

INTISARI

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT TERHADAP KLIEN TUBERKULOSIS PARU BTA POSITIF DI PUSKESMAS DEPOK III KABUPATEN SLEMAN

Maghfir Ibnu Cholis¹, Fatimah², Saktya Yudha Ardhi Utama³, Sutjipto⁴

Latar Belakang : Dukungan keluarga sangat diperlukan untuk menunjang kepatuhan minum obat klien Tuberkulosis Paru untuk menekan kasus Tuberkulosis Paru dan meningkatkan angka keberhasilan pengobatan.

Tujuan : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan minum obat terhadap klien Tuberkulosis Paru di Puskesmas Kabupaten Sleman.

Metode : Penelitian ini berjenis kuantitatif dengan metode penelitian *cross sectional*. Sampel berjumlah 30 pasien tuberkulosis yang sudah menjalani pengobatan OAT. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. Pengumpulan data dilakukan pada bulan Januari-Maret 2019. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner dukungan keluarga, untuk kepatuhan minum obat menggunakan lembar observasi. Analisa yang digunakan adalah univariat dan bivariat yang akan digunakan adalah uji *Fisher Exact Test*.

Hasil : Hasil *bivariat* uji *Fisher Exact Test* antara dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan minum obat terhadap klien Tuberkulosis Paru BTA Positif di Puskesmas Depok III Sleman menunjukkan hubungan yang signifikan dengan hasil *p-value* = 0,009. Dukungan keluarga pada aspek dukungan emosional mendominasi perolehan dukungan keluarga dari keempat aspek dukungan lainnya. Nilai rata – rata dari keempat aspek dukungan keluarga, rata-rata tertinggi terdapat pada dukungan informasi.

Simpulan : Ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan minum obat terhadap klien Tuberkulosis Paru BTA Positif di Puskesmas Depok III Sleman, yang bermakna semakin tinggi dukungan keluarga yang diperoleh maka semakin patuh klien dalam meminum obat.

Kata Kunci : Tuberkulosis Paru, Dukungan Keluarga, Kepatuhan Minum Obat

¹ Mahasiswa Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Universitas Alma Ata

² Dosen Program Studi Kebidanan Universitas Alma Ata

³ Dosen Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Universitas Alma Ata

⁴ Dosen Universitas Alma Ata

ABSTRACT
RELATIONSHIP OF FAMILY SUPPORT AND OBEDIENCE OF TAKING
MEDICATION TOWARDS LUNG TUBERCULOSIS BTA POSITIVE
CLIENTS IN PUSKESMAS DEPOK III, DISTRICT SLEMAN

Maghfir Ibnu Cholis¹, Fatimah², Saktya Yudha Ardhi Utama³, Sutjipto⁴

Background: Family support is very necessary to support compliance with taking medication from pulmonary tuberculosis clients to suppress cases of pulmonary tuberculosis and increase success rate of treatment

Objective: This study aimed to determine the relation of family support and obedience of taking medication level toward Lung Tuberculosis clients in Puskesmas Depok III Sleman.

Method: This research is a quantitative type with a cross-sectional research method. the sample consists of 30 tuberculosis patients who had undergone tuberculosis drug treatment. The sampling technique that used is total sampling. Data collection will be conducted in January until March 2019. The technique of collecting data that used is family support questionnaire, for observing medication adherence is an observation sheet. The analysis that used is univariate and bivariate which will be used is the Fisher Exact Test.

Results: The results of the bivariate Fisher Exact Test between family support and the level of medication adherence to positive smear pulmonary tuberculosis clients in Puskesmas Depok III Sleman showed a significant relationship with the results of p-value = 0.009. Family support on aspects of emotional support dominates the acquisition of family support from the four other aspects of support. The average value of the four aspects of family support, the highest average is in information support.

Conclusion: There is a significant relationship between family support and the level of obedience of taking medication for clients with Positive BTA Lung Tuberculosis in Puskesmas Depok III Sleman, which means that the higher the family support obtained, the more obedient the client is in taking medicine.

Keywords: Tuberculosis, Family Support, Medication Adherence

¹ Student of Nursing Science Program at University of Alma Ata

² Lecture in Midwifery Study Program at University of Alma Ata

³ Lecture in Nursing Science Program at University of Alma Ata

⁴ Lecture at University of Alma Ata

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis Paru (TB Paru) merupakan penyakit menular yang sangat rentan bagi manusia karena penyebarannya melalui udara yang disebabkan oleh bakteri TB Paru yaitu *Mycobacterium tuberculosis*. *Mycobacterium tuberculosis* ini tidak hanya menyerang organ paru saja, tetapi dapat juga mengenai organ tubuh lainnya seperti tulang, usus, kelenjar getah bening. Penyakit ini masih menjadi problema hingga saat ini dan belum mencapai target kesehatan dunia serta menjadi penyebab kematian utama yang diakibatkan oleh penyakit infeksi (1). Situasi TB Paru di dunia semakin memburuk, banyak yang tidak berhasil disembuhkan sehingga menyebabkan kasus TB Paru meningkat. Pada saat yang sama, kekebalan bakteri TB Paru terhadap obat anti TB Paru semakin menjadi masalah akibat kasus yang tidak berhasil disembuhkan. Keadaan tersebut yang pada akhirnya menyebabkan terjadinya epidemi TB Paru yang sulit ditangani (2).

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2017 ada sekitar 11,1 juta kasus insiden TB Paru setara dengan 148 kasus per 100.000 penduduk. Lebih dari 95% kasus baru TB Paru ditemukan setiap tahunnya serta 98% kematiannya, terjadi di Benua Asia terutama di 22 negara dengan beban tinggi TB Paru (*high burden countries*) (3).

Indonesia menempatkan urutan ke 12 dari 30 negara dengan beban tinggi TB Paru di dunia dengan 319 kasus per 100.000 penduduk (3). Data Kemenkes Republik Indonesia pada tahun 2017 terdapat 168.412 kasus baru TB Paru BTA positif dengan karakteristik jenis kelamin laki-laki dengan jumlah 101.802 kasus (60.45%) dan perempuan 66.610 kasus (39.55%). Berdasarkan data tersebut kelompok usia terbanyak adalah usia 25 – 34 tahun (17,32%), kelompok usia 45 – 54 tahun (17,09%), kelompok usia 35 – 44 tahun (16,43%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa masyarakat Indonesia pada usia produktif antara 25 – 50 tahun terdiagnosa TB Paru (4). Prevalensi TB Paru penduduk DI Yogyakarta pada tahun 2017 sebesar 161 per 100.000 jiwa. Provinsi DIY masuk 20 besar provinsi dengan menempati urutan ke 14 prevalensi TB Paru terbesar di Indonesia (5). Pada Triwulan I dari bulan Januari – Maret 2018 angka kejadian TB Paru di Kabupaten Sleman menduduki peringkat tertinggi di Provinsi Yogyakarta dengan jumlah kasus baru TB BTA+ sebanyak 372 kasus dengan jumlah keseluruhan kasus TB di Kabupaten Sleman sebanyak 844 kasus. Puskesmas Depok III menempati urutan teratas dari 25 Puskesmas di Kabupaten Sleman dengan jumlah kasus TB sebanyak 31 kasus (6).

Dari tahun 2000 – 2016 upaya global dan nasional untuk mengurangi beban penyakit TB Paru difokuskan pada pencapaian target yang ditetapkan dalam *Millennium Development Goals* (MDGs). Dengan adanya MDGs

fenomena TB Paru dapat turun setiap tahunnya. Upaya yang digunakan dalam pengendalian TB Paru adalah menggunakan strategi *Directly Observed Treatment Short – course* (DOTS) dan Strategi Stop TB. Strategi ini adalah salah satu dari upaya promosi kesehatan dalam rangka meningkatkan perilaku hidup sehat beserta pengobatan dengan pengawasan secara langsung terhadap klien dalam mengkonsumsi obat secara teratur untuk memastikan kepatuhan klien TB Paru dalam proses pengobatan (2). Pada tahun 2016 WHO mengganti MDGs dengan serangkaian yang baru yaitu *Sustainable Development Goals* (SDGs) dengan menambahkan satu strategi pencegahan yaitu dengan vaksin *Bacille Calmette-Guerin* (BCG) untuk anak - anak yang diharapkan dapat menurunkan prevalensi global penyakit TB Paru (3).

TB Paru adalah suatu penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, yang dapat menyerang berbagai organ tubuh terutama paru – paru karena penularannya melalui udara. Sumber penularannya yaitu penderita TB Paru pada waktu batuk atau bersin, penderita menyebarkan bakteri dalam bentuk percikan dahak atau *droplet*. Gejala utama klien TB Paru diantaranya batuk berdahak selama 2 minggu atau lebih, batuk dapat diikuti dengan gejala tambahan seperti dahak bercampur darah, sesak nafas, badan lemas, nafsu makan menurun, berat badan menurun, mual dan muntah, berkeringat saat malam hari tanpa kegiatan fisik, demam lebih dari satu bulan (7).

Pengobatan TB Paru tergolong pengobatan yang lama hingga 6 bulan pengobatan tanpa putus, sehingga sangatlah penting bagi penderita untuk tidak menghentikan pengobatan yang dijalani. Data Dinkes Kabupaten Sleman pada tahun 2015 angka kepatuhan pasien dalam meminum obat dari 281 pasien yang mendapat program DOTS dengan TB Paru BTA positif, 18 orang diantaranya patuh meminum obat (5). Hal tersebut sangat beresiko bagi penderita untuk gagal dalam pengobatannya. Jika penderita menghentikan pengobatan, bakteri TB Paru akan mulai berkembang biak lagi yang berarti penderita harus mengulangi pengobatan dari awal. Sehingga untuk menghindari pengulangan pengobatan, sangatlah penting bagi penderita untuk patuh dalam proses pengobatannya (1).

Selain faktor kepatuhan penderita dalam proses pengobatan, dukungan keluarga menjadi peran penting bagi penderita untuk menunjang keberhasilan pengobatan klien TB Paru dengan cara mengingatkan penderita agar minum obat sesuai waktu yang sudah ditentukan. Data dari Puskesmas Depok III Kabupaten Sleman pada Triwulan ke I dari bulan Januari – Maret 2018 terdapat 31 pasien kasus TB Paru BTA Positif dan seluruh pasien mendapat dukungan dari anggota keluarganya. (6)

Terdapat dukungan yang kuat antara keluarga dan status kesehatan anggota keluarganya dimana keluarga mempunyai peran untuk merawat kesehatan anggota keluarga yang sakit untuk mencapai suatu keadaan yang

sehat. Apabila penderita penyakit TB Paru tidak patuh mengkonsumsi obat secara teratur maka akan menyebabkan kekebalan pengobatan anti tuberkulosis atau disebut *Multi Drug Resistant* (MDR). Penanganan kasus MDR lebih sulit karena bakteri yang sudah kebal dan penanganannya membutuhkan waktu 18 – 24 bulan (1).

Kegagalan pengobatan TB Paru dapat dicegah dengan adanya kerjasama antara penderita, petugas kesehatan, keluarga serta lingkungan, motivasi dari penderita sangat penting bagi proses kesembuhan penderita, oleh karena itu penderita TB Paru secara terus menerus dimotivasi baik dari diri sendiri maupun dari keluarga untuk menunjang proses kesembuhan penderita (1).

Dari penelitian Martia dewi dkk mengungkapkan bahwa dari 51 responden, 72,55 % responden memberikan dukungan emosinya dan dukungan instrumental kepada pasien yang menjalani pengobatan TBC, 78% dari 51 responden memberikan dukungan penghargaan berupa pemberian *reinsforcement* dan dukungan informasi terkait dengan TB Paru kepada pasien yang menjalani pengobatan TBC, 55% dari 51 responden memberikan dukungan instrumental terhadap pasien TBC yang menjalani obat OAT, 82,35% dari 51 responden memberikan dukungan informasi terhadap pasien TBC yang menjalani pengobatan OAT. Pada penelitian kali ini waktu pengobatan yang lama menyebabkan penderita sering terancam putus berobat

selama masa penyembuhan dengan berbagai alasan sehingga akan mempengaruhi pengobatan OAT. Beberapa alasannya, antara lain merasa sudah sehat atau faktor ekonomi (8).

Octaswari mengungkapkan bahwa jumlah total pasien sebanyak 15 pasien, 12 pasien dinyatakan patuh dan 4 pasien yang tidak patuh minum obat. Hal ini disebabkan oleh waktu minum obat yang cenderung lama sehingga responden terkadang lupa meminum obat serta lupa mengambil obat, dan ada salah satu pasien yang mengatakan tidak meminum obat (9).

Hasil dari studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 13 Oktober 2018, didapatkan bahwa 3 dari 5 orang yang menjalani pengobatan OAT mengatakan bahwa sadar akan pentingnya patuh minum obat dan mengatakan kurangnya dukungan keluarga karena keluarga terkadang tidak mengingatkan jadwal minum obat dan tidak menanyakan tentang perkembangan penyakitnya dan hanya mengantarkan mengambil obat di puskesmas. Salah satu responden mengatakan bahwa efek samping dari pengobatan OAT diantaranya adalah mual, muntah, tidak nafsu makan sehingga penderita ragu untuk meminum obat karena takut akan efek sampingnya. Berdasarkan paparan diatas, peneliti ingin meneliti tentang hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan minum obat terhadap klien Tuberkulosis Paru di Puskesmas Depok III Kabupaten Sleman.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan di atas, maka dapat diambil rumusan masalah “Apakah ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat terhadap klien Tuberkulosis Paru BTA Positif di Puskesmas Depok III Kabupaten Sleman ?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan minum obat terhadap klien Tuberkulosis Paru BTA Positif di Puskesmas Depok III Kabupaten Sleman.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik klien Tuberkulosis Paru BTA Positif meliputi jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, ekonomi, tinggal bersama keluarga.
- b. Mengidentifikasi dukungan keluarga terhadap penderita Tuberkulosis Paru BTA Positif di Puskesmas Depok III Kabupaten Sleman.
- c. Mengidentifikasi kepatuhan minum obat pada klien Tuberkulosis Paru BTA Positif di Puskesmas Depok III Kabupaten Sleman.

- d. Mengidentifikasi hubungan dukungan keluarga dengan tkepatuhan minum obat pada klien Tuberkulosis Paru BTA Positif di Puskesmas Depok III Kabupaten Sleman.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini secara teoritis bermanfaat sebagai sumber pustaka dalam bidang keperawatan khususnya keperawatan medikal bedah, dan untuk mengetahui bagaimana hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan minum obat terhadap klien Tuberkulosis Paru BTA Positif di Puskesmas Depok III Kabupaten Sleman.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Profesi Keperawatan

Penelitian ini sebagai pedoman dalam pengembangan ilmu keperawatan khususnya keperawatan medikal bedah sehingga perawat dapat menambah pemahaman terkait faktor pendukung kepatuhan minum obat khususnya dengan keterlibatan dukungan keluarga. Selain itu sebagai acuan dalam pengembangan metode khusus untuk meningkatkan kepatuhan dan keberhasilan pengobatan klien Tb Paru.

b. Bagi Dinas Kesehatan Sleman

Penelitian ini bermanfaat sebagai data dasar dan bahan pertimbangan dalam pembuatan kebijakan dan program pemerintah terkait dengan penanganan TB Paru khususnya untuk meningkatkan keberhasilan pengobatan TB Paru melalui program pengobatan berbasis keluarga.

c. Bagi Puskesmas Depok III Kabupaten Sleman

Penelitian ini bermanfaat sebagai dasar pengembangan program puskesmas melalui program pengobatan berbasis keluarga khususnya dalam bidang keperawatan medikal bedah dan peningkatan mutu pelayanan kesehatan klien dengan TB Paru sehingga dapat mengurangi angka mortalitas dan morbiditas TB Paru di Puskesmas Depok III Kabupaten Sleman.

d. Bagi Responden

Penelitian ini bermanfaat sebagai masukan bagi keluarga bahwa tingkat keberhasilan pengobatan TB Paru dapat di pengaruhi oleh dukungan keluarga yang intensif kepada klien TB Paru.

e. Bagi Peneliti

Penelitian ini bermanfaat untuk meningkatkan pengetahuan peneliti tentang dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan minum obat terhadap klien TB Paru di Puskesmas Depok III Kabupaten Sleman, sebagai syarat untuk menyelesaikan pendidikan Program Studi Sarjana Keperawatan di Universitas Alma Ata.

f. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini bermanfaat sebagai referensi bagi peneliti selanjutnya berkaitan dengan Tuberkulosis Paru dan dukungan keluarga.

E. Keaslian Penelitian (8,9,10)

No	Nama Peneliti	Tahun	Judul Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1	Octaswari, N.	2015	Hubungan dukungan sosial dan motivasi diri dengan kepatuhan minum obat pasien tuberculosis paru di RSUD Panembahan Senopati, Puskesmas Sewon I dan II Bantul	Mayoritas responden dalam penelitian ini patuh pada pengobatan TB (78.9%), mempunyai motivasi baik (78.9%), dan mendapatkan dukungan sosial yang tinggi (84.2%). Hasil analisis bivariat yaitu ada hubungan antara dukungan sosial dengan kepatuhan minum obat pasien TB paru dengan nilai p 0.004. Sedangkan untuk motivasi dengan kepatuhan didapatkan nilai p 0.989 sehingga tidak ada hubungan antara motivasi diri dengan kepatuhan minum obat penderita TB paru.	Metode penelitian menggunakan <i>cross sectional</i>	Waktu penelitian sebelumnya dilakukan pada tahun 2012, tempat penelitian sebelumnya berada di RSUD Panembahan Senopati, Puskesmas Sewon I dan II Bantul, sedangkan yang akan dilakukan penelitian kali ini pada Puskesmas Depok III Sleman, jenis penelitian yang

No	Nama Peneliti	Tahun	Judul Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
						diteliti adalah deskriptif korelasi, jumlah responden berjumlah 19 responden, variabel yang digunakan sebelumnya adalah hubungan dukungan sosial dan motivasi diri dengan kepatuhan minum obat pasien tuberkulosis paru di RSUD Panembahan Senopati, Puskesmas Sewon I dan II Bantul

No	Nama Peneliti	Tahun	Judul Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
2	Melisa Prisilia Terok, Jeavery Bawotong, Frenly Muntu Untu	2012	Hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup pada pasien tubekulosis paru di poli paru blu rsup prof. Dr. R. D kandou manado	1. Dari hasil penelitian dari keempat aspek dari dukungan sosial dengan kualitas hidup yaitu dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan intrumental dan dukungan informatif pada pasien tuberkulosis paru di BLU RSUP Prof. Dr. R. D Kandou Manado ditemukan bahwa semua variabel memiliki hubungan yang sangat bermakna antara aspek-	Metode yang digunakan adalah <i>cross sectional</i>	Waktu pelaksanaan penelitian pada tahun 2012, tempat penelitian berada di RSUP Prof. DR. R. D Kandou Manado, jenis penelitian,

No	Nama Peneliti	Tahun	Judul Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
				<p>aspek dukungan sosial dengan kualitas hidup, dan diperoleh bahwa hubungan dukungan informatif dengan kualitas hidup pada pasien tuberkulosis paru di BLU RSUP Prof. Dr. R. D Kandou Manado yang memiliki tingkat kemaknaan atau keeretan yang sangat tinggi.</p>		
3.	Sinta Asih Cahyani	2017	Faktor – faktor yang memengaruhi kepatuhan pasien Tuberkulosis	1. Terdapat hubungan yang signifikan antara faktor yang berpusat pada pasien yaitu faktor pendidikan,	Menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i>	Tempat yang digunakan di Puskesmas Bantul 1, variabel yang dicantumkan

No	Nama Peneliti	Tahun	Judul Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
			di Puskesmas Bantul 1	<p>hubungan pasien dengan petugas dan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan pengobatan pasien TB dengan kekuatan hubungan sangat kuat pada faktor tingkat kepatuhan</p> <p>2. Terdapat hubungan yang signifikan antara faktor terapi penyakit TB yaitu efek samping pengobatan dengan kepatuhan pengobatan pasien dengan kepatuhan pengobatan pasien TB dengan kekuatan hubungan sedang</p> <p>3. Terdapat hubungan yang signifikan antara faktor sistem kesehatan yaitu jarak</p>		adalah faktor – faktor kepatuhan minum obat pasien tuberkulosis, waktu yang diselenggarakan pada tahun 2017.

No	Nama Peneliti	Tahun	Judul Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
				tempat pelayanan, ketersediaan transportasi dan ketersediaan obat dengan kepatuhan pengobatan pasien TB dengan kekuatan hubungan sedang pada faktor jarak tempat pelayanan 4. Terdapat hubungan yang signifikan antara faktor sosial ekonomi yaitu hubungan pasien dengan PMO dengan kepatuhan pengobatan pasien TB dengan kekuatan hubungan sangat kuat pada faktor hubungan pasien dengan PMO.		

DAFTAR PUSTAKA

1. Nizar, M. *Pemberantasan dan Penanggulangan Tuberkulosis*. Yogyakarta: Gosyen Publishing. 2017.
2. Kementerian Kesehatan RI. *Info Datin Pusat Data dan Informasi*. Jakarta Selatan: Kementerian Kesehatan RI. 2018.
Avaibel From :
<http://www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/InfoDatin-2018-TB.pdf>
3. *World Health Organization (WHO). Global Tuberculosis Report 2018*. WHO. 2018.
Avaibel From :
doi:WHO/HTM/TB/2017.23
4. Kementerian Kesehatan RI. *Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2017*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. 2017.
Avaibel From :
<http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/lain-lain/Data%20dan%20Informasi%20Kesehatan%20Profil%20Kesehatan%20Indonesia%202017%20-%20%20smaller%20size%20-%20web.pdf>

5. Kementerian Kesehatan RI. *Profil Kesehatan Provinsi DI Yogyakarta Tahun 2017*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. 2017.
Avaibel From :
http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KES_PROVINSI_2012/14_Profil_Kes.Prov.DIYogyakarta_2017.pdf
6. Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman. *Laporan Triwulan Penemuan Pasien TB*. Yogyakarta. 2018.
7. Utama, S.Y.A. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Sistem Respirasi*. Yogyakarta: Deepublish. 2017
8. Nursiswati., et al. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Pasien TBC dalam Menjalani Pengobatan Obat Anti Tuberkulosis di Tiga Puskesmas, Kabupaten Sumedang. *Jurnal Keperawatan Universitas Padjajaran*. 2008. Volume 10 No. XIX.
Avaibel From :
<https://media.neliti.com/media/publications/185830-ID-hubungan-dukungan-keluarga-dengan-kepatu.pdf>
9. Octaswari, N. Hubungan Dukungan Sosial dan Motivasi Diri dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberkulosis Paru di RSUD Panembahan Senopati, Puskesmas Sewom I dan II Bantul. (SKRIPSI) Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (Stikes) Jendral Achmad Yani Yogyakarta. 2011.
Avaibel From :
http://repository.unjaya.ac.id/2682/1/Nindya%20Octaswari_3211090_nonfull.pdf
10. Prof.Dr.Sugiono. *Metodologi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta. 2017.
11. *World Health Organization* (WHO), *World Health Statistics 2018 : Monitoring Health For The SDGs, Sustainable Development Goals*. Geneva : World Health Organization (WHO). 2018. Licence : CC BY-NC-SA 3.0 IGO. ISBN 978-92-4-156558-5.
Avaibel From :
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272596/9789241565585-eng.pdf>
(diakses pada tanggal 14 Mei 2019)
12. Utama, H. I, et al. Gambaran perilaku penderita TB Paru dalam pencegahan penularan TB Paru di Kabupaten Klaten. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2019. 7(1). ISSN : 2356-3346.
Avaibel From :

<https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/viewFile/23072/21084>
(diakses pada tanggal 28 April 2019)

13. Puspitasari, Dwi & Nurunniyah, S. Dukungan keluarga dalam keikutsertaan pada pasangan usia subur di Desa Argomulyo Sedayu Bantul Yogyakarta. *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia*. 2014. 2(3). 93-98. ISSN 2354-7642
Avaibel From :
<https://ejournal.almaata.ac.id/index.php/JNKI/article/viewFile/102/101>
(diakses pada tanggal 14 Mei 2019)
14. Ali, S.M. et al. Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Berobat Penderita TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Siko Kota Ternate. *Jurnal Stikes Graha Medika*. 2019. 2(1). P-ISSN 2655-0288
Avaibel From :
<https://jurnal.stikesgrahamedika.ac.id/index.php/gmnj/article/viewFile/17/13>
(diakses pada tanggal 28 April 2019)
15. Panjaitan, N. Dumiri, R., Tiurlan. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Peningkatan Perilaku Penderita Tuberculosis Paru dalam Kepatuhan Berobat di Rindu A3 RSUP H. Adam Malik Medan. *Jurnal Ilmiah Panmed*. 2014. 2(9). ISSN 1907 – 3026.
Avaibel From :
http://docplayer.info/storage/75/72048064/1554176270/tje6wPMhWbCnc1Ag3Q_POg/72048064.pdf
(diakses pada 02 April 2019)
16. Marissa, Nelly & Abidah, N. Gambaran Infeksi *Mycobacterium Tuberculosis* pada Anggota Rumah Tangga Pasien TB Paru (Studi kasus di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar). *Media Litbangkes*. 2014. 24(2). 89 – 94.
Avaibel From :
<http://ejournal.litbang.depkes.go.id/index.php/MPK/article/viewFile/3566/3523>
(diakses pada tanggal 09 desember 2018)
17. Paramashanti, B. A., Rakhman, A., Endriyani, L. Dukungan keluarga berhubungan dengan asupan energy anak retardasi mental di SLB Negeri 01 Kabupaten Bantul. *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia*. 4(3). 2016. 163 – 168. ISSN 2354 – 7642
Avaibel From :
<https://ejournal.almaata.ac.id/index.php/JNKI/article/viewFile/264/336>
(diakses pada tanggal 14 Mei 2019)

18. Prihatin, S. G., et al. Analisis Faktor Resiko Kejadian Tuberkulosis Paru. 2015. 11(2). 127 – 132.
19. Dewi R. Hubungan Dukungan Keluarga dan Strategi koping dengan anxietas pasien Kanker yang menjalani kemoterapi. 2017.
Avaibel From :
<http://repository.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/693/147046029.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. Friedman M.M., et al. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga : Riset, Teori, & Praktik*. Alih bahasa, Achir Yani S. Hamid. et al. editor edisi bahasa Indonesia, Estu Tiar, Ed. 5. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC. 2010.
21. Susanto, Yugo. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Cuka Kabupaten Tanah Laut. *Jurnal Ilmiah Manuntung*. 2015.1(1). 62 – 67
Avaibel From :
https://jurnal.akfarsam.ac.id/index.php/jim_akfarsam/article/download/14/13/
(diakses pada 02 April 2019)
22. Misgiyanto & Susilawati, D. Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Penderita Kanker Serviks Paliatif. *Jurnal Keperawatan*. 2014. 5(1). 01 – 05.
Avaibel From :
<http://ejournal.umm.ac.id/index.php/keperawatan/article/viewFile/1855/3179>
(diakses pada 04 April 2019)
23. Ikasi, A., et al., Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Kesenangan (*Loneliness*) pada Lansia. *JOM PSIK*. 2014.1(2). 1 - 7
Avaibel From :
<https://jom.unri.ac.id/index.php/JOMPSIK/article/viewFile/3376/3273>
(diakses pada 04 April 2019)
24. Rahmawati, N., I. Dukungan informasional keluarga berpengaruh dalam pemberian ASI Eksklusif di Desa Timbulharjo Sewon Bantul. *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia*. 2016. 4(2). 75 – 78. ISSN 2354 – 7642
Avaibel From :
<https://ejournal.almaata.ac.id/index.php/JNKI/article/viewFile/244/236>
(diakses pada tanggal 14 Mei 2019)
25. Novitasari, L & Wakhid, A. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Efikasi Diri Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di RSUD Kabupaten

Semarang. *Cendekia Utama Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Stikes Cendekia Utama Kudus*. 2018. 7(2). 154 – 202.

Avaibel From :

<http://jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id/index.php/stikes/article/viewFile/260/179>

(diakses pada 04 April 2019)

26. Umayanah, H, T & Cahyati, W, H. Dukungan Keluarga dan Tokoh Masyarakat terhadap Keaktifan Penduduk ke Posbindu Penyakit Tidak Menular. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2015. 11 (1). 96 – 101

Avaibel From :

<https://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/kemas/article/download/3521/3574>

(diakses pada 04 April 2019)

27. Safri, M., F., et al. Analisis faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat pasien TB Paru berdasarkan Health Belief Model di Wilayah kerja Puskesmas Umbulsari, Kabupaten Jember. *Indonesian Journal of Community Health Nursing*. 2014. 2(2). 12 -21

Avaibel From :

<https://e-journal.unair.ac.id/IJCHN/article/viewFile/11904/6826>

(diakses pada 24 Juni 2019)

28. Diana, M., Hadi., H., Rahmawati, N., I. Tingkat kepatuhan minum obat tablet zat besi dengan kejadian premature di Kabupaten Bantul. *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia*. 2013. 1(2). 43 - 47.

Avaibel From :

<https://ejournal.almaata.ac.id/index.php/JNKI/article/viewFile/236/228>

(diakses pada 14 Mei 2019)

29. Sugiarti, R., Aprilia, V., Hati, F. S. Kepatuhan kunjungan posyandu dan status gizi balita di Posyandu Karangbendo Banguntapan, Bantul, Yogyakarta. *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia*. 2014. 2(3). 141 – 146. ISSN 2354 – 7642

Avaibel From :

<https://ejournal.almaata.ac.id/index.php/JNKI/article/viewFile/110/109>

(diakses pada tanggal 14 Mei 2019)

30. Sirait, R., A. & Lubis, I., J., V. Pengaruh Kepatuhan dan Motivasi Penderita TB Paru terhadap Tingkat Kesembuhan Pengobatan di Puskesmas Tanjung Morawa Kabupaten Deli Serdang Tahun 2017. *Jurnal Penelitian Kesmas*. 2018. 1(1). 31 – 36

Avaibel From :

<http://ejournal.delihusada.ac.id/index.php/JPKSY/article/download/40/32/>

(diakses pada tanggal 8 Mei 2019)

31. Hasanah, M. et al. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Efikasi Diri Penderita *Tuberculosis Multifrug Resistant* (TB-MDR) di Poli TB-MDR RSUD Ibnu Sina Gresik. *Jurnal Kesehatan*. 2018. 11(2). P-ISSN : 2086 – 2555; E-ISSN : 2622-7363
Avaibel From :
<http://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/kesehatan/article/viewFile/5415/5717>
(diakses pada tanggal 8 Mei 2019)

32. Utami, R.A & Raudatussalamah. Hubungan Dukungan Sosial Keluarga dengan Kepatuhan Berobat Penderita Hipertensi di Puskesmas Tualang. *Jurnal Psikologi*. 2016. 12(1). 91 – 98
Avaibel From :
<http://103.193.19.206/index.php/psikologi/article/viewFile/3235/2035>
(diakses pada tanggal 23 April 2019)

33. Osamor, P.E. Social Support and Management of Hypertension in South-West Nigeria. *Cardiovascular Journal Of Africa*. 2015. 26(1). 29 – 33
Avaibel From :
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4392208/pdf/cvja-26-29.pdf>
(diakses pada tanggal 23 April 2019)

34. Afiyah, R.K. Dukungan Keluarga Mempengaruhi Kemampuas Adaptasi (Penerapan Model Adaptasi Roy) pada Pasien Kanker di Yayasan Kanker Indonesia Cabang Jawa Timur. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 2017. 10(1). 96 – 105
Avaibel From :
<http://journal2.unusa.ac.id/index.php/JHS/article/download/150/131/>
(diakses pada tanggal 23 April 2019)

35. Suardana, I. K., et al., Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup pasien Diabetes Mellitus tipe II di Puskesmas IV Denpasar Selatan. *Jurnal Skala Husada*. 2015. 12(1). 96 – 102
Avaibel From :
<http://poltekkesdenpasar.ac.id/files/JSH/V12N1/I%20Ketut%20Suardana,%20I%20G.A.%20Ari%20Rasdini,%20Ni%20Ketut%20Kusmarjathi.pdf>
(diakses pada tanggal 23 April 2019)

36. Twistiandayani, R. & RatnaHandika, S., Hubungan Dukungan Keluarga dengan Penerimaan Diri Ibu yang Mempunyai Anak Autis. *Journals of Ners Community*. 2015. 6(2). 143 – 149
Avaibel From :
<https://journal.unigres.ac.id/index.php/JNC/article/download/45/44>
(diakses pada tanggal 23 April 2019)

37. Yusselda, M. & Werdani, I., Y. Dampak Dukungan Keluarga terhadap Kualitas Hidup Lansia. *Jurnal Keperawatan*. 2016. 8(1). 9 – 13
Avaibel From :
<http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan/article/download/32/20/>
(diakses pada tanggal 23 April 2019)

38. Dahlan, S. *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan Deskriptif, Bivariat, dan Multivariat Dilengkapi Aplikasi Menggunakan SPSS*. Jakarta: Epidemiologi Indonesia. 2015.

39. Husni, Muhammad, et al. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara di Instalasi Rawat Inap Bedah RSUP Dr. Muhammad Hoesin Palembang. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*. 2015. 2(2). ISSN No 2355 – 5459
Avaibel From :
http://ejournal2.unsri.ac.id/index.php/jk_sriwijaya/article/download/2334/1197
(diakses pada tanggal 23 April 2019)

40. Karunia, Esa. Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Kemandirian *Activity of Daily Living* PascaStroke. *Jurnal Berkala Epidemiologi*. 2016. 4(2). 213 – 224
Avaibel From :
<https://e-journal.unair.ac.id/JBE/article/viewFile/%202147/2462>
(diakses pada tanggal 24 April 2019)