki kondisi yang baik sehingga mereka dapat melakukan semua tindakan yang diperlukan pasien tuberkulosis paru. Pendidikan adalah proses sadar dan terstruktur yang dilakukan untuk mencapai standar hidup yang optimal atau harapan yang luar biasa. Lebih lanjut, pendidikan berperan dalam menciptakan lingkungan dan proses pembelajaran yang memungkinkan individu mengasah pengendalian diri. kemampuan individu disebut pendidikan. Pengetahuan ini juga relatif mudah dipelajari dan diserap. (Ar-rasily, 2021). Informasi lebih mudah diterima jika tingkat pendidikan tinggi, tetapi lebih sulit diterima jika tingkat pendidikan rendah (Bongga, 2019). Tetapi tingkat pendidikan tidak selalu merupakan alasan seseorang tidak memiliki dukungan keluarga. Ada faktor lain yang dapat mempengaruhi (JKSI, 2022).

Fakta ini memperlihatkan bahwa pola pikir keluarga tidak terlepas dari pengaruh faktor tersebut. oleh ssemakin baik pula perawatan pada penderita tuberkulosis paru. Pendidikan juga

mempengaruhi bagaimana seseorang dapat meningkatkan kualitas hidup dengan meningkatkan kesehatan keluarga, dan pengetahuan yang diperoleh dari pendidikan yang diterapkan dalam keluarga yang menderita tuberkulosis paru.

Menurut Setyowati (2020), pekerjaan adalah aktivitas rutin yang dilakukan untuk memenuhi kebutuhan rumah tangga. Pengalaman dan pengetahuan diperoleh dari tempat lingkungan kerja, baik tidak langsung atau langsung (Mulyana & Maulida, 2019).

Fakta ini menunjukkan bahwa keluarga pasien TB masih aktif bekerja mempunyai pemahaman yang lebih baik tentang perawatan pasien, karena mereka dapat berbagi pengalaman dan informasi dengan rekan kerja tentang cara merawat anggota keluarga yang menderita TB. Pendapatan dari pekerjaan juga membantu keluarga ini menyediakan dukungan yang diperlukan, sehingga meningkatkan kualitas hidup dan kesejahteraan mereka.

KESIMPULAN DAN SARAN

Temuan dari penelitian ini menunjukkan yaitu:

1. Hampir setengahnya keluarga Penderita Tuberkulosis paru berusia dewasa akhir, sebagian besar berpendidikan SMA, dan hampir seluruhnya keluarga yang menderita penyakit Tuberkulosis bekerja.
2. Setengah dari penderita tuberkulosis paru dalam keluarga telah memberikan dukungan keluarga tergolong dalam kategori Baik.
3. Sebagian besar keluarga penderita tuberkulosis berusia dewasa akhir mempunyai dukungan keluarga yang baik, setiap penderita keluarga tuberkulosis berpendidikan SD memiliki dukungan keluarga yang baik, dan yang bekerja sebagian besar keluarga penderita tuberkulosis memiliki dukungan keluarga yang baik.

Saran

1. Bagi keluarga pasien penderita tuberkulosis yang masih dalam kategori cukup dan kurang, mampu mendukung dukungan keluarga dengan baik terutama agar lebih memotivasi penderita untuk lebih semangat lagi dalam melakukan pengobatan, untuk anggota keluarga penderita Tuberkulosis yang dalam kategori baik bisa mempertahankan dan ditingkatkan dukungan keluarga tersebut.
2. Bagi puskesmas bisa membuat program baru yaitu perkumpulan penderita TBC dan pendamping. Dimana program tersebut dapat dilaksanakan 2 minggu sekali, kegiatan dalam pertemuan tersebut bisa dilakukannya pemeriksaan kesehatan, pemberian edukasi mengenai penyakit dan perawatan, serta dapat memberikan selingan hiburan dan pemberian motivasi agar penderita memiliki semangat untuk menyelesaikan program pengobatan TBC. Remaja harus mengurangi durasi bermain gadget dengan mengganti ke hal yang lebih positif.
3. Temuan dalam penelitian ini dapat digunakan acuan rujukan bagi peneliti berikutnya tentang tuberculosis di masa mendatang, peneliti dapat memperluas dengan menggunakan sampel yang lebih besar di berbagai lokasi yang ingin diteliti. Ini akan memungkinkan mereka untuk menggeneralisasi hasil penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Warjiman, W., Berniati, B., & Er Unja, E. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Sungai Bilu. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (Jksi)*, 7(2), 163–168. <https://doi.org/10.51143/jksi.v7i2.366>
- Kemendes RI 2022. (2023). Profil Kesehatan Indo-nesia. In *Pusdatin. Kemendes. Go. Id.* <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan->

- indonesia/Profil-Kesehatan-2021.pdf
- Maulidan, M., Dedi, D., & Khadafi, M. (2021). Dukungan Keluarga Berhubungan dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Tuberkulosis Paru. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 3(3), 575–584. <https://doi.org/10.37287/jppp.v3i3.549>
- Ningsih, W. T., & Yunariyah, B. (2024). Tugas Kesehatan Keluarga Dalam Perawatan Penderita TBC Paru Di Puskesmas Tuban. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 4(4), 13695–13704
- Nurpaqih, M., Utomo, D. E., & Sartika, I. (2024). *Gudang Jurnal Ilmu Kesehatan Hubungan Motivasi Kesembuhan Dan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kesembuhan Pasien Tuberkulosis RSUD DR Sitanala*. 2, 168–175.
- Prihantana, A. S., & Wahyuningsih, S. S. (2016). Hubungan Pengetahuan dengan Tingkat Kepatuhan Pengobatan pada Pada Pasien Tuberkulosis di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen. *Farmasi Sains Dan Praktis*, II(1), 47. <http://journal.unimma.ac.id/index.php/pharmacy/article/view/188%0Ahttps://journal.unimma.ac.id/index.php/pharmacy/article/download/188/135/>
- Rahmawati, N., Karno, F., & Hermanto, E. M. P. (2024). Analisis Penyakit Tuberkulosis (TBC) pada Provinsi Jawa Timur Tahun 2021 Menggunakan Geographically Weighted Regression (GWR). *Indonesian Journal of Applied Statistics*, 6(2), 116. <https://doi.org/10.13057/ijas.v6i2.78593>
- Raji, M., & Rusdi, R. (2022). Peran Keluarga dalam Mendukung Keberhasilan Pengobatan pada Penderita Penyakit Tb Paru. *JoIN: Journal of Intan Nursing*, 1(1), 28–39. <https://doi.org/10.54004/join.v1i1.55>
- arjiman, W., Berniati, B., & Er Unja, E. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Sungai Bilu. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (Jksi)*, 7(2), 163–168. <https://doi.org/10.51143/jksi.v7i2.366>
- WHO. (2023). *who 2023*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Buku Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI 2019
- Kristinawati, B., Muryadewi, A., & Irianti, A. D. (2019). *The Role of Family as A Caregiver in Caring for Family Members that are Suffering from Pulmonary Tuberculosis*. *Jurnal Ners*, 14(3si),362-366.[doi](https://doi.org/10.30605/jurnalners.v14i3.362-366)
- Minsarnawati, Arifah A. M., (2023). Pola Penyaki Tuberkulosis Di Provinsi Jawa Timur. Pekalongan.
- Mulyana, D., & Maulida, K. 2019. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan Ibu tentang Makanan Pendamping ASI pada Bayi 6-12 Bulan Tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*, 9(3), 96–102.
- Notoadmojo. (2011). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Egc.
- Nurarif, Amin Huda & Kusuma, Hardhi. (2019). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis dan Nanda Nic-Noc Edisi Revisi jilid 3*. Jogjakarta. Penerbit Mediacion Jogja
- Nursalam. (2020). *Metodelogi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan (p.pLestari(ed);Edisi 5)*. Selemba Medika
- Pungky Paramita P., M. K. (2018). *Peran Keluarga Untuk Mencegah Penularan TB Paru Dalam Keluarga Di Wilayah Kerja Puskesmas Geger Kabupaten Madiun*. Stikes Bhakti Husada Mulia.
- Puspita, D., & Mela, S. K. (2017). *Peran Keluarga dalam Merawat Anak Yang Menderita TB paru*. *Jurnal LINK*, 6-11.
- Salamung N, dkk. (2021). *Keperawatan Keluarga (family nursing)*. Pamekasan.
- Sari, putri mina, Dafriani, P., & Fernando, F. (2020). Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Tb Paru. *Prosising Seminar Nasional Stikes Syedza Sainatika*.

- Setyowati, R. 2015. Hubungan Pendidikan dan Pekerjaan dengan Pengetahuan tentang Perawatan Bayi Prematur di RSUD Cideres Kabupaten Majalengka. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan*, 1(1).
- Silvi Kurnia. C. D., (2019). *Peran Keluarga Dalam Merawat Anak Yang Menderita Penyakit TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Getasan*. *Jurnal LINK*, 5-11.
- Siregar, S. (2015). *Statistik Paramedik Untuk Penelitian Kuantitatif: Dilengkapi Dengan Perhitungan Manual Dan Aplikasi SPSS Versi 17*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Sovia, dkk. (2023). *Bunga Rampai Keperawatan Keluarga*. PT Pena Persada Kerta Utama. Banyumas.
- Sukmadinata, Nana Syaodih. (2015). *Metode Penelitian Pendidikan*, Bandung:PT Remaja Rosdakarya
- Surati, Djoko P., dkk. (2023). *Edukasi Tuberkulosis*. NEM. Pekalongan.
- Wijaya, C., Kardinal & Cholid, I. (2018). Analisis Pengaruh Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan, dan Pendapatan, Terhadap Literasi Keuangan Warga di Komplek Tanah Mas. *Jurnal Manajemen*, 1-19
- Yahya, Safrudin. (2021). *Buku Ajar keperawatan Keluarga*. Bulukumba : Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LP2M) STIKES Panrita Husada Bulukumba.
- Zainudin. (2020). *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) cara tercepat dan termudah mengatasi berbagai masalah fisik dan emosi*. Jakarta: PT Arga Publishing.