

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN PERILAKU *MEDICATION ADHERENCE* PADA PENDERITA TB DI UPT PUSKESMAS PEKAUMAN KOTA BANJARMASIN

Ni Kadek Ani¹, Angga Irawan¹, M. Arief Wijaksono¹

¹Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Sari Mulia, Banjarmasin, Indonesia

Info Artikel	ABSTRAK
Submitted: 31 Oktober 2023 Revised: 19 November 2023 Accepted: 25 Desember 2023	Latar Belakang: Penyakit Tuberkulosis (TB) Paru memerlukan pengobatan yang lama dan komplek. Dampak TB diantaranya kekebalan ganda kuman TB terhadap obat anti tuberkulosis jika pengobatan tidak dilakukan dengan tuntas, kerusakan pada otak, gangguan pada mata, kerusakan pada tulang dan sendi serta dampak paling buruk dari penyakit TB adalah kematian. Pentingnya keterlibatan keluarga sebagai Pengawasan Minum Obat (PMO) ada pasien TB untuk perubahan perilaku <i>Medication Adherence</i> selama proses pengobatan untuk mencapai kesembuhan yang optimal.
*Corresponding author Ni Kadek Ani	Tujuan: Mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan perilaku <i>Medication Adherence</i> pada penderita TB.
Email: nikadekani677@gmail.com	Metode: Jenis penelitian kuantitatif dengan <i>cross sectional</i> , pengambilan sampel menggunakan teknik <i>purposive sampling</i> dengan jumlah sampel 35 orang. Pengumpulan data menggunakan lembar kuesioner. Analisis data menggunakan analisa univariat dan bivariat dengan uji <i>spearman rank</i> .
DOI: https://doi.org/10.33859/jni.v4i2.441	Hasil: Sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga tinggi yaitu sebanyak 21 orang (60%) dan perilaku <i>Medication Adherence</i> yang baik sebanyak 30 orang (85,7%). Hasil uji <i>spearman rank</i> menunjukkan bahwa nilai signifikan (2-tailed) yaitu $p\text{-value} = 0,002 < 0,05$ hubungan antara dukungan keluarga terhadap perilaku <i>Medication Adherence</i> pada penderita TB di UPT Puskesmas Pekauman Kota Banjarmasin yang berdampak positif bagi Masyarakat.
	Kesimpulan: Semakin tinggi dukungan keluarga maka semakin baik perilaku <i>Medication Adherence</i> . Rekomendasi bagi pasien penderita TB.
	Kata kunci: Dukungan Keluarga, Perilaku <i>Medication Adherence</i> , Tuberkulosis

ABSTRACT

Background: Pulmonary Tuberculosis (TB) requires long and complex treatment. The impacts of TB include double immunity of TB germs to anti-tuberculosis drugs if treatment is not carried out completely, damage to the brain, eye problems, damage to bones and joints and the worst impact of TB disease is death. The importance of family involvement as Medication Monitoring (PMO) for TB patients to change Medication Adherence behavior during the treatment process to achieve optimal recovery

Objective: Knowing the relationship between family support and Medication Adherence behavior in TB sufferers.

Method: This type of quantitative research is cross sectional, sampling using a purposive sampling technique with a sample size of 35 people. Data collection uses a questionnaire sheet. Data analysis used univariate and bivariate analysis with the Spearman rank test.

Result: Most of the respondents had high family support, namely 21 people (60%) and good Medication Adherence behavior, namely 30 people (85.7%). The results of the Spearman rank test show that the significant value (2-tailed), namely $p\text{-value} = 0.002 < 0.05$, is the relationship between family support and Medication Adherence behavior in TB sufferers at the UPT

Pekauman Health Center, Banjarmasin City, which has a positive impact on the community.

Conclusion: *The higher the family support, the better the Medication Adherence behavior. The higher the family support, the better the Medication Adherence behavior*

Keywords: *Family Support, Medication Adherence Behavior, Tuberculosis*

PENDAHULUAN

Penyakit Tuberkulosis (TB) Paru merupakan salah satu penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Tuberculosis* yang sampai saat ini masih menjadi penyebab utama kedua kematian setelah *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) dan *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS). Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa jumlah penderita Tuberkulosis (TB) Paru di dunia mencapai angka 10 juta kasus pada tahun 2019 dan di Indonesia mencapai angka 503.712 kasus TB (Kemenkes, 2022), jumlah seluruh kasus TB di Provinsi Kalimantan Selatan mencapai 5.636 kasus (Dinkes Kalsel, 2020).

Penularan Tuberkulosis (TB) Paru terjadi melalui udara dari percikan dahak penderita TB yang mengandung *Basil Tuberculosis* paru. Penderita TBC dilakukan pengobatan yang Panjang dan komplek hal ini menimbulkan kekebalan ganda kuman TB terhadap obat anti tuberculosis jika pasien TB tidak melakukan pengobatan secara tuntas, terjadinya kerusakan pada otak, mengalami gangguan pada mata, serta akan terjadinya kerusakan pada tulang dan sendi, selain itu dampak paling buruk dari penyakit TB adalah kematian. Kegagalan pengobatan tuberculosis salah satu faktor yang menyebabkan potensi penyebarannya tuberculosis semakin masif, kegagalan pengobatan tuberculosis biasa disebabkan oleh perilaku penderita TB yang tidak patuh minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT). Tingkat keberhasilan pengobatan global rata-rata sebesar 56%, rendahnya keberhasilan pengobatan TB menyebabkan semakin meningkatnya kasus TB di dunia (WHO, 2019). *Global Tuberculosis Report* tahun 2021 menyatakan bahwa secara global diperkirakan ada 1,3 (kisaran 1,2–1,4 juta) juta kematian akibat TB pada tahun 2020 naik dari sebesar 1,2 juta pada tahun 2019 dan ini disebabkan karena ketidakberhasilan dalam pengobatan atau *dropout* (Utami & Musyarofah, 2021).

Pengobatan TB memerlukan waktu yang cukup lama dan harus rutin dilakukan yaitu 6-8 bulan dikarenakan karakteristik dari kuman TB itu sendiri. Karakteristik dari kuman TB bersifat tahan terhadap asam, terdapat mengandung lemak (Lipid), kuman yang kering dapat hidup ditempat yang gelap dalam waktu berbulan-bulan dan tetap masih tetap virulen (Dinkes Kalsel, 2020). Keberhasilan pengobatan TB Paru ditentukan oleh kepatuhan penderita dalam minum obat anti tuberculosis (OTA). Kelalaian pasien penderita TB dalam mengkonsumsi obat TB dan pengobatan yang terputus atau tidak tuntas akan dapat mengakibatkan resistensi bakteri terhadap obat. Selain itu, kombinasi obat yang tidak lengkap di masa lalu dan menjalankan pengobatan yang tidak teratur diduga dapat menimbulkan kekebalan ganda kuman TB pada obat anti Tuberkulosis (OTA) dan *Multi Drug Resistance* (MDR). Masalah resistensi obat TB dan permasalahan *multidrug resistant tuberculosis* (MDR-TB) di Indonesia masih tercatat hingga saat ini pada level tertinggi berdasarkan laporan terbaru (WHO 2019) (Wianti, 2019).

Pasien TB untuk mencapai kesembuhan harus membiasakan diri dalam kepatuhan minum obat TB, hal ini bisa dijadikan sebuah norma hidup dan kebudayaan selama menjalankan pengobatan TB sehingga mempunyai kesadaran alam hidup yang sehat. Namun demikian, perubahan perilaku dan menumbuhkan kesadaran diri akan pentingnya kepatuhan minum obat tentunya dibutuhkan tindakan yang dapat memotivasi secara benar agar tetap konsisten. Syarat utama tercapainya keberhasilan pengobatan pasien penderita TB tentunya terkait dengan perilaku pasien yang mentaati semua nasihat dan petunjuk yang telah dianjurkan oleh kalangan tenaga medis, seperti dokter, perawat, apoteker dan segala sesuai yang harus dilakukan untuk mencapai tujuan pengobatan, salah satunya adalah kepatuhan minum obat (*Medication adherence*). Perilaku *Medication adherence* merupakan sebuah tindakan yang dilakukan pasien TB untuk minum obat sesuai dengan jenis, dosis, cara minum, waktu minum dan jumlah hari minum obat yang sesuai dengan pedoman penanggulangan TB (Khristiani & Subagiyono, 2020). Menurut teori Lawrence Green, Tindakan seseorang yang dapat mempengaruhi perilaku yang berhubungan dengan *Medication adherence* dipengaruhi oleh 3 faktor yaitu *predisposing, enabling dan reinforcing* (Irwan, 2017).

Masalahnya yang sering dihadapi pasien penderita TB adalah rasa jenuh dan tidak disiplin dalam meminum obat, sehingga menyebabkan tingkat kesembuhan semakin menurun. Pengobatan pada penderita Tuberkulosis (TB) Paru dilakukan melalui sebuah program atau metode yang disebut dengan *Directly Observed Treatment Short Course* (DOTS). DOTS merupakan pengawasan langsung pengobatan dalam jangka pendek dengan tujuan menjamin kesembuhan bagi penderita TB, mencegah terjadinya penularan, mencegah resistensi obat, dan mencegah terjadinya putus berobat serta segera menangani efek samping dari obat TB jika timbul. Namun demikian masih ada yang gagal dalam menjalani

pengobatan secara lengkap dan teratur yang mengakibatkan hal ini menjadi masalah kesehatan yang sangat serius karena secara langsung akan menghambat proses penyembuhan pada penderita TB (Dinkes Kalsel, 2020).

Seseorang yang mempunyai penyakit TB sangat membutuhkan dukungan dari orang-orang terdekatnya, yaitu keluarga. Keluarga merupakan unit terdekat dengan penderita dan merupakan motivator terbesar dalam perubahan perilaku *Medication adherence* pada pasien penderita TB. Dukungan dapat ditunjukkan melalui sikap yaitu dengan memberikan perhatian, mengingatkan kapan minum obat, menyiapkan obat yang harus diminum dan memberikan motivasi untuk sembuh (Sibua & Watung, 2021). Menurut Friedman (2016) dukungan keluarga dibagi menjadi 4 jenis yaitu dukungan informasional, emosional, instrumental dan dukungan penghargaan.

Seseorang yang mendapatkan dukungan keluarga merasakan kenyamanan, perhatian dan penghargaan yang mana dukungan tersebut akan menimbulkan kepercayaan dirinya dalam menghadapi atau mengelola penyakitnya dengan baik serta bisa menerima kondisinya (Hardianto, 2019). Walaupun demikian, masih ada didapatkan keluarga yang masih dalam kategori kurang. Hal ini ditunjukkan dalam penelitian Irnawati, 2016 dalam Nur Janah, 2020 diperoleh bahwa masih ada dukungan keluarga dengan kategori kurang sebesar 17%. Menurut Erwin, dkk 2013 dalam Nur Jannah 2020 tentang hubungan dukungan keluarga dengan tindakan penderita TB paru diperoleh bahwa responden yang mempunyai dukungan keluarga negatif sebanyak 18 orang (43.9%). Menurut Pariyana (2018) tentang hubungan pengetahuan, sikap, dan dukungan keluarga dengan kepatuhan berobat pasien TB diperoleh bahwa responden yang termasuk dalam kategori dukungan keluarga kurang baik sebanyak 24 orang (38.7%).

Menurut beberapa penelitian mengemukakan bahwa, semakin keluarga memberi dukungan informasi, dorongan dan motivasi terhadap penderita TB Paru maka kepatuhan minum obat semakin patuh. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Sibua (2021) dengan hasil uji korelasi silang didapatkan nilai (p value = 0,000) menunjukkan bahwa secara statistik ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan berobat pada penderita TB. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Siregar (2019) dimana hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB dengan nilai (p value = 0,002). Namun penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian yang didapatkan oleh Wianti (2019) tidak didapatkan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB dengan nilai (p value = 0,069). Penelitian serupa juga dilakukan oleh Pariyana (2018) terkait dengan hubungan pengetahuan, sikap, dan dukungan keluarga terhadap kepatuhan berobat pasien TB. Hasilnya menunjukkan secara statistik tidak terdapat nilai yang signifikan hubungan antara pengetahuan, sikap, dan dukungan keluarga responden terhadap TB Paru dengan kepatuhan berobat dengan $p=0.059$ dan $OR=5$. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nur Jannah (2020) tentang hubungan dukungan dengan kepatuhan minum obat anti TB (OTA) pada pasien TB di Puskesmas Garuda kecamatan Andir Kota Bandung menunjukkan hasil bahwa tidak terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat anti TB (OAT) pada pasien TB Paru dengan nilai p value 0.688 ($\alpha=0.05$).

Berdasarkan data update dari Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin 17 Oktober 2022 jumlah penderita TB di kota Banjarmasin sebanyak 1.160 kasus. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Pekauman karena dari 62.204 orang jumlah penduduk terdapat 51 orang dengan kasus penderita TB, sehingga dengan jumlah kasus tersebut menjadikan Puskesmas Pekauman sebagai wilayah yang paling banyak kasus penderita TB (Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin, 2022)

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 16 November 2022 terdapat 38 pasien TB yang sedang menjalankan pengobatan di wilayah kerja Puskesmas Pekauman Kota Banjarmasin. Hasil dari wawancara singkat kepada 3 pasien TB paru yang sedang melakukan pemeriksaan dan pengambilan obat TB, didapatkan 2 pasien TB memiliki dukungan keluarga kurang baik karena berdasarkan hasil wawancara pasien menyatakan semua terkait pengobatan TB dilakukan sendiri. Kurangnya keluarga dalam memberikan informasi kesehatan, memberikan nasehat atau motivasi tentang pentingnya mengkonsumsi obat TB. Keluarga kurang meluangkan waktu untuk mendampingi anggota keluarga pada saat melakukan pemeriksaan dan pengambilan obat ke Pelayanan Kesehatan karena kesibukan keluarga dalam pekerjaannya. Keluarga juga kurang memperhatikan atau mengingatkan anggota keluarga penderita TB untuk mengikuti jadwal pengobatan, kapan waktu

istirahat yang baik dan makanan seperti apa yang harus dikonsumsi. 1 pasien TB lainnya memiliki dukungan keluarga baik, pasien menyatakan bahwa keluarga selalu memperhatikan, mengingatkan bahkan selalu mangatar pasien setiap melakukan pemeriksaan atau pengambilan obat TB. Keluarga memberikan peran dukungan yang sangat baik pada anggota keluarga yang sakit dengan selalu memberikan motivasi, nasehat dan memberikan informasi kesehatan ketika diperlukan serta selalu mengingatkan pasien agar tidak lupa mengkonsumsi obat TB sesuai anjuran yang telah ditentukan tenaga kesehatan.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas mengingat perilaku kepatuhan selama menjalankan pengobatan menjadi faktor penentu yang cukup penting dalam efektivitas suatu sistem pelayanan kesehatan dan dengan berbagai pertimbangan tentang komplikasi atau dampak yang kemungkinan dialami penderita TB Paru apabila tidak tuntas obat, maka penulis melakukan penelitian tentang "Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Perilaku *Medication Adherence* Pada Penderita TB di UPT Puskesmas Pekauman Kota Banjarmasin".

METODE

Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah metode Observasional Analitik dengan rancangan *Cross Sectional*. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Pekauman Kota Banjarmasin. Populasi yang digunakan pada penelitian ini adalah seluruh pasien penderita TB yang sedang menjalankan pengobatan di wilayah kerja Puskesmas Pekauman Kota Banjarmasin dengan jumlah 38 orang. Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah 35 orang responden, pengumpulan data menggunakan lembar kuesioner dan analisis data menggunakan analisa univariat dan bivariat dengan uji *spearman rank*.

Pengambilan sampel ini sesuai dengan kriteria inklusi seperti pasien Tb bersedia menjadi Responden, seluruh Pasien Tb yang menjalani pengobatan, pasien Tb yang berusia > 17 tahun, dan Pasien yang telah menjalankan pengobatan > 2 bulan. dan kriteria eksklusi seperti pasien yang tidak dapat berkomunikasi dengan baik (Tuna Rungu/Tuna Wicara) dan pasien TB yang sebatang kara. Instrumen pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner yang terdiri dari kuesioner dukungan keluarga dan kuesioner perilaku *medication adherence* dengan uji Analisa data menggunakan uji *Spearman Rank*. (Nursalam, 2014).

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga

Dukungan Keluarga	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Rendah	14	40.0
Tinggi	21	60.0
Jumlah	35	100

Sumber: Data Primer, 2023

Tabel 1. Menunjukkan bahwa responden di wilayah kerja Puskesmas Pekauman Kota Banjarmasin sebagian besar memiliki dukungan keluarga yang tinggi yaitu 21 orang (60,0%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Perilaku *Medication Adherence*

Perilaku <i>Medication Adherence</i>	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kurang Baik	5	14,3
Baik	30	85,7
Jumlah	35	100

Sumber: Data Primer, 2023

Tabel 2. Menunjukkan bahwa responden di wilayah kerja Puskesmas Pekauman Kota Banjarmasin hampir sebagian besar memiliki perilaku yang baik dalam *Medication Adherence* yaitu 30 orang (85,7 %).

Tabel 3. Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Perilaku *Medication Adherence* Pada Penderita TB

No	Dukungan Keluarga	Perilaku <i>Medication Adherence</i>				Jumlah	
		Kurang Baik		Baik		n	%
		n	%	n	%		
1.	Rendah	5	14,29	9	25,71	14	40
2.	Tinggi	0	0	21	60	21	60
	Jumlah	5	14,28	30	85,72	35	100

$p\ value = 0,002 < 0,05 = H_a\ diterima$

Sumber: Data Primer, 2023

Tabel 3. Menunjukkan bahwa responden dengan dukungan keluarga yang rendah sebagian besar memiliki perilaku *medication adherence* kurang baik sebanyak 5 orang (14,29 %). Sedangkan responden dengan dukungan keluarga yang tinggi sebagian besar memiliki perilaku *medication adherence* yang baik sebanyak 21 orang (60%).

PEMBAHASAN

1. Dukungan Keluarga Penderita TB di UPT Puskesmas Pekauman Kota Banjarmasin

Hasil penelitian yang telah dilakukan pada pasien penderita TB di UPT Puskesmas Pekauman Kota Banjarmasin sebagian besar memiliki dukungan keluarga yang tinggi yaitu sebanyak 21 orang (60%) dan sebagian kecil memiliki dukungan keluarga rendah sebanyak 14 orang (40%). Hasil analisis didapatkan bahwa dukungan keluarga yang diberikan kepada pasien TB di Puskesmas Pekauman sudah baik, terlihat dari data ada sebanyak 60%. Keluarga berfungsi sebagai sistem pendukung bagi anggota-anggotanya keluarganya baik keluarga inti atau keluarga besar. Dukungan yang dimaksud adalah dukungan kepada responden dalam bentuk dukungan informasional, dukungan emosional, dukungan instrumental dan dukungan penghargaan sejak pasien terdiagnosa menderita TB sampai dengan penelitian ini dilaksanakan (Trilianto *et al.*, 2020).

Sebanyak 40% responden mendapatkan dukungan yang buruk, dimana hal ini dapat berimbas pada perilaku *medication adherence* selama proses pengobatan pada pasien TB itu sendiri. Dukungan keluarga sangat menunjang keberhasilan pengobatan pasien penderita TB dengan hal yang dapat dilakukan selalu mengingatkan pasien agar tidak lupa minum obat TB, memberikan pengertian yang dalam pada pasien yang sedang sakit dan selalu memberikan semangat atau motivasi pada pasien TB untuk tetap rajin berobat. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Trilianto menemukan bahwa dukungan keluarga merupakan faktor penting keberhasilan pasien TB dalam mematuhi program pengobatan selama pasien itu masih terdiagnosa memiliki penyakit TB (Trilianto *et al.*, 2020).

Menurut teori Friedman dalam Tomas (2019) membedakan dukungan keluarga dalam empat jenis yaitu dukungan informasional, dukungan emosional, dukungan instrumental dan dukungan penghargaan. Telaah lebih dalam berdasarkan spek dukungan informasional didapatkan bahwa 60% keluarga selalu siap memberikan informasi dari tenaga kesehatan profesional ketika pasien membutuhkan dan selalu memberikan informasi tentang pentingnya pengobatan, sedangkan item terendah adalah keluarga jarang mengingatkan pentingnya tindak lanjut ke puskesmas berkunjung ke puskesmas untuk mendapatkan informasi lebih lanjut dengan persentase 37,2%. Hasil penelitian ini sesuai dengan Friedman dalam (Tomas, 2019), bahwa dukungan informasional mencakup pemberian nasihat, saran pengetahuan, dan informasi serta petunjuk, sehingga keluarga dapat mengatasi masalah dan mencoba mencari jalan keluar untuk memecahkan masalahnya, seperti pentingnya dalam menjalani program pengobatan dan akibat yang ditimbulkan apabila putus dalam pengobatan.

Hasil penelitian ditinjau dari aspek dukungan emosional menunjukkan bahwa didapatkan item tertinggi 77,1% keluarga memberikan dukungan kepada pasien ketika pasien merasa takut selama dalam proses pengobatan. Selain itu keluarga memberikan perhatian terhadap gejala yang sedang pasien alami menjadi item tertinggi dalam dukungan keluarga pada aspek dukungan emosional. Dukungan emosional meliputi memberikan rasa nyaman dan merasa dicintai, serta kehangatan kasih sayang di antaranya anggota keluarga. Dalam lingkungan keluarga yang penuh dengan

dukungan emosional, akan mempengaruhi secara positif pada pertumbuhan dan perkembangan anggota keluarga. Hal ini juga dapat mempengaruhi tingkat harga diri pada penderita TB, sedangkan item terendah yaitu 45,7% pada item keluarga jarang menanyakan perasaan pasien sepanjang menjalani pengobatan dan keluarga jarang mendengarkan keluhan pasien, hal ini dapat disebabkan oleh karena kesibukan keluarga. *Support system* keluarga secara emosional tentunya akan sangat berpengaruh bagi pasien dari sisi psikologis. Menurut (Friedman, 2013) dalam (Tomas, 2019), fungsi afektif keluarga yaitu fungsi internal keluarga sebagai dasar kekuatan keluarga yang didalamnya saling mengasahi satu dengan yang lain, saling memberikan mendukung, dan selalu menghargai antar anggota keluarga Dukungan emosional meliputi memberikan individu perasaan nyaman merasa dicintai, kasih sayang diantara anggota keluarga menimbulkan suasana pengaruh emosional, yang secara positif mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anggota keluarga. Setiadi (2008). Keluarga merupakan sistem pendukung utama yang membantu dalam perawatan secara langsung pada setiap keadaan sehat maupun sakit. Secara lebih spesifik, dukungan keluarga yang dekat terbukti berhubungan dengan menurunnya mortalitas, lebih mudah sembuh dari sakit dan mempengaruhi kognitif, fisik dan keadaan emosi (Ryan dan Austin dalam Friedman, 1998).

Dukungan emosi keluarga memegang peranan penting dalam menentukan kondisi pasien. Pasangan hidup dalam hal ini suami atau istri sebagai orang terdekat pasien dan mempunyai ikatan emosional yang cukup erat merupakan salah satu faktor yang cukup berpengaruh dalam aspek dukungan emosi pada penderita TB. Ikatan emosi antara anak, ayah maupun ibu juga memiliki ikatan emosi yang cukup erat dan berpotensi untuk saling berkaitan dalam kondisi sehat maupun sakit. Kepercayaan yang timbul diantara anak, ayah dan ibu tersebut menumbuhkan ketergantungan terutama dari anak terhadap orang tuanya.

Hasil penelitian ini sesuai dengan (Friedman, 2013) dalam Tomas (2019), yang menyatakan bahwa dukungan emosional mencakup ungkapan empati, kepedulian, dan perhatian terhadap orang yang bersangkutan, sehingga anggota keluarga penderita TB tersebut merasa nyaman, dicintai dan diperhatikan, dukungan ini meliputi perilaku seperti memberikan perhatian serta bersedia mendengarkan keluhan keluarga, bisa dan mau memberikan semangat dalam ketaatan minum obat.

Aspek ketiga dukungan keluarga yaitu dukungan instrumental yaitu penyediaan materi yang dapat memberikan pertolongan langsung kepada pasien TB itu sendiri. Ditinjau dari aspek dukungan instrumental hasil penelitian menunjukkan bahwa item tertinggi adalah 57,1% keluarga menanggung biaya pengobatan dan mobilisasi pasien baik rumah ke puskesmas atau sebaliknya, hasil ini menunjukkan bahwasanya keluarga telah memberikan dukungan secara instrumental yang kuat khususnya dalam pembiayaan kesehatan pada anggota keluarga dengan penderita penyakit TB, sehingga item terendah 91,4% keluarga jarang bahkan tidak pernah membelikan buku-buku mengenai pengobatan TB, hal ini disebabkan karena pasien tidak ada yang memiliki kesenangan membaca sehingga tidak ada satupun keluarga pasien yang membelikan buku, dikarenakan aspek dari keluarga untuk membelikan buku tersebut cukup rendah.

Hasil penelitian ini sesuai dengan (Friedman, 2013) dalam (Tomas, 2019), bahwa dukungan instrumental mencakup bantuan langsung, misalnya menyiapkan dana untuk biaya pengobatan, mendampingi saat menjalani pengobatan, keluarga tidak keberatan membelikan atau menyiapkan makanan dan minuman yang bergizi untuk anggota keluarga yang sakit dan disamping hal itu keluarga selalu meluangkan waktu untuk mendengarkan segala keluhan yang dirasakan oleh anggota keluarga serta selalu membantu anggota keluarga yang sakit ketika membutuhkan sesuatu.

Aspek keempat yaitu dukungan penghargaan, hasil penelitian menunjukkan bahwa item tertinggi adalah sebanyak 100% keluarga selalu menyakinkan bahwa pasien masih bagian dari anggota keluarga meski sedang dalam keadaan sakit dan memberikan kebebasan dalam mengambil keputusan selama proses pengobatan. Disisi lain sebanyak 60% pasien merasa keluarga tidak percaya dengan kemampuan yang dimiliki pasien dalam menangani masalah kesehatan, hal ini disebabkan karena kondisi kesehatan pasien yang masih dalam masa pengobatan atau masa pemulihan kesehatan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan (Friedman, 2013) dalam Tomas (2019), yang menyatakan bahwa bentuk dukungan ini berupa penghargaan positif pada penderita, pemberian semangat, persetujuan pada pendapat individu, perbandingan yang positif dengan penderita dimana bentuk

dukungan ini membantu penderita dalam membangun harga diri dan kompetensi. Pemberian penghargaan ini bukan atas keberhasilan pasien dalam minum obat secara teratur tetapi keberhasilan anggota keluarganya yang mampu mempertahankan konsistensinya dalam minum obat secara teratur.

Keluarga sebagai sumber dukungan sosial dapat menjadi faktor kunci dalam penyembuhan pasien TB. Walaupun keluarga tidak selalu merupakan sumber positif dalam kesehatan pasien, tetapi mereka paling sering menjadi bagian penting dalam penyembuhan karena dukungan dari keluarga dapat memberikan motivasi pasien untuk sembuh (Limbong et al., 2021).

2. Perilaku *Medication adherence* Penderita TB di UPT Puskesmas Pekauman Kota Banjarmasin

Hasil penelitian didapatkan bahwa pasien penderita TB di UPT Puskesmas Pekauman Kota Banjarmasin sebagian besar memiliki perilaku *Medication Adherence* yang baik sebanyak 30 orang (85.7%). Perilaku *Medication Adherence* yang baik dalam penelitian ini dapat dikatakan bahwa responden tersebut tidak pernah lupa minum obat, tidak pernah sengaja tidak minum obat, selalu mematuhi jadwal pengambilan obat yang telah ditetapkan oleh petugas kesehatan (Limbong et al., 2021).

Sebagian kecil lainnya responden yang perilaku *Medication Adherence* kurang baik dalam penelitian ini sebanyak 5 orang (14,3%). Perilaku *Medication Adherence* kurang baik dalam penelitian ini dapat diartikan tidak taat dengan aturan yang telah dianjurkan atau ditetapkan oleh petugas kesehatan atau pemegang program TB seperti kadang-kadang lupa minum obat, sering tidak hati-hati terkait waktu minum obat, sering berhenti minum obat ketika merasa lebih baik atau kondisi memburuk tanpa konsultasi ke pelayanan kesehatan dan tidak pernah tepat waktu dalam minum obat TB.

Salah satu alasan dari tidak berhasilnya pengobatan ialah perilaku *medication adherence* pasien TB itu sendiri. Ketidapatuhan dalam proses pengobatan berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada pasien TB yang sedang menjalankan pengobatan di Puskesmas Pekauman Kota Banjarmasin yaitu didapatkan hasil sebanyak 31,5% pasien lupa minum obat, 51,4 % pasien TB kurang hati-hati terkait waktu minum obat dan 31,5% pasien TB berhenti minum obat ketika merasa kondisi lebih baik serta 25,7% pasien TB berhenti minum obat saat merasa kondisinya memburuk tanpa bertanya atau memberitahu dokter terlebih dahulu. Perilaku seperti ini tentunya sangat mempengaruhi kesembuhan pasien TB itu sendiri dan bahkan dapat meningkatkan terjadinya resistensi obat dimana bakteri basil tidak akan sensitif terhadap antibiotik tertentu.

Kegagalan pengobatan tuberculosis salah satu faktor yang menyebabkan potensi penyebarannya tuberculosis semakin masif, kegagalan pengobatan tuberculosis biasa disebabkan oleh perilaku penderita TB yang tidak patuh minum Obat Anti Tuberculosis (OAT).

Pasien yang tidak patuh membutuhkan penjelasan tentang pentingnya perubahan perilaku *medication adherence* karena jika pasien tidak patuh dalam menjalani pengobatannya maka pasien akan resisten terhadap obat sebelumnya. Penyuluhan secara intensif yang dilakukan secara langsung maupun tidak langsung dapat meningkatkan pengetahuan yang akhirnya akan mendorong dan meningkatkan perubahan perilaku *medication adherence* pada pasien TB itu sendiri (Yunus et al., 2023).

3. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku *Medication Adherence* Pada Penderita TB di UPT Puskesmas Pekauman Kota Banjarmasin

Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji statistik *Spearman Rank* didapatkan nilai $p = 0.002 < 0.05$, dimana H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya terdapat korelasi yang bermakna antara dukungan keluarga terhadap perilaku *medication adherence* pada penderita TB di UPT Puskesmas Pekauman Kota Banjarmasin.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Fitriani et al., 2019) yang mendapatkan ada hubungan antara dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat anti tuberculosis (OAT) pada penderita penyakit TB Paru dengan hasil $p = 0,000 < 0,05$. Dukungan keluarga sangat dibutuhkan bagi pasien penderita TB yang merupakan penyakit kronik dan mengharuskan pasien mengkonsumsi obat TB dalam jangka waktu yang cukup lama, karena keluarga merupakan lini pertama bagi anggota keluarga yang mendapatkan masalah kesehatan.

Sebagaimana diketahui bahwa keluarga berfungsi sebagai sistem pendukung bagi anggota-anggotanya keluarganya baik keluarga inti atau keluarga besar. Dukungan yang dimaksud adalah dukungan kepada responden dalam bentuk dukungan informasional, dukungan emosional, dukungan instrumental dan dukungan penghargaan sejak pasien terdiagnosa menderita TB sampai dengan penelitian ini dilaksanakan (Trilianto et al., 2020). Hasil penelitian ini sesuai dengan (Friedman, 2013) dalam (Tomas, 2019), bahwa dukungan informasional mencakup pemberian nasihat, saran pengetahuan, dan informasi serta petunjuk. Sehingga keluarga dapat mengatasi masalah dan mencoba mencari jalan keluar untuk memecahkan masalahnya, seperti pentingnya dalam menjalani program pengobatan dan akibat yang ditimbulkan apabila putus dalam pengobatan. Aspek ketiga yaitu dukungan instrumental yaitu penyediaan materi yang dapat memberikan pertolongan langsung kepada pasien TB itu sendiri. Aspek keempat yaitu dukungan penghargaan, hasil penelitian menunjukkan bahwa item tertinggi adalah sebanyak 100% keluarga selalu menyakinkan bahwa pasien masih bagian dari anggota keluarga meski sedang dalam keadaan sakit dan memberikan kebebasan dalam mengambil keputusan selama proses pengobatan.

Penelitian ini diperkuat pula dengan penelitian yang dilakukan oleh Trilianto *et al.*, (2020) yang menyatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi keberhasilan pengobatan pada pasien penderita TB ialah dukungan keluarga. Kepatuhan dalam pengobatan akan meningkat ketika pasien mendapatkan bantuan dari keluarga dan disamping hal itu, pasien yang tidak memiliki keluarga akan mempengaruhi terminasi pengobatan lebih awal dan hasil yang tidak memuaskan. Hal ini juga diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh (Warjiman et al., 2022) yang menyatakan bahwa dukungan yang diberikan keluarga dapat mempengaruhi perilaku *medication adherence* pada pasien TB selama proses pengobatan dengan hasil penelitian yang didapat menunjukkan sebesar p value $0,000 < \alpha 0,05$ dengan nilai korelasi 0,767 yang artinya terdapat hubungan atau korelasi positif yang sangat kuat antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB.

Keberhasilan pasien penderita TB untuk mencapai kesembuhan sangat tergantung dari perilaku *medication adherence* pasien TB itu sendiri. Hal ini tentu saja tidak terlepas dari peran dukungan keluarga yang telah diberikan. Dukungan keluarga sangat dibutuhkan untuk mendampingi penderita agar tidak putus asa dalam menjalani pengobatan yang membutuhkan waktu lama dan penderita juga mempunyai dorongan serta semangat untuk melakukan pengobatan demi mendapatkan kesembuhan (Farida & Bachrun, 2021).

Berdasarkan penjelasan pada penelitian yang dilakukan oleh (Zulkarnain Nasution, 2019) menyatakan bahwa dukungan keluarga menunjukkan timbulnya rasa sakit lebih rendah, lebih cepat sembuh dari sakit yang diderita dan kesembuhan penderita lebih cepat karena semakin keluarga memberikan dukungan informasi, dorongan dan motivasi terhadap penderita TB Paru maka perilaku *medication adherence* pada pasien TB akan semakin baik, terlihat pada hasil penelitian yang diperoleh nilai p value = 0,002 ($\alpha < 0,005$), menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB Paru.

Keluarga merupakan sistem pendukung utama yang memberikan perawatan langsung pada setiap keadaan sehat maupun sakit, sehingga dengan adanya dukungan keluarga yang tinggi dapat mempengaruhi perubahan perilaku penderita penyakit TB dalam *medication adherence* baik untuk proses penyembuhan yang maksimal. Kebutuhan pasien penderita TB dapat terpenuhi dengan baik melalui dukungan yang telah diberikan keluarga berupa dukungan informasional seperti memberikan petunjuk atau informasi terkait pengobatan, dukungan emosional seperti memberikan rasa dicintai dan kasih sayang serta kepedulian sehingga memberikan perasaan nyaman sehingga penderita merasa lebih baik, dukungan instrumental seperti meluangkan waktu dan bantuan materi selama proses pengobatan serta dukungan penghargaan yaitu pemberian lewat ungkapan penghargaan yang positif untuk individu dan dorongan maju atau persetujuan dengan gagasan atau perasaan individu lain (Wianti, 2019).

Menurut teori Friedman dalam (Tomas, 2019) membedakan dukungan keluarga dalam empat jenis yaitu dukungan informasional, dukungan emosional, dukungan instrumental dan dukungan penghargaan. Telaah lebih dalam berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil dari aspek dukungan informasional didapatkan bahwa 60% keluarga selalu siap memberikan informasi dari tenaga kesehatan profesional ketika pasien membutuhkan dan selalu memberikan informasi tentang pentingnya pengobatan, sedangkan item terendah adalah keluarga jarang mengingatkan

pentingnya tindak lanjut ke puskesmas berkunjung ke puskesmas untuk mendapatkan informasi lebih lanjut dengan persentase 37,2%.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dibahas dan diuraikan sebelumnya tentang hubungan dukungan keluarga terhadap perilaku *medication adherence* pada penderita TB di UPT Puskesmas Pekauman Kota Banjarmasin dengan responden yang berjumlah 35 orang, maka dapat disimpulkan sebagian berikut:

1. Pasien penderita TB di UPT Puskesmas Pekauman Kota Banjarmasin sebagian besar memiliki dukungan keluarga yang tinggi yaitu sebanyak 21 orang (60,0%).
2. Pasien penderita TB di UPT Puskesmas Pekauman Kota Banjarmasin sebagian besar memiliki perilaku *medication adherence* yang baik yaitu sebanyak 30 orang (85,7%).
3. Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji statistik *Spearman Rank* didapatkan nilai $p = 0.002 < 0.05$, maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya antara dukungan keluarga terhadap perilaku *medication adherence* pada penderita TB di UPT Puskesmas Pekauman Kota Banjarmasin.

DAFTAR PUSTAKA

- Ardiyansya. (2019). *Hubungan dukungan dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru di ruangan sentDinas Kesehatan Kalimantan Selatan*. (2020). Jumlah Kasus TBC di Provinsi Kalimantan Selatan. *Kalimantan Selatan: Dinas Kesehatan Kalimantan Selatan*.
- Dinas Kesehatan Kalimantan Selatan. (2020). Jumlah Kasus TBC di Provinsi Kalimantan Selatan. *Kalimantan Selatan: Dinas Kesehatan Kalimantan Selatan*.
- Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin. (2022). Jumlah Kasus TBC di Kota Banjarmasin. Banjarmasin. *Banjarmasin: Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin*.
- Dwiatmojo, N. f. (2021). Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Kepatuhan Berobat Pada Penderita Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Darek Lombok Tengah. *Prima: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 7(1), 75-80.
- Farida, N. N., & Bachrun, E. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kesembuhan Penderita Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Gantrung Kabupaten Madiun. *JPKM: Jurnal Profesi Kesehatan Masyarakat*, 2(1), 65–72. <https://doi.org/10.47575/jpkm.v2i1.208>
- Felicia. Nani Fattiya Suryani, I. (2021). Hubungan Pengetahuan Dan Efikasi Diri Terhadap Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) Tahap Lanjutan Pada Penderita Tb Paru. *Jurnal Prosiding Nasional Unimur*, 655, 1388-1399.
- Fitriani, N. E., Sinaga, T., Syahrana, A., Widya, U., & Mahakam, G. (2019). *Hubungan Antara Pengetahuan, Motivasi Pasien dan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) Pada Penderita Penyakit TB Paru*. 5(2).
- Friedman. (2013). *Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Ginting, F., Anto, & Asriwati. (2019). Kepatuhan Penderita TB Paru BTA (+) Dalam Menelan Obat Di 5 Kecamatan Wilayah Kabupaten Toba Samosir. *Jurnal Prima Medika Sains*, 1(1). 49-56.
- Hardianto, H. (2019). *kepatuhan minum OAT*. 1.
- Irwan. (2017). *Etika dan Perilaku Kesehatan*.
- Kemendes, S. (2009). *Pedoman Penanggulangan Tuberkulosis (TB)*. Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *J. Profil Kesehatan Republik Indonesia*. Jakarta:Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Khristiani, E. R., & Subagiyono, S. (2020). Perilaku Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tuberkulosis Di Wilayah Puskesmas Jetis I Bantul. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 13(2), 283–290. <https://doi.org/10.47317/jkm.v13i2.283>
- Limbong, T. S., Tarigan, F. G. N., & Yosafat Barus. (2021). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB. Paru Di Puskesmas Negeri Dolok Kecamatan Silau Kahea Kabupaten Simalungun*.
- Nasution, L. Y. (2018). *Implementasi Program Penanggulangan TB Paru Di Puskesmas Medan Sunggal*

Kecamatan Medan Sunggal Kota Medan.

- Notoatmodjo. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan. Cetakan Ketiga. Jakarta: Pt Rineka Cipta.*
- Nur Jannah. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tb (OAT) Pada Pasien TBC Di Puskesmas Garuda Kecamatan Andir Kota Bandung 2020. (*Doctorl Dissertation, Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung*).
- Nursalam. (2014). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Penerbit Salemba Medika.*
- Organization, W. H. (2019). *Global Tuberculosis Report.*
- Ra Diredtly observed treatment short (DOTS) Baalai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBkPM) Makasar oleh: Ardiansyah stikes Penakkukang Makasar Prodi S1 Keperawatan.
- Rismayanti, E. P., Romadhon, Y. A., Faradisa, N., & Dewi, L. M. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Keberhasilan Pengobatan Pasien Tuberkulosis Paru. *The 13 Th University Research Colloquium, 191-197.*
- Rosadi, D. (2020). faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pasien Tuberkulosis Paru Terhadap Obat Anti Tuberkulosis. *Jurnal Berkala Kesehatan 6(2), 80.*
- Rumaolat, w., Lihi, M. I., Rengur, S.N. A., & Tunny, S. M. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Pengawas Menelan Obat (Pmo) Dengan Kepatuhan Pasien Tb Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Kairatu. *Global Health Science (Ghs). 5(4), 217.*
- Samhatul, I., & Bambang, W. (2018). Penanggulangan Tuberkulosis Paru Dengan Strategi DOTS. *Higeia J Public Heal Res Dev, 2(2). 331-341.*
- Saryono,. & Anggraeni. (2013). *Metodologi Penelitian Kualitatif Dan Kuantitatif Dalam Bidang Kesehatan. Yogyakarta: Nuha Medika.*
- Sibua, S., & Watung, G. I. V. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Berobat Penderita Tuberkulosis di Kabupaten Bolaang Mongondow Timur. *Aksara: Jurnal Ilmu Pendidikan Nonformal, 7(3), 1443.* <https://doi.org/10.37905/aksara.7.3.1443-1450.2021>.
- Srimartiwi. (2019). Hubunga Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Minum Obat Pada Klien Tuberkulosis Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Bilu Kota Banjarmasin. *Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas Sari Mulia.*
- Sugiyono, & Puspanhani, M. E. (2020). *Metode Penelitian Kesehatan. (Y. Kamasturyani (Ed); 1 st ED.). ALFABETA, CV. Wwww.Cvalfabeta.Com.*
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta.CV.*
- Sugiyono. (2019). No Title. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif R&D, Bandung:Alfabeta.*
- Susila., & S. (2015). *Metodelogi Penelitian Cross Sectional. Klaten; Bosscript.*
- Suwartono. (2014). *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian. Yogyakarta: Andi.*
- Tomas. (2019). Pengaruh Dukungan Keluarga Penderita Tuberculosis (Tb) Terhadap Harga Diri Penderita Tuberculosis (Tb) Di Puskesmas Oebobo Kota Kupang. *CHM-K Applied Scientifics Journal, 2, 98-110.*
- Toulasik, Y. A. (2019). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada penderita Hipertensi Di RSUD Prof DR.WZ. Johannes Kupang NTT.
- Trilianto, A. E., Hartini, Pasidi Shidiq, & Handono F. R. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Pengobatan Klien Tuberkulosis Di Kabupaten Bondowoso. *Jurnal Ilmu Kesehatan MAKIA, 10(1), 1-9.* <https://doi.org/10.37413/jmakia.v10i1.16>
- Utami, L. S., & Musyarofah, S. (2021). *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal. Peran Mikronutrisi Sebagai Upaya Pencegahan Covid-19, 11 No 1(Januari), 1-8.*
- 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>
- Wianti, A. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberculosis Paru Di Puskesmas Kaladawa Kabupaten Tegal Tahun 2017. *Jurnal Kampus STIKES YPIB Majalengka, 7(1), 1-14.* <https://doi.org/10.51997/jk.v7i1.57>.
- Widyanto, C., & Tribowo, C. (2015). *Trend Disease Trend Penyakit Saat Ini. Jakarta: Tim Title.*
- Yulianti Hohedu, R., Asih Blandina, O., & Fitria, P. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Sebagai Pmo Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Tbc Di Puskesmas Pitu. *LELEANI : Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat, 1(1), 23-28.*

- Yunus, P., Pakaya, A. W., Hadju, B., Studi, P., Keperawatan, I., Gorontalo, U. M., Gorontalo, K., & Kesehatan, P. (2023). *HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DAN PETUGAS KESEHATAN DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN TB PARU DI WILAYAH KERJA*. 1(1).
- Zulkarnain Nasution, S. J. L. (2019). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita TB Paru Di Padang Bulan Medan*. 10(2), 71–76.