



HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KETUNTASAN PEMBERIAN TERAPI PENCEGAHAN TUBERKULOSIS (TPT) PADA KASUS KONTAK ERAT PASIEN TBC PARU DI PUSKESMAS SUKABUMI KOTA PROBOLINGGO

Linda Agustin¹, Iin Aini Isnawati² Nur Hamim³

^{1,2,3} STIKes Hafshawaty Pesantren Zainul Hasan Probolinggo, Indonesia

Email Korespondensi: lind12tien@gmail.com

ABSTRAK

Tuberkulosis paru merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh *mycobacterium tuberculosis*. Keluarga merupakan unit masyarakat terkecil yang dapat sangat beresiko lebih cepat dalam penularan penyakit. Pemberian TPT diharapkan dapat mencegah seseorang beresiko tertular TBC paru, memutus mata rantai penularan TBC paru, Dukungan keluarga sangat mempengaruhi dalam ketuntasan pemberian TPT ini. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan Dukungan Keluarga Dengan Ketuntasan Pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis(TPT) Pada kasus Kontak Erat Pasien TBC Paru di Puskesmas Sukabumi Kota Probolinggo. Jenis penelitian ini analitik korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi Seluruh anggota keluarga Kontak Erat Pasien TBC Paru di Puskesmas Sukabumi Kota Probolinggo berjumlah 31 orang, penentuan sampel menggunakan teknik *total sampling* sebanyak 31 responden. Instrumen yang digunakan kuesioner dukungan keluarga dan lembar observasi ketuntasan pemberian TPT. Pengolahan data dengan proses *Editing, Coding, Scoring* dan *Tabulating*, selanjutnya dianalisis menggunakan *Spearman Rank Test*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Dukungan Keluarga Pada Kasus Kontak Erat Pasien TBC Paru sebagian besar adalah Dukungan Keluarga sedang yaitu sejumlah 14 responden (45,2%), Ketuntasan Pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) Pada Kasus Kontak Erat Pasien TBC Paru Sebagian tuntas sebanyak 20 responden (64,5%), hasil uji analisis menggunakan *Spearman Rank Test* ada Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Ketuntasan Pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) Pada Kasus Kontak Erat Pasien TBC Paru di Puskesmas Sukabumi Kota Probolinggo, nilai yaitu $p=0,000$ dengan tingkat signifikan 0,05 ($p=0,000 \leq \alpha 0,05$). Pasien yang mengikuti pengobatan TPT yang memiliki dukungan keluarga tinggi, akan mampu mencapai ketuntasan dalam pengobatan dengan mengikuti standar perawatan serta pengobatan yang sedang dijalani sehingga dapat meningkatkan kualitas hidupnya. Peran penting yang dapat dilakukan peer educator pada kumpulan dari pasien TBC yang sudah selesai menjalani pengobatan untuk kemudian memiliki kepedulian yang tinggi terhadap pasien TBC paru yang masih menjalani pengobatan agar mau mengikuti jejak mereka.

Kata kunci : Tuberkulosis paru, Resiliensi, Kualitas hidup.

ABSTRACT

Pulmonary tuberculosis is an infectious disease caused by mycobacterium tuberculosis. The family is the smallest unit of society that can be at greater risk of disease transmission. Providing TPT is expected to prevent someone at risk of contracting pulmonary TB, breaking the chain of transmission of pulmonary TB. Family support is very influential in the completeness of TPT administration. Lungs at the Sukabumi Health Center, Probolinggo City. This type of research is correlational analytic with a cross sectional approach. Population All family members are Close Contacts of Pulmonary Tuberculosis Patients at the Sukabumi Health Center, Probolinggo City totaling 31 people, the sample determination uses a total sampling technique of 31 respondents. The instruments used were the family support questionnaire and the TPT completeness observation sheet. Data processing with Editing, Coding, Scoring and Tabulating processes, then analyzed using the Spearman Rank Test. The results of this study indicate that family support in close contact cases of pulmonary tuberculosis patients is mostly moderate family support, namely 14 respondents (45.2%), completeness of providing tuberculosis prevention therapy (TPT) in close contact cases of pulmonary tuberculosis patients partially completed as many as 20 respondents (64.5%), the results of the analysis test using the Spearman Rank Test there is a relationship between family support and the completeness of giving tuberculosis prevention therapy (TPT) in close contact cases of pulmonary tuberculosis patients at the Sukabumi Health Center, Probolinggo City, the value is $p = 0.000$ with a significant level 0.05 ($p = 0.000 \leq \alpha 0.05$). Patients who take TPT treatment who have high family support will be able to achieve completeness in treatment by following the standard of care and treatment that is being undertaken so as to improve their quality of life. Peer educators can play an important role in a group of TB patients who have finished undergoing treatment so that they have high concern for pulmonary TB patients who are still undergoing treatment so they want to follow in their footsteps.

Keywords : *Pulmonary tuberculosis, Resilience, Quality of life.*

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TBC Paru) adalah penyakit yang disebabkan bakteri *Mycobacterium tuberculosis* (MTBC). Penyakit TBC paru biasanya mengenai paru, namun juga dapat mengenai organ lain. Penularannya melalui udara yaitu dari droplet yang dihasilkan oleh penderita TBC Paru aktif. Indonesia termasuk negara dengan beban TBC paru tinggi dimana saat ini Indonesia menduduki peringkat ketiga didunia, dengan insiden sebesar 845.000 atau sebesar 320/100.000 penduduk dengan angka kematian sebanyak 98.000 atau sebesar 40/100.000 penduduk (juknis ILTBC, 2020). Penyakit ini perlu pengobatan secara tuntas, untuk meminimalkan komplikasi yang menyebabkan kematian. Penyakit TBC merupakan penyebab kematian ketiga setelah penyakit kardiovaskuler dan penyakit saluran napas pada semua usia dan nomor satu dari golongan penyakit infeksi. (Ramadhani, 2019).

Infeksi Laten Tuberkulosis (ILTBC) adalah suatu keadaan dimana sistem kekebalan tubuh orang yang terinfeksi tidak mampu mengeliminasi bakteri *Mycobacterium Tuberculosis* dari tubuh secara sempurna tetapi mampu mengendalikan bakteri TBC paru sehingga tidak timbul gejala sakit TBC paru. Orang dengan ILTBC apabila dilakukan *Tuberculin Skin Test (TST)* atau pemeriksaan *Interferon Gamma Release Assay (IGRA)* hasilnya akan positif, tetapi hasil pemeriksaan rontgen thorax normal serta hasil pemeriksaan dahak negatif. Di Indonesia Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) baru diperkenalkan sejak tahun 2016 dengan sasaran anak-anak usia dibawah lima tahun yang berkontak dengan kasus TBC paru aktif.

Dukungan keluarga yang kurang baik di karenakan faktor umur keluarga yang masih sangat muda sehingga mengakibatkan kurang matangnya psikologis dan kurang terbuka terhadap pandangan ataupun pendapat dari orang lain (Rondowuno, 2017). Dukungan keluarga merupakan salah satu hal terpenting dalam pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis, untuk memperoleh dukungan keluarga dengan cara dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan informasi sehingga lansia dapat menikmati hidupnya dengan bahagia, serta dapat meningkatkan kualitas hidupnya (Dwi, 2019).

Menurut laporan Global *World Health Organization*(WHO) tahun 2021, terdapat 10,6 juta orang di dunia menderita TBC atau naik sekitar 600.000 kasus dari tahun 2020 yang diperkirakan 10 juta kasus TBC. Dari 10,6 juta kasus tersebut, terdapat 6,4 juta (60,3%) orang yang telah dilaporkan dan menjalani pengobatan dan 4,2 juta (39,7%) orang lainnya belum ditemukan/diagnosis dan dilaporkan. Tingkat insiden TBC di kawasan Asia Tenggara (ASEAN) terbesar adalah negara Filipina. Berdasarkan data Bank Dunia, jumlah insiden TBC di Filipina mencapai 539 per 100.000 penduduk pada tahun 2020. Di urutan kedua ada Myanmar dengan angka insiden TBC sebesar 308 per 100.000 penduduk. Di posisi ketiga ada Indonesia sebesar 301 per 100.000 penduduk. Pada tahun 2021 jumlah kasus TBC yang ditemukan di provinsi Jawa Timur sebanyak 43.247 kasus (Profil Kesehatan Jawa Timur 2021). Sedangkan berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Probolinggo pada tahun 2022 terdapat 546 kasus TBC aktif yang menjalani pengobatan. Dan untuk data pasien yang menjalani pengobatan Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) sebanyak 99 orang

Pada tahun 2022 di bulan Januari sampai dengan bulan Desember didapatkan data dari Puskesmas Sukabumi sebanyak 45 penderita TBC Paru dan 34 orang yang mendapat pengobatan TPT. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 20 Januari 2023 di Puskesmas Sukabumi dengan menggunakan metode wawancara kepada 10 orang dengan pengobatan TPT didapatkan data bahwa rata-rata orang dengan pengobatan TPT banyak yang mendapatkan dukungan keluarga kurang baik sebanyak 7 (70%) penderita dan yang mendapat dukungan keluarga baik sebanyak 3 (30%) penderita.

Pemberian TPT diharapkan dapat mencegah seseorang beresiko tertular TBC paru, memutus mata rantai penularan TBC, dan mencapai eliminasi TBC paru tahun 2030. Keluarga merupakan sistem pendukung utama bagi penderita TBC paru. Keluarga memberikan konteks sosial saat terjadinya penyakit dan bagaimana penyakit tersebut diatasi (Ramadhani, 2019). Tingginya angka kejadian TBC paru disebabkan juga oleh lingkungan yang terdapat banyak polusi hasil dari kendaraan-kendaraan besar dan kurangnya tanaman hijau seperti pepohonan untuk mengurangi terjadinya polusi. Akibat dari polusi tersebut penderita yang sudah terpapar penyakit TBC paru ketahanannya berkurang sehingga akan memperburuk kesehatannya dan memperlambat penyembuhan. Resiliensi mempengaruhi penampilan seseorang di semua tempat, kesehatan fisik maupun mental, serta kualitas hubungannya dengan orang lain (Deborah, dkk, 2020).

TBC paru dapat sembuh bila dilakukan pengobatan secara teratur selama 6 bulan, begitu pula untuk TPT yang juga membutuhkan waktu yang lama sekitar 6 bulan dan ada juga yang 3 bulan, Keluarga harus terlibat dalam pengobatan pasien selama pasien menjalani pengobatan, dan lebih dekat dengan pasien dari pada perawat. Hubungan ini sudah terjalin pada waktu yang lebih panjang tidak hanya terbatas pada hubungan pemberian bantuan, disamping itu keluarga mengenal pasien bukan sebagai orang lain. Keterlibatan keluarga dan orang-orang terdekat dalam memberikan dukungan dapat meningkatkan berbagai perasaan, pada pasien TBC paru dan memberikan kesempatan kepada individu untuk mempertahankan kemandirian (Ramadhani, 2019).

Untuk meningkatkan dukungan keluarga yang mengalami TBC Paru dan menjalani pengobatan TPT maka keluarga harus memberikan perhatian agar pasien menimbulkan kepercayaan dirinya untuk menghadapi atau mengelola penyakitnya dengan baik, serta pasien

mau mengikuti saran-saran yang diberikan oleh keluarga untuk penunjang pengelolaan penyakitnya (Bayu, 2018). Berdasarkan uraian latar belakang diatas Sehingga penulis tertarik mengambil judul “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Ketuntasan Pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) Pada Kasus Kontak Erat Pasien TBC Paru di Puskesmas Sukabumi Kota Probolinggo”.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini analitik korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi Seluruh anggota keluarga Kontak Erat Pasien TBC Paru di Puskesmas Sukabumi Kota Probolinggo berjumlah 31 orang, penentuan sampel menggunakan teknik *total sampling* sebanyak 31 responden. Instrumen yang digunakan kuesioner dukungan keluarga dan lembar observasi ketuntasan pemberian TPT. Pengolahan data dengan proses *Editing, Coding, Scoring* dan *Tabulating*, selanjutnya dianalisis menggunakan *Spearman Rank Test*.

HASIL PENELITIAN

Data umum dari penelitian ini meliputi karakteristik responden tenaga kesehatan yang terdiri dari data umum yakni menampilkan karakteristik responden yang terdiri dari Jenis Kelamin, Usia, Pekerjaan, pendidikan yaitu sebagai berikut

Tabel 1 : Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Usia, Pekerjaan, pendidikan.

Jenis Kelamin	Frekuensi (F)	Presentase (%)
Laki-laki	12	38,7
Perempuan	19	61,3
Total	31	100,0
Usia	Frekuensi (F)	Presentase (%)
< 5 Tahun	0	0
5-11 Tahun	1	3,2
12-25 Tahun	5	16,1
26-65 Tahun	12	38,7
46-65 Tahun	13	41,9
Total	31	100
Pekerjaan	Frekuensi (F)	Presentase (%)
Tidak bekerja	9	29,0
Petani	6	19,4
Wiraswata	13	41,9
Pegawai	3	9,7
Total	31	100,0
Pendidikan	Frekuensi (F)	Presentase (%)
Tidak sekolah	0	0

SD	8	25,8
SMP	13	41,9
SMA	7	22,6
Perguruan tinggi	3	9,7
Total	31	100,0

Sumber: Data Primer lembar kuesioner penelitian Juni 2023

Berdasarkan tabel 1 didapatkan mayoritas bahwa jenis kelamin yang terbanyak adalah perempuan sebanyak 19 responden (61,3%), dan laki laki sebanyak 12 responden (38,7%). didapatkan bahwa usia yang terbanyak adalah 46-65 tahun sebanyak 13 responden (41,9%). usia 26-65 tahun sebanyak 12 responden (41,9), usia 12-25 tahun sebanyak 5 responden (16,1%), usia 5-11 tahun sebanyak 1 responden (3,2%), dan < 5 tahun tidak ada didapatkan bahwa pekerjaan responden yang terbanyak adalah wiraswata sebanyak 13 responden (41,9%). tidak bekerja sebanyak 9 responden (29,0%), petani sebanyak 6 responden (19,4%) dan pegawai sebanyak 3 responden (9,7%). didapatkan bahwa Pendidikan yang terbanyak adalah SMP sebanyak 13 responden (41,9%). SD sebanyak 8 responden (25,8%), SMA sebanyak 7 responden (22,6%), perguruan tinggi sebanyak 3 responden (9,7%), dan tidak sekolah tidak ada.

Identifikasi Dukungan Keluarga

Tabel 2 : Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga ada Kasus Kontak Erat Pasien TBC Paru di Puskesmas Sukabumi Kota Probolinggo.

No	Dukungan Keluarga	Frekuensi (F)	Prosentase (%)
1	Tinggi	9	29,0
2	Sedang	14	45,2
3	Rendah	8	25,8
	Jumlah	31	100

Sumber: Data Primer lembar kuesioner penelitian Juni 2023

Berdasarkan tabel 2 didapatkan bahwa karakteristik responden berdasarkan Dukungan Keluarga yang terbanyak adalah Dukungan Keluarga sedang yaitu sejumlah 14 responden (45,2%), tinggi yaitu sejumlah 9 responden (29,0%), dan rendah yaitu sejumlah 8 responden (25,8%).

Identifikasi Ketuntasan

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan ketuntasan program TPT pada Kasus Kontak Erat Pasien TBC Paru di Puskesmas Sukabumi Kota Probolinggo

No	Ketuntasan	Frekuensi (F)	Prosentase (%)
1	Tuntas	20	64,5
2	Tidak Tuntas	11	35,5
	Jumlah	31	100

Sumber: Data Primer lembar kuesioner penelitian Juni 2023

Berdasarkan tabel 3 didapatkan bahwa karakteristik responden berdasarkan ketuntasan program TPT yang terbanyak adalah tuntas sebanyak 20 responden (64,5%), dan tidak tuntas sebanyak 11 responden (35%).

Tabel 4. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Ketuntasan Pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) Pada Kasus Kontak Erat Pasien TBC Paru di Puskesmas Sukabumi Kota Probolinggo

		Ketuntasan		Total
		Tuntas	Tidak Tuntas	Tuntas
Dukungan keluarga	Tinggi	9	0	9
	Sedang	10	4	14
	Rendah	1	7	8
Total		20	11	31
<i>p value = 0,000; $\alpha = 0,05$</i>				

Berdasarkan tabel 4 didapatkan hasil uji korelasi tersebut didapatkan data r (koefisien korelasi) = 0,670 artinya tingkat kekuatan hubungan (korelasi) kuat antara Dukungan Keluarga Dengan Ketuntasan Pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) Pada Kasus Kontak Erat Pasien TBC Paru di Puskesmas Sukabumi Kota Probolinggo, dan nilai koefisien korelasi bernilai positif atau searah. Hasil uji analisis menggunakan *Spearman Rank Test* dengan nilai $p=0,000$ dengan tingkat signifikansi $\alpha=0,05$ ($p<\alpha=0,05$) dengan n (sampel)= 31 responden. Sehingga dapat dinyatakan bahwa H_1 diterima, yang artinya ada Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Ketuntasan Pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) Pada Kasus Kontak Erat Pasien TBC Paru di Puskesmas Sukabumi Kota Probolinggo.

PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 6 didapatkan bahwa ada Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Ketuntasan Pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) Pada Kasus Kontak Erat Pasien TBC Paru di Puskesmas Sukabumi Kota Probolinggo. Didapatkan hasil bahwa nilai $p=0,000$ dengan tingkat signifikansi $\alpha=0,05$ ($p<\alpha=0,05$) dengan n (sampel)= 31 responden.

Hal ini juga sejalan dengan teori Friedman (2014) salah satu fungsi keluarga adalah afektif, yakni saling memberikan cinta, saling mengasihi, menghargai dan memberikan dukungan. Dukungan sosial penting untuk penderita penyakit kronis seperti tuberkulosis sebab dengan dukungan tersebut akan mempengaruhi perilaku individu, seperti penurunan rasa cemas, rasa tidak berdaya dan putus asa sehingga pada akhirnya dapat meningkatkan status kesehatan penderita (Ratnasari, 2019). Seseorang yang menjalani perawatan pengobatan di rumah mengharapkan dukungan praktis dari setiap anggota keluarga yang cukup bertanggung jawab untuk mengurus orang sakit. Pasien mengharapkan dukungan emosional dan bimbingan dari anggota keluarga dan menganggap rumah menjadi surga tempat istirahat dan penyembuhan (Sukumani et al, 2019).

Menurut Friedman, (2014) Jika seseorang berada dalam lingkungan keluarga yang suportif umumnya memiliki kondisi kesehatan yang lebih baik, karena dukungan keluarga dianggap dapat mengurangi atau menyangga efek kesehatan mental individu. Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi keberhasilan pengobatan TB dimana keluarga berfungsi sebagai sistem pendukung bagi anggota keluarganya yang sakit, selain itu keluarga juga siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan, jika dukungan keluarga kurang akan menyebabkan ketidaktuntasan pengobatan yang dilakukan (Irnawati, 2018). Ketidaktuntasan TPT mengakibatkan kegagalan pengobatan pasien TBC paru. Kondisi ini akan meningkatkan resiko morbiditas, mortalitas, dan resisten. Pasien TBC paru yang telah resisten akan menjadi sumber penularan *mycobacterium tuberculosis* di dalam keluarga maupun masyarakat (Sadipun & Letmau, 2022). Ketuntasan TPT sangatlah

penting, karena bila pengobatan tidak teratur atau tidak mengikuti waktu yang ditentukan, maka akan berdampak pada timbulnya kekebalan atau resistensi kuman TBC paru.

Penelitian Wajirman (2022) menyatakan bahwa bentuk dukungan keluarga yang paling tinggi pada pasien TBC paru yang menjalani pengobatan adalah dukungan emosional. Melalui dukungan keluarga, pasien TBC paru dapat merasakan kenyamanan, perhatian, penghargaan dan menerima kondisinya. Keluarga memiliki peranan yang besar dalam memberikan motivasi dalam pengobatan pasien. Keluarga adalah personal yang seharusnya tahu tentang kondisi pasien dan paling dekat atau berkomunikasi tiap hari dengan pasien. Dukungan anggota keluarga berupa dorongan untuk berobat secara teratur, membina hubungan yang harmonis dengan anggota keluarga (Nasution dan Tambunan, 2020).

Menurut pendapat peneliti menyatakan bahwa berdasarkan paparan diatas ada kesesuaian antara hasil penelitian dan teori yang menyatakan bahwa ada Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Ketuntasan Pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) Pada Kasus Kontak Erat Pasien TBC Paru di Puskesmas Sukabumi Kota Probolinggo. Dukungan keluarga sangat menunjang capaian atau keberhasilan TPT. Anggota keluarga selalu mengingatkan agar minum obat sesuai dengan anjuran dokter, memberi semangat agar tetap rutin berobat. Dukungan keluarga sangat diperlukan untuk mendorong ketuntasan TPT melalui kepedulian dan rasa simpati, memberikan bantuan dan motivasi.

Diharapkan Pihak Puskesmas terutama programer Tuberkulosis paru untuk melakukan penyuluhan sebulan sekali kepada pasien dan keluarga yang mengantar saat kontrol pengobatan pengambilan obat. Harapanya setelah dilakukan penyuluhan ini dukungan keluarga tinggi, serta ketuntasan dalam pengobatan. Jika terdapat pasien yang Kontak Erat dengan penderita TBC Paru tidak datang saat jadwal kontrol pengobatan petugas puskesmas bisa menjemput pasien atau petugas dapat datang langsung ke rumah pasien Tuberkulosis paru.

KESIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil penelitian dan pembahasan penelitian di atas dapat disimpulkan sebagai berikut: Dukungan Keluarga Pada Kasus Kontak Erat Pasien TBC Paru di Puskesmas Sukabumi Kota Probolinggo sebagian besar adalah Dukungan Keluarga sedang yaitu sejumlah 14 responden (45,2%), Ketuntasan Pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) Pada Kasus Kontak Erat Pasien TBC Paru di Puskesmas Sukabumi Kota Probolinggo Sebagian tuntas sebanyak 20 responden (64,5%). Ada Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Ketuntasan Pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) Pada Kasus Kontak Erat Pasien TBC Paru di Puskesmas Sukabumi Kota Probolinggo nilai yaitu $p=0,000$ dengan tingkat signifikan $0,05$ ($p=0,000 \leq \alpha 0,05$).

Saran Bagi Institusi Pendidikan Hasil Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai tambahan referensi dalam proses belajar mengajar baik untuk kalangan mahasiswa, pendidikan sarjana maupun profesi menjadi bukti dasar yang dipergunakan pembelajaran keperawatan jiwa khususnya tentang Dukungan Keluarga Dengan Ketuntasan Pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT). Bagi Profesi Keperawatan Bagi bidang ilmu keperawatan khususnya keperawatan jiwa hendaknya hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan mengembangkan keilmuan terkait Dukungan Keluarga Dengan Ketuntasan Pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) Pada Kasus Kontak Erat Pasien TBC Paru. Bagi Tempat Penelitian Bagi pihak Puskesmas, penelitian ini diharapkan dapat sebagai masukan dan kerja sama bagi pihak Puskesmas terutama programer Tuberkulosis paru untuk melakukan penyuluhan sebulan sekali kepada pasien dan keluarga yang mengantar saat kontrol pengobatan pengambilan obat. Harapanya setelah dilakukan penyuluhan ini dukungan keluarga tinggi dan ketuntasan pengobatan. Jika terdapat pasien Tuberkulosis paru yang tidak datang saat jadwal kontrol pengobatan petugas puskesmas bisa menjemput pasien atau petugas dapat

datang langsung ke rumah pasien Tuberkulosis paru. Bagi Responden Bagi responden mengetahui pentingnya dukungan keluarga untuk menjaga stabilitas diri dengan mengikuti standar perawatan serta pengobatan yang sedang dijalani sehingga dapat meningkatkan kualitas hidupnya dan keberhasilan dalam pengobatan, dan mengetahui dukungan keluarga dapat mempengaruhi keberhasilan pengobatan sehingga kualitas hidup baik. Bagi Peneliti Selanjutnya, Bagi peneliti selanjutnya bisa menghubungkan *variable* Peran penting perawat untuk meningkatkan pengetahuan pasien TBC paru, dalam melakukan terapi pencegahan tuberkulosis (TPT) agar dapat meningkatkan kualitas hidupnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Apriliasanty Ika. (2020). Hubungan tugas keluarga dengan proses adaptasi pasien stroke yang mengalami gangguan mobilitas fisik menurut teori Callista Roy. *Jurnal Keperawatan* Vol.18 No.1 p-ISSN 2088-2173Maret 2020 hal.32-42 e-ISSN 2580-4782. <https://doi.org/10.35874/jkp.v18i1.803>
- Azala, C. ., M, M., & N, I. (2020). Analisis Kualitas Hidup Penderita Tuberkulosis paru Terhadap Kepatuhan Pengobatan Tuberkulosis parudi Wilayah Kabupaten Pidie JayaTahun 2020. *Jurnal Aceh Medika*, 4(2), 122–136.
- Bhargava, A., & Shewade, H. D. (2020). The potential impact of the COVID-19 response related lockdown on TBC incidence and mortality in India. *Indian Journal of Tuberculosis*, 67(4), S139–S146. <https://doi.org/10.1016/j.ijtbc.2020.07.004>
- Dewi, Martia, 2019, *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Pasien TBC dalam menjalani Pengobatan Anti Tuberkulosis di Tiga Puskesmas, Kabupaten Sumedang*, Volume X No. 11, Februari 2009, hlm. 60-75.
- Friedman. 2013. *Keperawatan Keluarga*. Glosyten Publisng: Yogyakarta
- Dinkes Kota Probolinggo 2022, *Laporan Progam Penanggulangan Tuberkulosis Kota Probolinggo Tahun 2022*, Kota Probolinggo : DKK PKM Ketawang.
- Dinkes Propinsi Jawa Timur, 2019, *Profil Kesehatan Propinsi Jawa Timur 2019*, Kota Probolinggo : Dinkes Propinsi Jawa Timur.
- Dwigantina, As. 2021. “Hubungan Karakteristik Pasien Dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Oat Pasien TBC.” *Gastronomía ecuatoriana y turismo local*. 1(69): 5–24
- Happi. M dkk. 2021. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Keberhasilan Pengobatan TBC Paru di Poliklinik Paru RSUD Jombang. *Jurnal Kesehatan STIKES Bahrul Ulum*; 6(2):94- 105. Diakses 25 Juni 2022
- Kartikasari W, Putra ON, Hardiyono H, Faizah AK. Korelasi antara konversi BTA pada fase intensif dan lanjutan pada pasien TBC paru kategori I. 2021;8.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman Nasional Terapi Pengendalian Tuberkulosis 2020. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2020;
- Kim, S. H., Lee, H., & Kim, Y. (2021). Health-related quality of life after pulmonary tuberculosis in South Korea: analysis from the Korea National Health and Nutrition Examination Survey between 2010 and 2018. *Health and Quality of Life Outcomes*, 19(1), 1–9
- Maria Lambertina Barek Aran.2021. Resilience and Quality of Life of Pulmonary TBC Patients during the COVID-19 Pandemic. *Journal of Nursing Care & Biomolecular* – Vol 6 No 2 [https://www.omazen.id/ojs/index.php?journal=JNC&page=article&op=viewFile&path\[\]=238&path\[\]=213](https://www.omazen.id/ojs/index.php?journal=JNC&page=article&op=viewFile&path[]=238&path[]=213)
- Nasution, Zulkarnain & Tambunan, S.J.L. 2021. Hubungan dukungan keluarga terhadapkepatuhan pengobatan pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Padang Bulan.

- Jurnal Dharma Agung Husada.* 7(2); 64-69. Diakses 12 Maret 2022
- Perhimpunan Dokter Paru Indonesia; 2021. Tuberkulosis, Pedoman Diagnosis dan penatalaksanaan di Indonesia. 2021
- Rahmawati. A, Utomo. B & Makhfudli. M (2020), Contact Investigation and Preventive Therapy as Tuberculosis Prevention in Children with Tuberculosis Household Contact : A Systematic Review, *Journal Ners* Vol.1 No.2 : 179-187, <http://ejournal.Unair.ac.id/Ners>
- Riskesdas. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia 2019. Data dan Informasi. Kementerian Kesehatan RI; 2019. *Jurnal Ilmu Kesehatan.* 2019.
- Ruspiana dan Ersita. Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita TBC Paru Di Rsud Tugu Jaya Tahun 2022
- Sukumainiet al. 2021 Experience of family members caring for Tuberculosis patient at home at Vhembe district of the Limpopo Provience. *Journal of democratic nursing organization of south Africa*; 35(1). Diakses 25 Maret 2022.
- Trilianto, Arif *dkk.* 2020. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Pengobatan Klien TBC Paru Kabupaten Bondowoso. *Jurnal Ilmu Kesehatan MAKIA.* 10 (1); 2. Diakses 25 Maret 2022.
- WHO. Global Tuberculosis Report 2020. Geneva: World Health Organization; 2020. WHO Publication. 2020.
- Zarwita. D, Rosyid. R, Abdiana (2019), Analisis Implementasi Penemuan Pasien TBC Paru dalam Program Penanggulangan TBC Paru di Puskesmas Balai Salasa, *Journal Kesehatan Andalas*, 8(3) : 689-699 <http://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/view/1058>