

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN
KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN
TUBERKULOSIS DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS GAMPING 1 SLEMAN
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh:
MUSA MASRUR
1610201261**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2020**

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN
KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN
TUBERKULOSIS DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS GAMPING 1 SLEMAN
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan
Program Studi Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta



**Disusun oleh:
MUSA MASRUR
1610201261**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2020**

HALAMAN PERSETUJUAN

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN TUBERKULOSIS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS GAMPING 1 SLEMAN YOGYAKARTA

NASKAH PUBLIKASI

**Disusun oleh:
MUSA MASRUR
1610201261**

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Dipublikasikan

Program Studi Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Oleh:

Pembimbing: TIWI SUDYASIH, S.Kep.Ns., M.Kep
12 November 2020 20:01:59



**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN
KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN
TUBERKULOSIS DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS GAMPING 1 SLEMAN
YOGYAKARTA**

Musa Masrur², Tiwi Sudyasih³

ABSTRAK

Latar Belakang: Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*. Jumlah pasien TB di Indonesia urutan ke-2 di dunia setelah India, 10% dari total jumlah pasien TB di dunia. TB di DIY mencapai 1.141 orang. Tahun 2017 tercatat ada 428 penderita TB positif di Kabupaten Sleman. Pasien yang peneliti jumpai menyampaikan bahwa dukungan dari keluarga sangat di perlukan, agar pasien lebih patuh dan dapat mencapai pengobatan yang maksimal.

Tujuan: Diketuainya hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien Tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Gamping 1 Sleman Yogyakarta.

Metode: Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 40 responden. Sampel yang diambil sebanyak 40 responden dengan teknik *total sampling*. Metode pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner. Analisa data menggunakan analisis univariat dan bivariat. Analisis bivariat menggunakan derajat kepercayaan 95% atau nilai $p \leq 0,05$.

Hasil: Ada hubungan dukungan keluarga yang baik dengan kepatuhan minum obat, dengan *chi square* sebesar 0,000 ($0,000 \leq 0,05$).

Simpulan dan Saran: Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis di wilayah puskesmas Gamping 1 Sleman. Diharapkan responden lebih aktif lagi dalam proses pemeriksaan setiap minggunya dan tidak lupa dalam mengkonsumsi obat, agar proses penyembuhan sesuai dengan target.

Kata Kunci : Dukungan Keluarga, Kepatuhan Minum Obat
Daftar Pustaka : 14 buku, 9 internet, 11 jurnal, 4 skripsi
Jumlah Halaman : 57 halaman

¹ Judul Skripsi

² Mahasiswa PSK Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

³ Dosen PSK Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

THE CORRELATION BETWEEN FAMILY SUPPORT AND MEDICATION ADHERENCE ON TUBERCULOSIS PATIENTS IN THE WORKING AREA OF *PUSKESMAS* GAMPING 1, SLEMAN YOGYAKARTA ¹

Musa Masrur², Tiwi Sudyasih³

ABSTRACT

Background: Tuberculosis (TB) is an infectious disease caused by *Mycobacterium tuberculosis*. The number of TB patients in Indonesia ranks second in the world after India, 10% of the total number of TB patients in the world. TB in DIY reached 1,141 people. In 2017, there were 428 positive TB patients in Sleman Regency. Patients that the researchers met said that support from their families was needed so that patients were more obedient and could achieve maximum treatment.

Study Objective: To determine the correlation between family support and medication adherence on tuberculosis patients in the working area of the *Puskesmas* (Public Health Center) Gamping 1, Sleman Yogyakarta.

Research Method: The type of research is quantitative, using a cross-sectional research design. The population in this study were 40 respondents. The samples taken were 40 respondents with a total sampling technique. The method of collecting data using a questionnaire. The collected data had been analyzed by univariate and bivariate analysis. The bivariate analysis used a 95% confidence level or p-value ≤ 0.05 .

Research Findings: There is a correlation between the family's great support and adherence to taking medication with the chi-square of 0.000 ($0.000 \leq 0.05$).

Conclusion and Suggestion: There is a correlation between family support and medication adherence to tuberculosis patients in *Puskesmas* Gamping 1, Sleman. It is hoped that respondents will be more active in the examination process every week and do not forget to take medication so that the healing process is in accordance with the target

Keywords : Family Support, Medication Adherence

References : 14 Books, 9 Websites, 11 Journals, 4 Undergraduate Theses

Number of Pages : 57 Pages

¹ Title

² Student of Nursing Study Program, Faculty of Health Sciences, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

³ Lecturer of Faculty of Health Sciences, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*. TB juga terbagi atas dua macam yakni TB paru dan TB ekstra paru (Ormerod dalam Gough, 2011). Sebagian besar kuman Tuberkulosis menyerang paru, tetapi dapat juga mengenai organ tubuh lainnya. Kuman ini berbentuk batang mempunyai sifat khusus yaitu tahan terhadap asam pada pewarnaan oleh karena itu disebut pula sebagai Basil Tahan Asam (BTA) (Depkes RI, 2013). Selain merupakan penyakit menular, TB juga digolongkan sebagai penyakit kronik karena jangka waktu yang diperlukan untuk sembuh dengan pengobatan secara farmako membutuhkan waktu minimal 6 bulan (WHO, 2013).

Berdasarkan data WHO pada tahun 2014 terdapat 9,6 juta dunia terinfeksi kuman TB (WHO, 2015). Tahun 2014, jumlah kasus TB paru terbanyak berada pada wilayah Afrika 37%, wilayah Asia Tenggara 28%, dan wilayah Mediterania Timur 17% (WHO, 2015). WHO menyebutkan sejak tahun 2013-2015 TBC mencapai 1 juta kasus baru tiap tahun dan insidensi di Indonesia pada angka 460.000 kasus baru per tahun. Presentase jumlah kasus di Indonesia pun menjadi 10% terhadap seluruh kasus di dunia sehingga menjadi Negara dengan kasus terbanyak ke 2 bersama dengan Tiongkok. India menempati urutan pertama dengan presentase kasus 23% terhadap yang ada diseluruh dunia (WHO, 2015).

Di Kabupaten Sleman pada tahun 2017, berdasarkan laporan dan temuan lapangan, jumlah penderita TB di DIY mencapai 1.141 orang. Angka kejadian ini merupakan jumlah penderita yang baru kambuh, dan yang berhasil di temukan oleh petugas kesehatan. Tingginya angka penderita di Kabupaten Sleman lebih menunjukkan keaktifan petugas kesehatan dalam menemukan penderita. Selama tahun 2017, tercatat ada 428 penderita TB positif di Kabupaten Sleman.

Kebijakan pemerintah di Indonesia sendiri dalam memecahkan masalah ini yakni, dengan melakukan pembagian Obat Anti Tuberkulosis (OAT) secara cuma-cuma hanya saja terdapat beberapa masalah yang dijumpai seperti kesulitan penemuan penderita TB paru BTA positif, *drop out* pengobatan dan ketidakteraturan berobat. Apabila masalah-masalah ini tidak teratasi, maka penderita

tersebut akan terus menjadi sumber penularan Perkumpulan Pemberantasan Tuberkulosis Indonesia (PPTI) tahun 2012. Sedangkan panduan pengobatan TB dari WHO menyatakan bahwa untuk pengobatan efektif dan terapeutik dibutuhkan waktu selama 6-9 bulan (dengan syarat tertentu) dimana tidak diperbolehkan ada kelalaian saat menjalani pengobatan tersebut (WHO, 2013).

Pemerintah sendiri saat ini telah menyediakan panduan obat yang efektif untuk membunuh kuman tuberkulosis dalam waktu yang relatif singkat sekitar enam-sembilan bulan secara cuma-cuma. Walaupun panduan obat yang digunakan adalah yang paling baik, tetapi bila penderita tidak berobat dengan teratur atau tidak memenuhi jangka pengobatan maka umumnya hasil pengobatan akan mengecewakan, sehubungan dengan itu untuk mencapai kesembuhan diperlukan keteraturan, kelengkapan dan kepatuhan berobat bagi setiap penderita (Depkes RI, 2013).

Upaya yang dilakukan Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta untuk meningkatkan angka kesembuhan dan keberhasilan pengobatan adalah pemberian Paket Makanan Tambahan (PMT) bagi pasien pada masa pengobatan serta pemberian reward bagi pasien yang berhasil sembuh serta bagi Pengawasan Menelan Obat (PMO) (Dinkes Yogyakarta, 2017).

Hasil dari wawancara yang telah dilakukan peneliti, peneliti menjumpai 5 orang pasien TB yang sedang melakukan kontrol rutin. Dari 5 orang yang sedang melaksanakan kontrol rutin, 3 di antaranya berangkat ke puskesmas tanpa di temani oleh saudara ataupun keluarganya. Dari wawancara yang telah dilakukan, salah satu pasien mengatakan bahwa pasien memang kurang mendapatkan dukungan dari keluarganya namun tetap rutin menjalankan pengobatannya, pasien yang peneliti jumpai juga menyampaikan bahwa dukungan dari keluarga memang sangat perlu dilaksanakan agar pasien mencapai pengobatan yang lebih maksimal dan meningkatnya motivasi untuk patuh mengkonsumsi obat. Berdasarkan uraian tersebut, peneliti termotivasi untuk melakukan penelitian tentang hubungan dukungan keluarga dengan

kepatuhan minum obat pada pasien TB di Puskesmas Gamping 1 Sleman Yogyakarta.

TUJUAN PENELITIAN

Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien Tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Gamping 1 Sleman Yogyakarta.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 40 responden. Sampel yang diambil sebanyak 40 responden dengan teknik *total sampling*. Metode pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner. Analisa data menggunakan derajat kepercayaan 95% atau nilai $p \leq 0,05$.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Data Karakteristik Di Wilayah Puskesmas Gamping 1 Sleman

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	24	60%
Perempuan	16	40%
Usia		
Remaja (≤ 25 th)	7	17,5%
Dewasa (26 – 45 th)	16	40%
Lansia (≥ 46 th)	17	42,5%
Pekerjaan		
Pelajar	3	7,5%
Mahasiswa	2	5%
Wiraswasta	7	17,5%
Karyawan	8	20%
Petani	5	12,5%
Buruh	6	15%
Pedagang	4	10%
IRT	3	7,5%
Tidak Bekerja	1	2,5%
Sopir	1	2,5%
Pendidikan		
SD	1	2,5%
SMP	7	17,5%
SMK/SMA	26	65%
D3	1	2,5%
S1	5	12,5%

Sumber : Data Primer, 2020

Tabel 1 menunjukkan bahwa persebaran karakteristik pada penderita TB menurut jenis kelamin paling banyak pada laki-laki sebanyak 24 responden (60%), sedangkan pada perempuan hanya sebanyak 16 responden

(40,0%). Karakteristik responden menurut usia paling banyak adalah usia lansia sebanyak 17 responden (42,5%), dewasa sebanyak 16 responden (40,0%), dan pada usia remaja memiliki jumlah terendah yaitu sebanyak 7 responden (17,5 %). Karakteristik responden menurut pekerjaan paling banyak pada pekerjaan karyawan sebanyak 8 responden (20,0%), wiraswasta 7 responden (17,5%), buruh 6 responden (15,0%), petani 5 responden (12,5%), pedagang 4 responden (10,0%), pelajar dan IRT masing masing memiliki jumlah yang sama yaitu pelajar 3 responden (7,5%) IRT 3 responden (7,5%), mahasiswa 2 responden (5,0%), dan pada sopir serta yang tidak bekerja juga memiliki jumlah yang sama yaitu sopir 1 responden (2,5 %), tidak bekerja 1 responden (2,5%), Karakteristik responden berdasarkan pendidikan yang memiliki jumlah penderita TB paling banyak yaitu SMK/SMA sebanyak 26 responden (65,0%), SMP sebanyak 7 responden (17,5%), strata satu (S1) sebanyak 5 responden (12,5%), dan pada pendidikan SD dan D3 memiliki jumlah penderita TB terendah yaitu SD 1 responden (2,5%), dan D3 1 responden (2,5%).

Tabek 2 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Karakteristik Dengan Kepatuhan Minum Obat Di Wilayah Puskesmas Gamping 1 Sleman

Keterangan	Kepatuhan			
	Patuh		Tidak Patuh	
	n	%	n	%
Jenis Kelamin				
Laki-Laki	10	41,7%	14	58,3%
Perempuan	10	62,5%	6	37,5%
Usia				
Remaja	4	57,1%	3	42,9%
Dewasa	7	43,8%	9	56,3%
Lansia	9	52,9%	8	47,1%
Pekerjaan				
Pelajar	2	66,7%	1	33,3%
Mahasiswa	1	50%	1	50%
Wiraswasta	1	14,3%	6	85,7%
Karyawan	4	50%	4	50%
Petani	2	40%	3	60%
Buruh	6	100%	0	0%
Pedagang	1	25%	3	75%
IRT	2	66,7%	1	33,3%
Tidak Bekerja	1	100%	0	0%
Sopir	0	0%	1	100%

Sumber : Data Primer, 2020

Tabel 2 menunjukkan karakteristik responden yang patuh dan tidak patuh dalam melakukan

pengobatan sesuai dengan proporsi masing – masing karakteristik.

Tabel 3 Analisis Bivariat Distribusi Frekuensi Responden Menurut Dukungan Dan Kepatuhan Minum Obat Di Puskesmas Gamping 1 Sleman

Variabel	n	%
Dukungan		
Baik	23	57,5%
Buruk	17	42,5%
Kepatuhan		
Patuh	20	50%
Tidak Patuh	20	50%

Sumber : Data Primer, 2020

Tabel 3 menunjukkan bahwa dukungan keluarga pada penderita TB di wilayah puskesmas Gamping 1 dengan kategori baik terdapat sebanyak 23 responden (57,5%), dan kategori buruk terdapat sebanyak 17 responden (42,5%). Sedangkan kepatuhan minum obat pada penderita TB yang termasuk kategori patuh sebanyak 20 responden (50,0%), dengan kategori tidak patuh sebanyak 20 responden (50,0%).

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Di Wilayah Puskesmas Gamping 1 Sleman

	Kepatuhan				<i>p value</i>
	Patuh		Tidak Patuh		
	n	%	n	%	
Dukungan Keluarga					
Buruk	0	0%	17	100%	0,000
Baik	20	87%	3	13%	

Sumber : Data Primer, 2020

Tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang memiliki dukungan keluarga baik, menunjukkan tingkat kepatuhan yang baik sebesar 87,0 % dan hanya 0,0 % kepatuhan yang baik ditunjukkan dari dukungan keluarga yang buruk. *P value* sebesar 0,000 menunjukkan bahwa dukungan keluarga memiliki pengaruh terhadap tingkat kepatuhan pasien terhadap kelancaran mengkonsumsi obat TB karena *p value* < 0,05 dan keeratan hubungan tersebut sangat lemah karena *contingency coefficient* sebesar 0,000.

PEMBAHASAN

Analisis Variabel Independen dan Dependen

Hasil analisis didapatkan dukungan keluarga yang diberikan kepada penderita TB di wilayah puskesmas 1 Gamping sudah cukup baik, hal ini terlihat dari data ada sebanyak 57,5 % dukungn keluarga yang baik. Sebagaimana diketahui dukungan keluarga baik keluarga inti maupun keluarga besar sangat berfungsi sebagai pendukung bagi keluarga-keluarganya yang menderita penyakit TB dalam melakukan pengobatan secara rutin. Menurut Scheurer (2012), pembagian fungsi dukungan sosial keluarga adalah dukungan instrumental, karena keluarga adalah sumber pertolongan praktis dan konkrit. Bila salah satu keluarga ada yang sakit, tentu secara nyata keluarga akan memberikan pertolongan, dan dalam hal ini penderita TB membutuhkan pertolongan keluarga. Selain itu fungsi keluarga adalah dukungan informasional keluarga. Dukungan informasional keluarga berfungsi sebuah kolektor dan desinator (penyebarkan) informasi tentang dunia. Dalam kasus ini, keluarga juga mendukung dalam memberikan segala informasi yang kuat. Dalam dukungan emosional, keluarga adalah tempat yang aman, nyaman, dan damai untuk melakukan istirahat, pemulihan serta membantu dalam penguasaan emosional. Jadi hal tersebut tentu sangat relevan dengan teori tersebut, karena responden benar-benar akan merasakan dukungan keluarga sebagai penunjang mereka untuk melakukan pengobatan secara teratur dan proses penyembuhan. Sebanyak 45,4% responden mendapatkan dukungan yang tidak baik dari keluarga, dimana hal ini tentu berimbas kepada proses pengobatan mereka. Hal ini terlihat karena masih ada penderita yang merasa kurang dekat dengan keluarga mereka dan takut merepotkan keluarganya, sehingga saat mereka butuh bantuan, mereka akan merasa malu dalam meminta bantuan yang akhirnya akan berimbas pada ketidakpatuhan pasien, sehingga keluarga diharapkan untuk aktif dalam membantu proses pengobatan agar kepatuhan responden dalam melakukan pengobatan dapat tercapai.

Kepatuhan minum obat pada responden wilayah puskesmas 1 Gamping termasuk dalam kategori sedang, karena dari distribusi data yang didapatkan sebesar 50%. Syakira (2012) menyatakan bahwa 50% penderita yang patuh dalam pengobatan. Sejalan pula penelitian dari BIMKMI (2009),

angka capaian Indonesia dalam proses pengobatan yaitu sebesar 91% dan mengalami penurunan pada tahun 2012 angka capaian pengobatan menurun. Salah satu alasan dari tidak berhasilnya proses pengobatan yaitu kepatuhan itu sendiri. Penurunan angka pengobatan ini tentu sangat disayangkan karena tujuan dari pengobatan itu sendiri adalah untuk memberantas hingga 100%. Dari hasil pengambilan data 50% responden tidak patuh terhadap pengobatan, hal itu dikarenakan oleh beberapa hal yaitu: (a) adanya keluarga yang kurang peduli dengan keluarganya yang menderita TB, seperti dalam melakukan pengobatan di puskesmas datang sendiri, antri obat sendiri, sehingga mereka penderita TB akan merasa tidak diperhatikan oleh keluarganya sendiri. (b) masih ada responden yang belum tahu tata cara proses pengobatan, seperti jika mereka pergi mudik atau pindah tempat, mereka tidak memberitahu petugas terlebih dahulu sehingga akan berimbas salam proses pengobatan dan tentu akan mengulangi pengobatan dari awal lagi. (c) kurangnya perhatian petugas dalam hal ini petugas perawat maupun petugas obat yang kurang memberikan pengetahuan dalam proses pengobatan, dikarenakan agar antrian tidak terlalu lama.

Hasil analisis keeratan hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat di puskesmas Gamping 1 Sleman didapatkan hasil *p value* sebesar 0,000 ($0,000 \leq 0,05$) artinya terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB di wilayah kerja puskesmas Gamping 1 Sleman Yogyakarta. Nilai koefisien korelasi sebesar 0,000 yang artinya terjadi korelasi positif yang sangat lemah antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat, dikarenakan 0,000 masuk dalam rentang kategori 0,0 – 0,2. Karena koefisien korelasi nilainya positif, maka berarti dukungan keluarga berhubungan positif dan signifikan terhadap kepatuhan minum obat. Dukungan keluarga yang sangat lemah mengakibatkan kepatuhan minum obat turut menjadi lemah, faktor dukungan keluarga sangat penting dalam meningkatkan kepatuhan minum obat. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Maulani (2017) yang mengatakan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien TB Paru di puskesmas Umbulharjo 1 dengan nilai *p value* 0,008 dan nilai *contingency coefficient* sebesar 0,506 yang menunjukkan keeratan

hubungan sedang. Penelitian ini sejalan dengan Warsito (2009) dan Handayani (2012) yang menyebutkan bahwa ada hubungan yang positif dan bermakna antara dukungan sosial keluarga dengan kepatuhan minum obat. Pernyataan tersebut didukung oleh penelitian Permatasari dalam Sahat (2010) yang menyatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi keberhasilan pengobatan pada penderita TB ialah dukungan keluarga. Penelitian ini juga didukung oleh penelitian Jojor (2004) yang menyatakan bahwa pengobatan pasien TB paru yang tidak lengkap disebabkan oleh peranan anggota keluarga yang tidak sepenuhnya mendampingi penderita. Akibatnya penyakit yang diderita kambuh lagi dan dapat menular kepada anggota keluarga yang lain. Pada beberapa penelitian yang lain pula menyebutkan bahwa selain pada penderita TB, dukungan keluarga juga mempengaruhi kepatuhan minum obat, baik pada penderita HIV, hipertensi, maupunkizofrenia.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dijabarkan tentang hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB di wilayah kerja puskesmas Gamping 1 Sleman, Yogyakarta dapat disimpulkan bahwa :

1. Gambaran tingkat dukungan keluarga penderita TB di wilayah puskesmas Gamping 1 Sleman dikatakan baik, yaitu 57,5%.
2. Gambaran tingkat kepatuhan minum obat pada pasien TB di puskesmas Gamping 1 Sleman yang dikatakan patuh sebesar 50%.
3. Keeratan hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB di puskesmas Gamping 1 Sleman termasuk dalam kategori sangat lemah dengan hasil *contingency coefficient* 0,000.
4. Ada hubungan yang signifikan anatara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB di puskesmas Gamping 1 Sleman dengan hasil *p value* setelah uji *chi square* yaitu 0,000.

SARAN

Bagi responden dan keluarga, diharapkan responden yang merasa kurang aktif mohon lebih aktif lagi dalam proses pemeriksaan setiap minggunya dan tidak lupa dalam mengkonsumsi obat, agar proses penyembuhan pun sesuai target. Bagi keluarga

responden diharapkan untuk meningkatkan konsistensi dukungan dalam pengawasan minum obat dengan terus mengawasi pasien TB saat minum obat dan selalu mengingatkan pasien TB untuk minum obat dan periksa secara rutin.

Bagi perawat puskesmas Gamping 1 Sleman, diharapkan perawat puskesmas Gamping 1 Sleman disarankan agar selalu mengedukasi keluarga pasien untuk selalu memaksimalkan peran anggota keluarga sebagai petugas pengawas minum obat.

Bagi pendidikan ilmu keperawatan diharapkan, apabila hasil penelitian ini dirasa memuaskan dapat digunakan sebagai bahan tambahan untuk memperkaya pengetahuan ilmu keperawatan khususnya ilmu keperawatan keluarga.

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan melakukan penelitian lebih lanjut dan mendalam mengenai faktor lain yang mempengaruhi kepatuhan minum obat seperti jenis kelamin, pendidikan maupun lainnya untuk bisa menyeimbangkan faktor dukungan keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

- Agency for Health care Research and Quality. (2012). *Medication Adherence Interventions: Comparative Effectiveness Closing the Quality Gap: Revisiting the State of the Science* diakses dari http://www.effectivehealthcare.ahrq.gov/ehc/products/296/1248/EvidenceReport_208_CQGMedAdherence_FinalReport_20120905.pdf
- Ahsan, A., dan Putu Ari Sadhu Permana Hany. (2012). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Hipertensi di Poli Jantung RSSA Malang*. Tesis.
- Arikunto. (2010). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Berkala Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Indonesia (BIMKMI)* vol. 1 No 1 Oktober 2016 diakses dari bimkmi.bimkes.org
- Chambers, J. A., Ronan E. O' Carroll, Barbara Hamilton, Jennifer Whittake, Marie Johnston, Cathie Sudlow, dan Martin Dennis. (2010). *Adherence to medication in stroke survivors: a Qualitative comparison of low and high adherence*
- Christine H. (2012). *Dukungan Keluarga dan Harga Diri Pasien Kanker Payudara di RSUP H. Adam Malik Medan*. *Jurnal Penelitian*. Medan: Fakultas Keperawatan USU.
- Departemen kesehatan RI. (2013). diakses dari <http://www.depkes.go.id/downloads/KUNKER%20MARET%202013/RE%20Banten.pdf>
- Dinas Kesehatan Yogyakarta, 2017
- Friedman, M. 2010. *Buku Ajar Keperawatan keluarga : Riset, Teori, dan Praktek*. Edisi ke-5. Jakarta: EGC.
- Gough, A. dan Garri Kaufman (2011) *Pulmonary Tuberculosis: clinical feature sand patient management*. *Nursing Standard*. July 27: vol 25, no 47, page 48-56.
- Hastono, Sutanto Priyo dan Luknis Sabri. (2011). *Statistik Kesehatan*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Hidayat, Aziz Alimul. (2007). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Jeffrey, A. Gliner. (2012). *Just The Fact 101 text book Key Facts, text book outline, high light & Practice Quizzes. Research Methods in Applied Settings: An Integrated Approach to Design and Analysis 2nd Edition. Study Guide*. Cram101: USA.
- Kemenkes. 2014. *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes. 2014. *Laporan Situasi Terkini Perkembangan Tuberkulosis di Indonesia Tahun 2014*. Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan.
- Kemenkes. 2012. *Peraturan pemerintah No 109 tahun 2012 tentang Pengamaan*

- Bahan yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Tembakau bagi Kesehatan.* Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes. 2013. *Pos Pembinaan Terpadu.* Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Maulidia, Desy Fitri. (2014). *Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tuberkulosis Di Wilayah Ciputat Tahun 2014.* Skripsi.
- McLafferty E, Carolyn Johnstone, Charles Hendry, Alistair Farley (2013). Respiratory System part 1: pulmonary ventilation. *Journal of Nursing Standard* vol. 27 no 22
- Melisa. (2012). *Hubungan Dukungan Sosial dengan Kualitas Hidup pada Pasien Tuberkulosis Paru di Poli Paru BLU RSUP PROF.DR.R.D Kandou Manado.* Ejournal Keperawatan (E-KP) Volume 1 No 1 .
- Mongi, Thirsa Olliva, dkk (2017). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberkulosis di Ruang Irina C5 RSUP Prof.Dr.R.D.Kandou Manado.* Jurnal
- Netty, Ellya. (2013). *Hubungan Peran Keluarga Dengan Kepatuhan MInum Obat Pada Pasien Tuberkulosis Di Puskesmas Kecamatan Jagakarsa Tahun 2013.* Skripsi.
- Notoatmodjo, Soedidjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam. (2015). *KONSEP DAN PENERAPAN METODOLOGI PENELITIAN ILMU KEPERAWATAN Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan Ed.2.* Jakarta: Salemba Medika
- PDIP. (2012). *Pedoman Diagnosis dan Penatalaksanaan Tuberkulosis.* Jakarta : Depkes RI
- Piter, Teresia, dkk (2018). *Dukungan Keluarga Dalam Hubungannya Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas Ranota Weru.* Jurnal
- Price, S.A. (2012). *Patofisiologi konsep klinis proses-proses penyakitnya.* Edisi 6. Jakarta : ECG
- Rega. (2012). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Mengonsumsi Obat Anti Psikotik Pada Pasien Yang Mengalami Gangguan Jiwa Di Poli Rawat Jalan RSJD Surakarta.* Skripsi.
- Riset Kesehatan Dasar. (2016).
- Sahat P Manalu, Helper. (2010). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian TB Paru dan Upaya Penanggulangannya. *Jurnal Ekologi Kesehatan Vol. 9 No 4, Desember 2010 : 1340 – 1346.* diakses pada tanggal 20 Juni 2014 dari bpk.litbang.depkes.go.id/index.php/jek/article/download/1598/pdf.
- Sara, Maulani Shaufatus. (2017) *Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru di Puskesmas Umbulharjo 1 Yogyakarta.* Jurnal
- Scheurer, D., Niteesh Choudhry, Kellie A. Swanton, Olga Matlin, dan Will Shrank. (2012). *The American Journal Of Managed Care* Vol. 18, No. 12
- Sugiyono. (2015). *Metodologi Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D.* Bandung : ALFABETA
- Sugiyono. (2015). *Statistika Untuk Penelitian.* Bandung: Alfa Beta.
- Sulkind, Neil J.(2010). *Encyclopedia of Research Design.* California: SAGE Publication
- Swarjana, I Ketut. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Yogyakarta: CV ANDI OFFSET
- WHO. (2013). Countdownto 2015 Global Tuberculosis Report 2013 Supplement report of Global TB Control.