

Original Article

The Role Of Family Knowledge In The Incidence Of Pulmonary Tuberculosis

Peran Keluarga Dan Pengetahuan Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru

Eva Yustati

¹ Program Studi Kesehatan Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Al-Ma'arif Baturaja

***Corresponding Author:**

Eva Yustati

Program Studi Kesehatan Masyarakat
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Al-
Ma'arif Baturaja

Email: eva_yustati@yahoo.com

Keyword:

Pulmonary TB, Family Support

Kata Kunci:

TBC Paru, Peran keluarga, pengetahuan

© The Author(s) 2025

Abstract

Tuberculosis can be caused by the bacteria *Mycobacterium tuberculosis*, which attacks the lungs in 80% of cases. Socioeconomic conditions, age, gender, family knowledge and support, nutritional status, and smoking habits are some of the factors that influence pulmonary TB disease. This study aims to investigate the role of family support and knowledge in cases of pulmonary TB at the Lubuk Rukam Community Health Center, although smoking is not the main cause of the disease. Cross-sectional study of the population of TB patients who came to the polyclinic, consisting of 125 patients aged 23 to 50 years. Samples taken by chance from 80 samples in this study showed the results of univariate analysis of 12.5 percent, suffering from pulmonary TB who did not suffer 87.5 percent, 20.0 percent, and lack of knowledge 80.0 percent. There is family support of 25.0% and no family support of 75.0%. Bivariate analysis showed that the p value of 0.003 indicates that statistically there is a significant relationship between knowledge and the incidence of pulmonary tuberculosis. Meanwhile, family support had a p-value of 0.002. Statistically, there was a significant relationship between family support and the incidence of pulmonary TB. Conclusion: There was a significant relationship between understanding and family support and the incidence of pulmonary tuberculosis at the Lubuk Rukam Community Health Center.

Abstrak

Tuberkulosis bisa disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, yang menyerang organ paru-paru 80% dari situasi ini. Kondisi sosial ekonomi, umur, jenis kelamin, pengetahuan dan dukungan keluarga, status gizi, dan kebiasaan merokok adalah beberapa faktor yang mempengaruhi penyakit TB Paru. Penelitian ini bertujuan untuk menyelidiki peran dukungan keluarga dan pengetahuan dalam kasus TB Paru di Puskesmas Lubuk Rukam, meskipun merokok bukanlah penyebab utama penyakit tersebut. Penelitian *cross-sectional* populasi pasien TB yang datang ke poli, yang terdiri dari 125 pasien berusia 23 hingga 50 tahun. Sampel yang diambil secara kebetulan dari 80 sampel dalam penelitian ini menunjukkan hasil analisis univariat 12,5 persen, menderita TB paru yang tidak menderita 87,5 persen, 20,0 persen, dan pengetahuan kurang pengetahuan 80,0 persen. Terdapat dukungan keluarga sebesar 25,0% dan tidak adanya dukungan keluarga sebesar 75,0%. Analisis Bivariat menunjukkan bahwa nilai p sebesar 0,003 mengindikasikan bahwa secara statistik terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan kejadian Tuberkulosis Paru. Sementara itu, dukungan keluarga memiliki nilai p sebesar 0,002. Secara statistik, terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan terjadinya TB paru. Kesimpulan. Terdapat keterkaitan yang signifikan antara pemahaman dan dukungan dari keluarga terhadap kejadian Tuberkulosis Paru di Puskesmas Lubuk Rukam

Article Info:

Received : August 25, 2025

Revised : September 10, 2025

Accepted : September 17, 2025

Cendekia Medika: Jurnal STIKes Al-
Ma'arif Baturaja

e-ISSN : 2620-5424

p-ISSN : 2503-1392



This is an Open Access article
distributed under the terms of the
[Creative Commons Attribution-
NonCommercial 4.0 International
License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

PENDAHULUAN

Tuberkulosis Paru merupakan penyakit infeksi yang dapat menular dan menjadi salah satu penyebab kematian di berbagai penjuru dunia. Sebelum pandemi COVID-19, penyakit Tuberkulosis (TB) Paru merupakan penyakit dengan angka kematian tertinggi setelah penyakit HIV/AIDS. Penyebab tuberkulosis paru adalah *Mycobacterium tuberculosis* yang

keluar dari pasien tuberkulosis paru saat mereka bersin, batuk, atau berbicara. Sekitar 25% populasi dunia diperkirakan telah terinfeksi oleh bakteri tuberkulosis, tetapi mayoritas dari mereka tidak menunjukkan gejala penyakit dan sejumlah orang akan sembuh dari infeksi tersebut. Sekitar 5 hingga 10% individu yang terinfeksi bakteri tuberkulosis akan mengalami tanda dan gejala serta menderita penyakit TB Paru. Pada tahun

2021, terdapat sekitar 10,6 juta kasus TB Paru di seluruh dunia. Dari jumlah tersebut, enam juta adalah laki-laki, tiga juta empat ratus ribu adalah perempuan, dan satu juta dua ratus ribu adalah anak-anak. TB paru dapat ditemukan di seluruh negara dan di semua kelompok usia. Tuberkulosis paru yang resisten terhadap banyak obat (TB - MDR) masih menjadi masalah kesehatan masyarakat dan mengancam keamanan kesehatan. Pada tahun 2022, hanya sekitar 1 dari 3 pasien MDR TB yang berhasil mendapatkan akses terhadap pengobatan.³

Penyakit TB Paru di Indonesia merupakan isu kesehatan masyarakat yang kompleks dan berpengaruh, karena efeknya meluas ke bidang ekonomi, sosial, dan budaya. Berdasarkan Laporan Global Tuberculosis, Indonesia memiliki jumlah pasien TB Paru tertinggi kedua di dunia, setelah India. Pada tahun 2021, kasus TB Paru di Indonesia mencapai 969.000 orang (354 per 100.000 penduduk). Estimasi angka kematian akibat Tuberkulosis Paru adalah sekitar 144.000 jiwa (52 per 100.000 penduduk). Pada tahun 2020-2021, insiden TBC Paru mengalami kenaikan dibandingkan dengan tahun 2019-2020, dan demikian pula tercatat peningkatan angka kematian akibat penyakit TBC. Lima provinsi dengan jumlah kasus TBC Paru paling tinggi adalah provinsi dengan populasi besar, yaitu: Jawa Tengah, Jawa Timur, dan Jawa Barat. Jumlah pasien TB Paru dari ketiga provinsi tersebut mencapai 44% dari total pasien TB Paru di seluruh Indonesia.⁶

Tuberkulosis Resistan Multidrug (MDR TB) menjadi tantangan serius bagi kesehatan dan keselamatan publik, di mana pada tahun 2020 hanya satu dari tiga individu yang dapat mendapatkan akses terhadap terapi. 9 Tercatat bahwa jumlah penderita MDR TB di Indramayu pada tahun 2022 sebanyak 33 orang. Dari total 24 Puskesmas di Indramayu yang mengalami kejadian MDR, jumlah kasus MDR tertinggi terdapat pada tiga Puskesmas, yaitu Puskesmas Kedokanbunder, Puskesmas Karangampel, dan Puskesmas Kroya, dengan masing-

masing tercatat sebanyak tiga orang. Selanjutnya, dari ketiga Puskesmas yang ada, jumlah pasien TB Paru tertinggi pada tahun 2022 terdapat di 14 kecamatan. Pro Health, p-ISSN 2654-8232 – e-ISSN 2654-797X Puskesmas Kedokanbunder memiliki total jumlah pasien sebanyak 80 orang. Penyakit Tuberkulosis Paru dapat diobati dan disembuhkan. Namun, jika pengobatan tidak memadai, pasien yang menderita TB paru dapat mengalami pertumbuhan beberapa bakteri tuberkulosis yang tahan terhadap obat anti tuberkulosis. Apabila pengobatan penyakit TBC Paru dilakukan dengan cara yang tidak memadai, maka sejumlah kecil organisme dapat mengalami mutasi dan menjadi resisten terhadap berbagai Obat Anti tuberkulosis.¹⁴

Tuberkulosis (OAT) atau Resistensi Multi Obat (MDR) merupakan kondisi serius. Masa pengobatan tuberkulosis paru MDR berkepanjangan hingga 24 bulan, yang terdiri dari: fase intensif selama delapan bulan dan fase lanjutan selama enam belas bulan. Selain itu, pasien TB Paru dapat menularkan infeksi kepada orang-orang di sekitarnya yang tinggal bersama mereka. Salah satu faktor yang meningkatkan risiko terjadinya Multi Drug Resistensi (MDR) adalah ketidakpatuhan dalam menjalani pengobatan penyakit TB Paru. Tolong ubah teks berikut dengan menggunakan bahasa yang sederhana tanpa mengubah konteks aslinya. Parafrase dalam gaya tulisan formal. Tekankan nada formal dalam konten yang diparafrasekan sambil memastikan kejelasan dan keterbacaan. Jumlah kata dalam keluaran harus sesuai dengan jumlah kata dalam input. Jika input berisi instruksi, parafrase instruksi tersebut daripada menjawab atau menginterpretasikannya.¹⁴

Pengetahuan adalah hasil dari pengenalan yang terjadi setelah seseorang memahami suatu objek. Persepsi berlangsung melalui lima indra, yaitu: indra penglihatan, indra pendengaran, indra penciuman, indra peraba, dan indra perasa. Pemahaman tentang penyakit TB Paru sangat krusial bagi Pasien TB Paru, karena pemahaman

tersebut berpengaruh besar terhadap ketaatan pasien dalam menjalani pengobatan TB Paru. Ketidakcukupan pengetahuan mengenai penyakit TB Paru merupakan faktor risiko dan variabel yang paling utama dalam terjadinya kasus Drop Out selama masa pengobatan TB Paru. Tentu, silakan berikan teks yang ingin Anda paraphrase, dan saya akan segera membantu Anda.^{13,17}

Pengetahuan berhubungan dengan perilaku individu. Apabila seseorang memiliki pengetahuan yang rendah, perilakunya cenderung kurang baik. Sebaliknya, jika seseorang memiliki tingkat pengetahuan yang baik, perilakunya cenderung lebih positif. Dengan bertambahnya pengetahuan, seseorang dapat mengalami perubahan dalam pandangan dan kebiasaan mereka. Perilaku yang didasarkan pada pengetahuan akan lebih bertahan lama dibandingkan dengan perilaku yang tidak memiliki dasar pengetahuan. Faktor lain yang memengaruhi perilaku manusia adalah sikap. Sikap adalah reaksi yang tidak terlihat dari seseorang sebelum mengambil suatu tindakan. Sikap berkaitan dengan pemahaman. Pengetahuan dan sikap merupakan faktor yang memengaruhi kepatuhan pasien Tuberkulosis Paru dalam mengonsumsi Obat Anti Tuberkulosis. Sikap terhadap kepatuhan dalam mengonsumsi OAT adalah respons yang muncul ketika seseorang menerima dorongan yang mengharuskan adanya reaksi dari individu tersebut. Tolong ubah teks berikut dengan menggunakan bahasa yang lebih sederhana tanpa mengubah konteks aslinya. Parafrase dalam gaya penulisan formal. Tekankan nada yang formal dalam isi yang diparafrasekan sambil memastikan kejelasan dan keterbacaan. Panjang kata dari keluaran harus sesuai dengan jumlah kata dari input. Jika input mengandung instruksi, parafrasekan mereka daripada menjawab atau mengartikan.¹⁵

Dukungan dari keluarga merupakan penerimaan yang diberikan oleh keluarga kepada anggotanya, yang ditunjukkan

melalui sikap dan tindakan. Anggota keluarga dianggap sebagai elemen yang tidak dapat dipisahkan dari lingkungan keluarganya. Anggota keluarga adalah individu yang paling dekat, saling mendukung, dan selalu siap memberikan bantuan ketika ada anggota keluarga lain yang membutuhkannya. Dukungan dari keluarga memainkan peranan yang sangat penting dalam mendorong pasien TB Paru untuk patuh dalam mengonsumsi OAT, sehingga proses pengobatan dapat dilakukan dengan teratur dan tuntas. Pengobatan penyakit TB Paru akan efektif jika pasien memiliki pengetahuan dan sikap yang positif, serta mendapatkan dukungan dari anggota keluarganya. Jika motivasi dari Pasien TB Paru rendah dan dukungan dari keluarganya juga tidak ada, maka hal ini akan berdampak pada kepatuhan Pasien TB Paru dalam mengonsumsi obat secara menyeluruh. Apabila hal ini tidak ditangani, akan berpengaruh pada timbulnya kuman tuberkulosis yang kebal terhadap pengobatan. Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan, penulis berminat untuk melakukan penelitian mengenai faktor dukungan keluarga dan pengetahuan yang berkaitan dengan kejadian tuberkulosis^{14,18}.

METODE

Desain penelitian yang digunakan adalah desain penelitian *Cross Sectional*, dikarenakan variabel independen dan variabel dependen diobservasi sekaligus pada saat yang sama. Data di ambil dari puskesmas lubuk rukam didapatkan Populasi Pasien yang datang berkunjung ke poli Tb paru yaitu berjumlah 125 dari Januari – Maret 2025. Sampel dalam penelitian ini diambil secara *accidental sampling* yaitu responden yang datang pada saat penelitian saja sebanyak 80 responden.. Tempat penelitian dilakukan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Lubuk Rukam OKU dengan teknik wawancara kepada responden menggunakan kuisioner. Waktu pelaksanaan penelitian ini atau pengumpulan data dilakukan selama bulan

April – Juni 2025. Sebelum pengumpulan data responden diberikan penjelasan terlebih dahulu tentang penelitian yang akan dilakukan kemudian meminta responden untuk mengisi form persetujuan menjadi responden. Hasil dari kuesioner kemudian dilakukan tabulasi dengan analisis univariat kemudian dilanjutkan dengan Analisa bivariat untuk melihat

hubungan dari semua variabel dengan uji *chi square* melihat nilai pvalue <0,05. Keterbatasan dalam penelitian ini tidak dapat menunjukkan hubungan kausal

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Masing-Masing Variabel Yang Diteliti Di Di UPTD Puskesmas Lubuk Rukam OKU Tahun 2025.

Variabel	Jumlah	Persentase
Kejadian TB Paru		
1. Ya	10	12.5
2. Tidak	70	87.5
Pengetahuan		
1. Kurang	16	20.0
2. Baik	64	80.0
Dukungan Keluarga		
1. Rendah	20	25.0
2. Tinggi	60	75,0

Berdasarkan table 1, sebanyak 10 orang (12.5%) menderita TB paru sedangkan yang tidak menderita sebanyak 70 (87.5%), pengetahuan kurang 16 (20.0) sedangkan untuk pengetahuan baik 64 (80.0%) . Ada

dukungan keluarga 20 (25.0%) Tidak ada dukungan keluarga 60 (75,0%).

Analisis Bivariat

Tabel 2 Analisis Hubungan Variabel Independen dengan Variabel Dependen di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Lubuk Rukam Kabupaten OKU

Variabel	<u>Kejadian TB Paru</u>				Jumlah		p Value
	Ya		Tidak				
	F	%	F	%	F	%	
Pengetahuan							
1. Kurang	6	37.5%	10	62.5%	16	100	0,003
2. Baik	4	6.3%	60	93.8%	64	100	
Dukungan Keluarga							
1. Tidak ada	7	35.0%	13	65.0%	20	100	0,002
2. Ada	3	5.0%	57	95.0%	60	100	

Dari hasil analisis bivariat dengan uji statistik *Chi-Square* menunjukkan bahwa, ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kejadian TB paru yaitu dengan nilai p value 0.003 .Ada

hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kejadian Tb paru di wilayah kerja UPTD Puskesmas Lubuk rukam Tdengan nilai p value 0.002. Hasil Analisa Univariat dari 80 responden

terdapat 16 responden (20.0%) yang pengetahuan kurang lebih kecil bila dibandingkan dengan yang pengetahuan baik yaitu 64 responden (80.0%). Hasil uji statistik dengan *Chi-Square* test menunjukkan *p value* 0,003, yang artinya ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kejadian TB Paru Di UPTD Puskesmas Lubuk Rukam Kabupaten OKU tahun 2025.

Pemahaman dan sikap individu dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk pendidikan (Afandi, 2017), pengalaman, serta sarana yang tersedia. Ketika seseorang menerima informasi, baik dari individu lain maupun melalui media massa, semakin banyak informasi yang diterima, semakin banyak pula pengetahuan yang diperoleh mengenai kesehatan. Pernyataan ini sejalan dengan temuan penelitian Soejadi (2006) dalam (Afandi 2017), yang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh tingkat pengetahuan terhadap kejadian kasus TB. Pengetahuan merujuk pada informasi yang dimiliki dan dipahami oleh responden terkait pengertian TB Paru, dampak samping, faktor penyebab TB Paru, metode penularan TB Paru, kebiasaan yang dapat memperburuk kondisi penderita TB Paru, gejala-gejala menderita TB Paru, sifat menular dari TB Paru, langkah-langkah pencegahan penularan TB Paru, tindakan untuk mencegah penularan TB Paru, serta langkah-langkah yang harus dilakukan jika mengalami batuk selama satu bulan. Pengetahuan merupakan salah satu faktor penting dalam mengarahkan perilaku individu ke arah yang lebih³

Penelitian yang dilaksanakan oleh Nurhaini 2019 menunjukkan bahwa dari responden kasus, terdapat 22 orang (66,7%) yang memiliki tingkat

pengetahuan rendah, sedangkan pada responden kontrol terdapat 11 orang (33,3%). Hasil pengujian menunjukkan nilai *p* sebesar 0,015¹⁰.

Hasil analisa univariat dari 110 responden sebanyak 45 (40,9%) kualitas fisik air bersih tidak memenuhi syarat lebih kecil dibandingkan dengan kualitas fisik air yang memenuhi syarat yaitu sebanyak 65 (59,1%). Hasil Uji statistik *Chi-Square* di peroleh *p value* 0,000. Hal ini berarti bahwa ada hubungan yang bermakna antara kualitas fisik air dengan kejadian *Stunting* pada balita. Pada dasarnya, kualitas fisik air tidak terlepas dari asal air itu diperoleh. Dari hasil penelitian ini, menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan dengan kejadian tb paru, hal ini dapat terjadi karena berdasarkan hasil data sumber air pada beberapa responden yang termasuk dalam kategori pengetahuan rendah¹²

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Azizah, 2018) faktor faktor yang hubungan dengan kejaidan *TB Paru* bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian TB paru di Desa Bena Nusa Tenggara Timur. Dengan nilai *p value* = 0,002. Hal ini berarti responden dengan pengetahuan rendah memiliki risiko lebih besar menderita TB paru Hasil Analisa Univariat dari 80 responden didapatkan hasil bahwa dari 80 responden, terdapat 20 responden (25.0%) yang tidak ada dukungan keluarga lebih kecil bila dibandingkan dengan yang ada dukungan keluarga yaitu 60 responden (75.0%). Hasil uji statistik dengan *Chi-Square* test menunjukkan *p value* 0,002, yang artinya ada hubungan yang bermakna antara Dukungan Keluarga dengan kejadian TB Paru².

Keluarga berfungsi mempertahankan

keadaan kesehatan anggota keluarganya agar tetap memiliki produktifitas tinggi dalam bentuk mengenal masalah kesehatan, kemampuan mengambil keputusan untuk mengatasi masalah kesehatan, kemampuan merawat anggota keluarga yang sakit, kemampuan memodifikasi lingkungan agar tetap sehat dan optimal, dan kemampuan memanfaatkan sarana kesehatan yang tersedia di lingkungannya¹³

Dukungan Keluarga merupakan sebuah bantuan motivasi yang diberikan kepada anggota keluarga untuk mencapai keinginan tertentu berupa nasihat, jasa, barang serta informasi yang mungkin bisa di butuhkan. Dukungan keluarga pada Penderita Tuberkulosis bersifat mendukung akan kesehatan dan pemulihan untuk memiliki kualitas hidup yang baik. Dukungan yang diberikan bersifat tindakan serta sikap terhadap anggota keluarga yang sakit agar memiliki rasa kepedulian.¹⁵

Pasien penderita penyakit Tuberkulosis membutuhkan peran dalam dukungan keluarganya agar memiliki semangat untuk sembuh dan untuk rutin meminum Obat Anti Tuberkulosis (OAT). Peran keluarga sangat lah penting khususnya membantu memberikan perawatan tidak hanya fisik tetapi juga perawatan psikososial. Dukungan keluarga dalam perawatan akan membantu pasien agar memiliki kualitas hidup yang lebih baik.^{10,20}

Hal ini dapat dilihat pada Hasil Penelitian yang menunjukkan bahwa hampir seluruhnya mendapatkan dukungan emosional dan penghargaan yang baik dimana keluarga selalu mendampingi, mencintai, dan memperhatikan anggota keluarganya selama pengobatan. Hal ini sejalan dengan pernyataan dukungan

keluarga yaitu dukungan emosional dan penghargaan dimana keluarga sebagai sebuah tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan emosional. Bentuk dukungan ini membuat individu memiliki perasaan nyaman, yakin, diterima oleh anggota keluarga berupa ungkapan empati, kepedulian, dihargai, perhatian, cinta, kepercayaan, rasa aman dan selalu mendampingi pasien dalam perawatan. Dukungan ini sangat penting dalam menghadapi keadaan yang dianggap tidak terkontrol karena seiring dengan lamanya waktu pengobatan, pasien Tuberkulosis membutuhkan orang terdekat yang tinggal serumah yang dapat memberikan dukungan emosional dan penghargaan yang cukup agar pasien merasa dicintai dan tetap semangat menjalani pengobatan. Pengetahuan rendah dan kurangnya peran keluarga terhadap kejadian Tb paru sangat mempengaruhi kejadian Tb di masyarakat^{9,19}

KESIMPULAN

Kesimpulan menunjukkan bahwa dukungan keluarga berhubungan signifikan dengan kejadian TB Paru serta pengetahuan yang baik juga berkontribusi pada kejadian Tb paru. Dukungan keluarga, seperti mengingatkan pasien untuk minum obat dan memberikan semangat, dapat meningkatkan motivasi dan kepatuhan dalam upaya penurunan kasus TB paru di masyarakat. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan dan dukungan keluarga sangat penting untuk meningkatkan keberhasilan pengobatan TB paru.

SARAN

Saran Bagi penderita TB paru dan keluarga hendaknya tetap menjaga motivasi dan semangatnya dalam menjalani tahapan-tahapan pengobatan menjalankan anjuran-

anjuan yang diberikan petugas kesehatan dan melaksanakan anjuan tersebut, seperti tetap patuh dalam mengkonsumsi obat-obatan dan memakai masker. Pihak keluarga juga sebaiknya meningkatkan perhatiannya pada anggota keluarga yang menderita TB paru dan memotivasi anggota keluarga tersebut agar menyelesaikan tahapan sampai tuntas dan mendukung apa-apa saja yang dibutuhkan pasien agar pengobatannya dapat berjalan optimal.

DAFTAR PUSTAKA

1. Adem, L. (2020). Pengetahuan Penderita Tuberkulosis Paru Terhadap Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis. *Jambura Health And Sport Journal*, 12- 18.
2. Azizah. 2020. Pengetahuan Penderita Tuberkulosis Paru Terhadap Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis. [Jurnal]. Gorontalo: Poltekkes Kemenkes Gorontalo.
3. Afandi, N. 2017. Faktor Yang Berhubungan dengan Kepatuhan Berobat Pada Pasien TB Paru dengan Pendekatan Theory of Planned Behavior. [Skripsi]. Surabaya: Universitas Airlangga.
4. Gunawan, A.R.S; Simbolon, R.L; Fauzia, D. 2017. Faktor-faktor yang mempengaruhi Tingkat Kepatuhan Pasien Terhadap Pengobatan Tuberkulosis Paru Di Lima Puskesmas Se-Kota Pekanbaru. [Jurnal]. Pekanbaru
5. Hutapea. 2016. Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis. Semarang: STIKES Semarang.
6. Ismaildin, S. P. (2020). Hubungan Pengetahuan Tentang Penyakit Tb Paru Dengan Kepatuhan Minum Obat. *Literasi Kesehatan Husada*, 12-17. Kemenkes.
7. Kemenkes RI. (2016) Petunjuk Teknis Managemen Dan Tatalaksana TB Tahun 2016. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
8. Kemenkes RI. (2018). Infodatin: Tuberculosis, Pusat Data dan Informasi. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
9. Kementerian Kesehatan. 2016. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 67 Tahun 2016. Penanggulangan Tuberkulosis. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
10. Nurhaini, R; Hidayati, N; Oktavia, W.N. 2019. Gambaran Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberculosis Di Balai Kesehatan Masyarakat (BALKESMAS) Wilayah Klaten. [Jurnal]. STIKES Muhammadiyah Klaten 3.
11. Octavienty; Hafiz, Ihsanul; Khairani T.N. 2019. Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberculosis Paru (TB) Di UPT Puskesmas Simalingkar Kota Medan. [Jurna]. Medan. Institut Kesehatan Helvetia.
12. Perkumpulan Pemberantasan Tuberculosis Indonesia (PPTI). 2019. Tuberculosis (TBC). Jakarta : Sekretariat Pengurus Pusat PPTI.
13. Yani , A. S; Wahyuningsih, S. S. 2016. Hubungan Pengetahuan Dengan Tingkat Kepatuhan Pengobatan Pada Pasien Tuberculosis Di RSUD Dr. SOEHADI PRIJONEGORO SRAGEN. [Jurnal]. Sukoharjo: POLTEKES Bhakti Mulia Sukoharjo.
14. Rustiningsih; Sajidin, M; Suryantini. 2019. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Penderita TB Paru Di Wilayah Kerja Pukesmas Modopuro Kecamatan Mojosari Kabupaten Mojokerto [Jurnal]. Mojokerto: STIKes Bina Sehat

PPNI Mojokerto.

[dex.php/lenteraperawat/article/view/282](https://jurnal.stikesalmaarif.ac.id/index.php/lenteraperawat/article/view/282)

15. Septia A. 2017. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita TB Paru. Jurnal Online Mahasiswa PSIK.
16. Masturoh, N. A. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
17. Vera Kurnia Putri, Chairil Zaman, Akhmad Dwi Priyanto, Dianita Ekawati. Analysis Factor of Compliance With Taking Anti-Pulmonary Tuberculosis Drugs in Patients With Pulmonary Tuberculosis. LP [Internet]. 2025 Mar. 24 [cited 2025 Sep. 28];6(1):59-68. Available from: <https://jurnal.stikesalmaarif.ac.id/index.php/lenteraperawat/article/view/398>
18. Media Febriana, Lilis Suryani, Dianita Ekawati, Chairil Zaman. Analysis of Medication Compliance In Pulmonary Tuberculosis Patients. LP [Internet]. 2025 Mar. 25 [cited 2025 Sep. 28];6(1):92-100. Available from: <https://jurnal.stikesalmaarif.ac.id/index.php/lenteraperawat/article/view/402>
19. Felisa Ramayanti, Marita Y, Joni Yansyah E, Varge V. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Berobat Penderita Tuberkulosis di POLI DOTS. LP [Internet]. 2024 Jan. 1 [cited 2025 Sep. 28];5(1):26-32. Available from: <https://jurnal.stikesalmaarif.ac.id/index.php/lenteraperawat/article/view/281>
20. Hermiati, Eka Joni Yansyah. Faktor Kepatuhan Minum Obat Pasien Dengan Tuberkulosis. LP [Internet]. 2024 Jan. 1 [cited 2025 Sep. 28];5(1):44-50. Available from: <https://jurnal.stikesalmaarif.ac.id/index.php/lenteraperawat/article/view/281>