

## DUKUNGAN KELUARGA DALAM PENGOBATAN TUBERKULOSIS PARU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PACAR KELING SURABAYA

Awanda Desiana Pratami\*

\*Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya

### ABSTRAK

Tuberkulosis paru merupakan salah satu penyakit menular yang mematikan di dunia. Pengobatan tuberkulosis paru yang memakan waktu cukup lama sangat rentan mengakibatkan pasien tuberkulosis paru tidak tuntas dalam menjalani pengobatannya. Dukungan keluarga memiliki peranan yang besar dalam hal memberikan dorongan berobat kepada pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dukungan keluarga dalam pengobatan tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Pacar Keling. Penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Sampel dalam penelitian ini adalah 20 pasien tuberkulosis paru yang sedang menjalani pengobatan minimal 1 bulan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Pacar Keling Surabaya yang dipilih dengan *accidental sampling*. Variable pada penelitian ini adalah dukungan keluarga. Instrumen penelitian ini terdiri dari 2 bagian kuesioner demografi dan kuesioner dukungan keluarga. Analisis data menggunakan *Editing, Coding* dan *Scoring*. Data mengenai dukungan keluarga dalam pengobatan tuberkulosis paru, disajikan dengan tabel distribusi frekuensi dan persentase serta dinarasikan. Hasil penelitian menggambarkan bahwa hampir seluruhnya (95%) dukungan emosional keluarga dalam pengobatan tuberkulosis paru baik, sebagian kecil (5%) cukup, hampir seluruhnya (90%) dukungan penghargaan keluarga dalam pengobatan tuberkulosis paru baik, sebagian kecil 5%, cukup ; hampir seluruhnya (85%) dukungan informasi keluarga dalam pengobatan tuberkulosis paru baik dan sebagian kecil (5%) kurang, hampir seluruhnya (85%) dukungan instrumental keluarga dalam pengobatan tuberkulosis paru baik dan sebagian kecil kurang (5%). Berdasarkan hasil penelitian ini disarankan Diharapkan keluarga pasien tuberkulosis paru tetap mempertahankan dukungan keluarga dengan cara tetap memberikan perhatian, menyemangati, dan mendampingi pasien tuberkulosis paru selama pengobatan..

Kata kunci: dukungan keluarga, tuberkulosis paru, pengobatan.

"Family Support in the Treatment of Lung Tuberculosis in the Working Area of Pacar Keling Surabaya Health Center"

### ABSTRACT

Pulmonary tuberculosis is one of the deadliest infectious diseases in the world. Pulmonary tuberculosis treatment that takes a long time is very susceptible to result in pulmonary tuberculosis patients not completing their treatment. Family support has a big role in encouraging patients to seek treatment. This study aims to determine family support in the treatment of pulmonary tuberculosis in the working area of Puskesmas Pacar Keling. This research is a descriptive study. The sample in this study were 20 pulmonary tuberculosis patients who were undergoing treatment for at least 1 month in the working area of Puskesmas Pacar Keling Surabaya who were selected by accidental sampling. The variable in this study is family support. The research instrument consisted of 2 parts demographic questionnaire and family support questionnaire. Data analysis using *Editing, Coding* and *Scoring*. Data regarding family support in the treatment of pulmonary tuberculosis are presented with frequency distribution tables and percentages and are narrated. The results showed that almost all (95%) of the family emotional support in the treatment of pulmonary tuberculosis was good, a small proportion (5%) was sufficient, almost all (90%) support family appreciation in the treatment of pulmonary tuberculosis was good, a small proportion of 5%, was sufficient; almost all (85%) of family information support in the treatment of pulmonary tuberculosis is good and a small proportion (5%) is less, almost all (85%) of family instrumental support in the treatment of pulmonary tuberculosis is good and a small proportion is less (5%). Based on the results of this study, it is recommended that the families of pulmonary tuberculosis patients maintain family support by providing attention, encouraging and accompanying pulmonary tuberculosis patients during treatment.

Keywords: family support, pulmonary tuberculosis, treatment.

## PENDAHULUAN

Tuberkulosis paru merupakan salah satu penyakit menular yang mematikan di dunia. Pengobatan tuberkulosis paru yang memakan waktu cukup lama sangat rentan mengakibatkan pasien tuberkulosis paru tidak tuntas dalam menjalani pengobatannya, sehingga dapat menimbulkan komplikasi berbahaya hingga kematian.

Kota Surabaya merupakan kota dengan kasus tuberkulosis paru tertinggi di Jawa Timur. Angka kesembuhan pengobatan tuberkulosis paru kasus baru di Kota Surabaya pada tahun 2015 sebesar 70,43%, dengan angka keberhasilan pengobatan sebesar 79,21%. Hal ini menunjukkan bahwa Surabaya masih belum mencapai standar angka keberhasilan pengobatan yang ditetapkan oleh WHO yaitu, sebesar 85% (Dinkes Surabaya, 2015). Data kasus tuberkulosis paru di Puskesmas Pacar Keling pada tahun 2016 sebanyak 58 orang dengan angka keberhasilan pengobatan sebesar 93%, sedangkan pada tahun 2017 jumlah kasus tuberkulosis paru meningkat menjadi 74 orang dengan angka keberhasilan pengobatan sebesar 89,1%.

Salah satu penyebab tingginya jumlah kasus penyakit tuberkulosis paru adalah karena pasien tidak patuh dalam pengobatan, terutama dalam hal kepatuhan dan keteraturan minum obat. Dukungan keluarga memiliki peranan yang besar dalam hal memberikan dorongan berobat kepada pasien. Keluarga yang pertama yang tahu tentang kondisi sebenarnya dari pasien tuberkulosis paru dan orang yang paling dekat serta berkomunikasi setiap hari dengan pasien (Sufatmi, 2014).

Menurut Friedman (2010) terdapat 4 jenis dukungan keluarga, yaitu 1) dukungan emosional yakni, melibatkan ekspresi rasa empati, peduli terhadap seseorang sehingga memberikan perasaan nyaman, membuat individu merasa lebih baik, 2) dukungan instrumental yang mengacu pada penyediaan barang, atau jasa yang dapat digunakan untuk memecahkan masalah-masalah, 3) dukungan informasi yang mengacu pada pemberian nasihat, usulan, saran, petunjuk, dan pemberian informasi, dan 4) dukungan penghargaan yang ditunjukkan melalui ungkapan yang positif untuk individu.

Berdasarkan penelitian Yuniar, dkk (2017) menyatakan bahwa keteraturan minum obat tidak terlepas oleh faktor tenaga kesehatan, keluarga, dan masyarakat dalam mendukung pasien tuberkulosis paru untuk menjalankan pengobatannya dengan baik.

## BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif yaitu menggambarkan dukungan keluarga dalam pengobatan pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Pacar Keling Surabaya. Proses keperawatan pada penelitian ini adalah menggunakan salah satu tahap proses keperawatan yaitu implementasi. Sampel dalam penelitian ini adalah 20 pasien tuberkulosis paru yang sedang menjalani pengobatan minimal 1 bulan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Pacar Keling Surabaya. Yang dipilih dengan *accidental sampling*. Variable pada penelitian ini adalah dukungan keluarga. Instrumen penelitian ini terdiri dari 2 bagian; Kuesioner karakteristik responden terdiri dari identitas pasien tuberkulosis paru yaitu meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, agama dan lamanya menjalani pengobatan tuberkulosis paru. Bagian kedua kuesioner berisi 16 pertanyaan tentang dukungan keluarga yang mencakup 4 dimensi dukungan keluarga yaitu, dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan informasi, dan dukungan instrumental dengan masing-masing dimensi berisi 4 pilihan jawaban. Selalu, diberi skor 3, Sering, diberi skor 2, Jarang, diberi skor 1, Tidak pernah, diberi skor 0. Jumlah skor dipersentasikan. Hasil persentase selanjutnya dikategorikan menjadi Baik 76-100%, Cukup 56-75%, dan Kurang <56%. Analisis data menggunakan *Editing*, *Coding* dan *Scoring*. Data mengenai dukungan keluarga dalam pengobatan tuberkulosis paru, disajikan dengan tabel distribusi frekuensi dan persentase serta dinarasikan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Karakteristik

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa 20 pasien tuberkulosis paru 10 orang perempuan dan 10 orang atau 50% adalah laki-laki, 8 orang berusia 17-25 tahun, 19 orang beragama Islam, 16 orang lulusan SLTA, dan sebagian besar sedang menjalani pengobatan selama 1-3 bulan (table 1)

Tabel 1 : Distribusi Frekuensi Karakteristik Pasien TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Pacar Keling Surabaya

Jenis Kelamin	Frekuensi	%
Laki-laki	10	50
Perempuan	10	50
Usia	Frekuensi	%
17-25 tahun	8	40
26-35 tahun	5	25
36-45 tahun	3	15
46-55 tahun	2	10
56-65 tahun	2	10
Pekerjaan	Frekuensi	%
Tidak bekerja	7	35
PNS	1	5
Swasta	7	35
Wiraswasta	5	25
Pendidikan	Frekuensi	%
SD	0	0
SMP	1	5
SMA	16	80
PT	3	15
Lama pengobatan	Frekuensi	%
1-3 bulan	11	55
Bulan	8	40
> 6 bulan	1	5
Jumlah	20	100

## 2. Dukungan Emosional

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa dari 20 pasien tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Pacar Keling Surabaya mendapat dukungan emosional keluarga dalam pengobatan tuberkulosis paru, hampir seluruhnya (95%) baik dan sebagian kecil (5%) cukup (table 2)

Tabel 2 : Distribusi Frekuensi Dukungan emosional keluarga dalam pengobatan Pasien TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Pacar Keling Surabaya

Dukungan emosional	Frekuensi	%
Baik	19	95
Cukup	1	5
Kurang	0	0
Jumlah	20	100

Dukungan emosional yang diberikan keluarga kepada pasien tuberkulosis paru akan mendorong pasien untuk dapat menjalani pengobatan secara teratur, hal ini dikarenakan dukungan yang diberikan tersebut dijadikan sebagai energi penggerak bagi pasien dalam menjalani suatu terapi pengobatan (Ulfah, 2011).

Berdasarkan hasil penelitian yang dikumpulkan melalui kuesioner, didapatkan

bahwa keluarga sudah berusaha untuk memberikan dukungan sebaik mungkin kepada pasien tuberkulosis paru. Hanya sebagian kecil yang cukup dalam memberikan dukungan emosional keluarga pada pasien tuberkulosis paru selama pengobatan, hal ini dapat disebabkan oleh adanya faktor lain yang mempengaruhi seperti kurangnya komunikasi antara anggota keluarga dengan pasien. Hampir setengahnya atau sebanyak 35% pasien bekerja sebagai karyawan swasta yang berdampak pada berkurangnya intensitas pertemuan antara pasien dengan keluarga di rumah sehingga menyebabkan komunikasi dalam keluarga kurang maksimal. Jika komunikasi dalam keluarga terpenuhi secara efektif, maka keluarga akan lebih muda untuk mengenali kebutuhan emosional pada pasien tuberkulosis paru, sehingga dukungan emosional pada pasien terpehuni dengan baik.

Hal ini diperkuat oleh pernyataan Friedman (1998) dalam Ulfah (2011) bahwa mustahil bagi sebuah keluarga untuk memenuhi kebutuhan emosional anggota keluarganya tanpa adanya komunikasi dalam keluarga yang efektif. Oleh karena itu, komunikasi dapat menjadi wahana untuk mengenali kebutuhan psikologis anggota keluarganya

## 3. Dukungan penghargaan keluarga

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa dari 20 pasien tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Pacar Keling Surabaya mendapat dukungan emosional keluarga dalam pengobatan tuberkulosis paru, hampir seluruhnya (90%) baik, sebagian kecil cukup atau 5%, dan sebagian kecil (5%) kurang (table 3)

Tabel 3 : Distribusi Frekuensi Dukungan penghargaan keluarga dalam pengobatan Pasien TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Pacar Keling Surabaya

Dukungan penghargaan	Frekuensi	%
Baik	18	90
Cukup	1	5
Kurang	1	5
Jumlah	20	100

Berdasarkan penelitian Ulfah (2011) terpenuhinya dukungan penghargaan berarti keluarga sudah menghargai usaha yang telah dilakukan pasien tuberkulosis paru dalam menjaga kesehatannya selama pengobatan. Selain itu, bentuk dukungan penghargaan lain yaitu keluarga sudah memberikan contoh yang baik untuk pasien dan memberikan kritik yang bersifat membangun sehingga pasien

tuberkulosis paru dapat termotivasi untuk lebih meningkatkan kesehatannya.

Pasien yang masih cukup dan kurang mendapatkan dukungan penghargaan ini, dapat disebabkan karena kurangnya penghargaan dalam hal kebebasan memilih atau mengambil keputusan mengenai pemecahan kendala dalam pengobatan yang sedang dijalani oleh pasien tuberkulosis paru. Hal ini dipekuat oleh pernyataan Afriani (2009) bahwa kurangnya dukungan penghargaan disebabkan keluarga kurang memberikan kebebasan dan kepercayaan kepada pasien untuk mengambil keputusan terkait pengobatannya, serta kurangnya menghargai saran atau masukan dan keluhan pasien selama pengobatan.

**4. Dukungan infomasi keluarga**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa dari 20 pasien tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Pacar Keling Surabaya mendapat dukungan emosional keluarga dalam pengobatan tuberkulosis paru, hampir seluruhnya baik atau 85% dan sebagian kecil kurang atau 5% (table 4)

Tabel 4 : Distribusi Frekuensi Dukungan informasi keluarga dalam pengobatan Pasien TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Pacar Keling Surabaya

Dukungan informasi	Frekuensi	%
Baik	17	85
Cukup	2	10
Kurang	1	5
Jumlah	20	100

Hal ini dapat disebabkan karena informasi mengenai pengobatan dapat diperoleh dari petugas atau pasien lain saat sedang mengontrolkan diri ke pusat pelayanan kesehatan. Selain itu, masih terdapat sebagian kecil atau 10% pasien cukup dalam menapatkan dukungan informasi dan sebagian kecil lainnya atau 5% pasien kurang dalam mendapatkan dukungan informasi. Dukungan informasi ini penting karena apabila keluarga pasien tuberkulosis paru belum mengetahui bahwa salah satu anggota keluarganya harus menjalani pengobatan dalam jangka waktu yang lama dan penyakit tersebut termasuk menular. Maka, keluarga akan cenderung untuk membiarkan pasien putus obat apabila pasien mulai bosan dengan lamanya pengobatan, atau karena efek samping yang ditimbulkan selama pengobatan.

Menurut Friedman (2010) dukungan informasional adalah keluarga berfungsi sebagai pemberi informasi, dimana keluarga menjelaskan tentang pemberian saran, sugesti, informasi yang dapat digunakan mengungkapkan suatu masalah. Manfaat dari

dukungan ini adalah dapat menekan munculnya suatu stressor karena informasi yang diberikan dapat menyumbangkan aksi sugesti yang khusus pada individu. Aspek-aspek dalam dukungan ini adalah nasehat, usulan, saran, petunjuk dan pemberian informasi. Informasi yang diberikan kepada pasien berguna meningkatkan kepatuhan pasien dalam minum obat secara teratur dan tepat baik waktu maupun dosisnya.

Cukup dan kurangnya dukungan informasi yang diberikan keluarga kepada pasien, dapat disebabkan oleh adanya faktor lain, yaitu pengetahuan. Hampir seluruhnya atau 80% pasien berpendidikan SMA, sehingga pasien masih membutuhkan informasi lebih mengenai pengobatan yang harus dijalani, sedangkan keluarga juga jarang terpapar oleh sumber informasi dari petugas kesehatan. Hal ini disebabkan kunjungan rumah hanya dilakukan kepada keluarga yang rawan yaitu, pasien tuberkulosis paru yang jarang atau sudah tidak dapat mengontrolkan diri ke puskesmas sesuai dengan jadwal yang sudah ditentukan dikarenakan petugas kesehatan yang bertugas menjalankan program ini hanya dilakukan oleh 1 tenaga perawat sehingga petugas kesehatan kurang maksimal dalam menindaklanjuti mengenai bagaimana dukungan keluarga selama pengobatan maupun perawatan di rumah.

**5. Dukungan instrumental keluarga**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa hampir seluruhnya (85%) pasien tuberkulosis paru mendapat dukungan emosional keluarga baik dalam pengobatan tuberkulosis paru, dan sebagian kecil (5%) kurang.( table 5)

Tabel 5 : Distribusi Frekuensi Dukungan instrumental keluarga dalam pengobatan Pasien TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Pacar Keling Surabaya

Dukungan instrumental	Frekuensi	%
Baik	17	85
Cukup	2	10
Kurang	1	5
Jumlah	20	100

Dukungan instrumental sangat diperlukan oleh pasien tuberkulosis paru, dukungan ini dapat diwujudkan dalam bentuk langsung mengantarkan pasien ke fasilitas kesehatan untuk memeriksakan kondisi kesehatannya.

Menurut Friedman (2010) dukungan instrumental adalah keluarga merupakan sumber pertolongan praktis dan konkrit, diantaranya adalah dalam hal kebutuhan keuangan, makan, minum dan istirahat.

Pasien tuberkulosis paru cukup dan kurang dalam mendapatkan dukungan instrumental dapat disebabkan oleh factor ekonomi. Dua pasien diantaranya yang mendapatkan cukup dukungan intrumenal tidak bekerja.

Berdasarkan penelitian Ulfah (2011) kurangnya dukungan instrumental dapat dipengaruhi oleh faktor penghasilan atau ekonomi keluarga, jika penghasilan yang didapatkan keluarga rendah, maka sulit bagi keluarga untuk memberikan kebutuhan-kebutuhan yang diperlukan oleh pasien untuk pengobatannya secara optimal.

**6. Dukungan keluarga dalam pengobatan tuberkulosis paru**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa dari 20 pasien tuberkulosis paru hampir seluruhnya (95%) mendapat dukungan emosional keluarga baik dalam pengobatan tuberkulosis paru, dan sebagian kecil cukup atau 5%.(table 6)

Tabel 6 : Distribusi Frekuensi Dukungan keluarga dalam pengobatan Pasien TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Pacar Keling Surabaya

Dukungan keluarga	Frekuensi	%
Baik	19	95
Cukup	1	5
Kurang	0	0
Jumlah	20	100

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan dukungan keluarga dalam pengobatan tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Pacar Keling Surabaya, hampir seluruhnya baik atau 95%. Hal ini dapat disebabkan karena dalam penelitian ini hanya menggunakan kuesioner dengan proses pendekatan dengan pasien dan keluarga yang menyebabkan kurang terjalannya hubungan saling percaya antara peneliti dengan pasien serta keluarga pasien tuberkulosis paru, sehingga data dukungan keluarga yang sesuai dengan keadaan yang sedang didapatkan oleh pasien tuberkulosis paru selama menjalani pengobatan kurang maksimal.

Dukungan keluarga memiliki peranan yang besar dalam hal memberikan dorongan berobat kepada pasien. Keluarga yang pertama yang tahu tentang kondisi sebenarnya dari pasien tuberkulosis paru dan orang yang paling dekat serta berkomunikasi setiap hari dengan pasien. Dorongan anggota keluarga untuk berobat secara teratur dan adanya dukungan keluarga yang menjalin hubungan yang harmonis dengan pasien membuat pasien diuntungkan lebih dari sekedar obat saja, melainkan juga membantu pasien tetap baik dan patuh meminum obatnya. (Sufatmi, 2014).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan dukungan keluarga dalam pengobatan tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Pacar Keling Surabaya sebagian kecil cukup atau 5%. Hal ini dapat disebabkan oleh kurang meratanya kunjungan rumah pasien tuberkulosis paru yang dilakukan oleh petugas kesehatan. Kunjungan rumah hanya dilakukan kepada keluarga yang rawan yaitu, pasien tuberkulosis paru yang jarang atau sudah tidak dapat mengontrolkan diri ke puskesmas sesuai dengan jadwal yang sudah ditentukan. Hal ini dikarenakan oleh kurangnya tenaga kesehatan yang bertugas untuk melakukan kunjungan rumah, sedangkan jumlah pasien tuberkulosis paru di Wilayah Kerja Puskesmas Pacar Keling terhitung cukup banyak.

**SIMPULAN DAN SARAN**

Hasil penelitian dukungan keluarga dalam pengobatan tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Pacar Keling dapat disimpulkan bahwa hampir seluruhnya (95%) dukungan emosional keluarga dalam pengobatan tuberkulosis paru baik, sebagian kecil (5%) cukup, hampir seluruhnya (90%) dukungan penghargaan keluarga dalam pengobatan tuberkulosis paru baik, sebagian kecil 5%,cukup ; hampir seluruhnya (85%) dukungan informasi keluarga dalam pengobatan tuberkulosis paru baik dan sebagian kecil (5%) kurang, hampir seluruhnya (85%) dukungan instrumental keluarga dalam pengobatan tuberkulosis paru baik dan sebagian kecil kurang (5%). Secara keseluruhan hampir seluruhnya (95%) Dukungan keluarga dalam pengobatan pada pasien tuberkulosis paru baik dan sebagian kecil (5%) cukup. Diharapkan keluarga pasien tuberkulosis paru tetap mempertahankan dukungan keluarga dengan cara tetap memberikan perhatian, menyemangati, dan mendampingi pasien tuberkulosis paru selama pengobatan.

**DAFTAR PUSTAKA**

Afriani, Dina. 2015. *Hubungan Dukungan dan Peran Perawat dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien TB MDR di RSUP.H. Adam Malik Medan. Skripsi.* Universitas Sumatra Utara. Tersedia di: <http://repository.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/45539/Chapter%20II.pdf?sequence=4&isAllowed=y>. [Diakses 17 Desember 2017].

Amin, Zulkifli., Bahar, Asril. 2006. *Ilmu Penyakit Dalam.* Edisi IV. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.

- \_\_\_\_\_. 2009. *Ilmu Penyakit Dalam*. Edisi V. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Depkes RI. 2007. *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI. Tersedia di: <https://id.scribd.com/doc/3616799/pedoman-nasional-penanggulangan-tuberkulosis-2007>. [Diakses 13 Desember 2017].
- Dinkes Kota Surabaya. 2016. *Profil Kesehatan Tahun 2015*. Surabaya: Dinkes Kota Surabaya.
- Dinkes Provinsi Jawa Timur. 2016. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2016*. Surabaya: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.
- Friedman, Marilyn M. 2010. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori dan Praktek*. Jakarta: EGC.
- Kementerian Kesehatan RI. 2017. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Nandhi, Agistha Nurhitha Arda. 2016. *Hubungan antara Fungsi Keluarga Menurut Nilai APGAR dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberculosis pada Pasien Tuberculosis Paru*. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Tersedia di: <http://repository.umy.ac.id/handle/123456789/5861>. [Diakses 17 Desember 2017].
- Nursalam. 2013. *Konsep Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Perhimpunan Dokter Paru Indonesia. 2006. *Tuberculosis: Pedoman Diagnosis dan Penatalaksanaan di Indonesia*. Jakarta: Perhimpunan Dokter Paru Indonesia. Tersedia di: <https://www.klikpdpi.com/konsensus/tb/tb.html>. [Diakses 13 Desember 2017].
- Rahayu W, Ferani Nusi, Eva Rahayu. 2010. *Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Respon Sosial Pada Lansia Di Desa Sukaraja Lor Kecamatan Sukaraja*. Skripsi. Universitas Diponegoro. Tersedia di: <http://eprints.undip.ac.id/12373/1/2004PPDS3612.pdf>. [Diakses 17 Desember 2017].
- Said, Rina Resky. 2017. *Gambaran Pelaksanaan Pengawasan Menelan Obat pada Pasien Tuberculosis (TB) di Puskesmas Kaluku Bodoa Kecamatan Tallo Kota Makassar*. Skripsi. UIN Alauddin Makassar. Tersedia di: [http://repositori.uin-alauddin.ac.id/3886/1/RINA\\_opt.pdf](http://repositori.uin-alauddin.ac.id/3886/1/RINA_opt.pdf). [Diakses 02 Februari 2018].
- Setiadi. 2008. *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Smeltzer, S. C. 2013 *Keperawatan Medikal Bedah Brunner and Suddart*. Jakarta: EGC.
- Sudoyo, Aru W. 2006. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Edisi V. Jakarta: Interna Publishing.
- Sufatmi, Sity. 2014. *Pengaruh Karakteristik Personal dan Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Tuberculosis Paru di Kota Tanjung Balai*. Skripsi. Universitas Sumatra Utara. Tersedia di: <http://repository.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/41460>. [Diakses 17 November 2017].
- Ulfah, Maria. 2014. *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Tuberculosis (TBC) di Wilayah Kerja Puskesmas Pamulang Kota Tangerang Selatan*. Skripsi. UIN Syarif Hidayatullah Jakarta. Tersedia di: <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/25594/1/MARIA%20ULFAH-FKIK.pdf>. [Diakses 13 November 2017].
- Yuniar, Isma, dkk. 2017. Pengaruh PMO dan Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kepatuhan Minum Obat TB Paru di Puskesmas Sempor 1 Kebumen. Magelang: Universitas Muhammadiyah Magelang. *University Research Colloquim* [e-journal] 6. Tersedia di: <http://journal.ummgl.ac.id/index.php/urecol/article/view/1461>. [Diakses 31 Januari 2018].