

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dengan literatur review jurnal dan dibahas dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Tingkat kepatuhan penggunaan obat antituberkulosis dengan diagnosis TB paru pada sarana kefarmasian rumah sakit di Indonesia pada periode tahun 2015-2020 adalah tingkat kepatuhan terkecil 15,9 % dan pola kepatuhan penggunaan obat terbesar 84,1%. Angka rentang tingkat kepatuhan penggunaan obat antituberkulosis pada sarana kefarmasian di Indonesia pada periode tahun 2015-2020 yaitu 15,9% - 84,1%.
2. Faktor yang mempengaruhi keberhasilan penggunaan obat antituberkulosis adalah pengetahuan, motivasi, dukungan yang baik dan Pengawasan Menelan Obat (PMO) yang sesuai.

B. SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, penulis mengemukakan beberapa saran sebagai berikut :

1. Perlu adanya penelitian observasional untuk mengetahui kepatuhan penggunaan obat antituberkulosis, karena peneliti menyadari bahwa dalam menyusun KTI dengan sistem review jurnal.
2. Perlu adanya penyuluhan oleh tenaga medis tentang kepatuhan penggunaan obat antituberkulosis, tidak hanya keluarga dan informasi yang dapat mendukung keberhasilan pengobatan terapi pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, Tjandra Y. 2000. *Tuberkulosis Diagnosis, Terapi, dan Masalahnya*. Jakarta: Laboratorium Mikrobakteriologi RSUP Persahabatan/WHO Collaborating Center for Tuberculosis.
- Amaliah, R. 2012. Faktorfaktor yang berhubungan dengan kegagalan konversi penderita TB paru BTA positif pengobatan fase intensif di Kabupaten Bekasi tahun 2010. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Anonim. 2018. Balai Kesehatan Masyarakat (BALKESMAS). Klaten.
- Arif. (2009). Fungsi Pengetahuan. Jakarta: Salemba Medika.
- Arifianti, Tiara. 2017. Gambaran Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberkulosis Paru di BALKESMAS Klaten. Klaten.
- Arifin. (2012). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TBC Paru di Puskesmas Kedurus Surabaya Tahun 2012 Skripsi. Surabaya: Fakultas Kesokteran Universitas Airlangga.
- Arikunto. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Dan Praktek*. Jakarta: Rhineka Cipta
- Aziz. (2009). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Badan Pusat Statistik. 2017. *Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS) 2017. Pengeluaran untuk Konsumsi Penduduk Indonesia. Buku 1*. Badan Pusat Statistik, Jakarta (ID).
- Bahar. 2003. *Ilmu Penyakit Dalam*. Jakarta: FKUI. Departemen Kesehatan. 2008.
- Bomar. (2004). *Jenis Dukungan Keluarga*. Jakarta: Erlangga Budianto. (2007). *Tuberculosis Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid II Edisi IV*. Jakarta: Pusat Penerbitan Departemen Ilmu Penyakit Dalam FKUI.
- BPOM. (2006). *Kepatuhan Pasien : Faktor Penting dalam Keberhasilan Terapi*. Jakarta: Badan POM RI. 11. Snewe, F. (2003). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Berobat Penderita Tuberkulosis Paru. Depok : Peneliti Puslitbang Ekologi Kesehatan. Badan Litbangkes, bul.panel.kesehatan, vol. 30, No.(1) : 31-38.
- BPS Sumbar. *Pelaksanaan Pendataan Rumah Tangga Miskin*. Padang BPS. 2009.

- Chandra W, Maria CH Winarti, H Mewengkang. Kasus Kontak Tuberkulosis paru di klinik paru Rumah Sakit Umum Pusat Manado. *Majalah Kedokteran Indonesia*. Maret 2004.
- Cramer. (2007). *Kepatuhan Penderita TBC Paru*. Jakarta: Rosemata Publisng.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2011. *Pedoman Nasional Penanggulangan TBC*. Jakarta. Depkes RI.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2013. *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Pusat Penelitian Pengembangan Kesehatan.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis Paru cetakan ke 6*. Jakarta. 2002.
- Departemen Kesehatan RI. 2008. *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis*, Jakarta : Gedurnas TB. Edisi 2 hal. 4-6.
- Departemen Kesehatan RI. *Strategi Penanggulangan Tuberkulosis Indonesia 2006-2010* : Jakarta. 2007.
- Depkes RI, 2005. *Pharmaceutucal Care untuk Penyakit Tuberkulosis*. Direktorat bina farmasi komunitas dan klinik Direktorat jenderal bina kefarmasian dan alat Kesehatan, Jakarta.
- Depkes RI. Profil Kesehatan Indonesia. 2010 Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Barat, Profil Kesehatan Sumatera Barat. 2009.
- Dhewi, G. I, Armiyati, Y, dan Supriyono, M. 2011. Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap Pasien dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru di BKPM Pati. Artikel Ilmiah.
- Dhiyantari, Reqki, Dewi, Aryani. 2009. Gambaran Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Bebandem, Karangasem. Skripsi. Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Udayana. Bali.
- Dinas Kesehatan Kota Solok. Profil Kesehatan Kota Solok. 2010 Departemen Kesehatan RI. Strategi Penanggulangan Tuberkulosis Indonesia 2006-2010 : Jakarta. 2007.
- Dusing, Rainer, Katja Lottermoser & Thomas Mengden. (2001). *Compliance To Drug Therapy – New Answer To Old Question*. *Nephrol dial transpl*, 16: 1317-1321.
- Elvina K. Pusat Kajian Gizi Regional. Universitas Indonesia. 2002.
- Enjang. (2005). *Keberhasilan Pengobatan TBC*. Jakarta: EGC.

- Erawatyningasih, E., Purwanta dan Subekti, H., 2009. Faktor Yang Mempengaruhi Ketidakpatuhan Berobat Pada Penderita Tuberkulosis Paru. Berita kedokteran Masyarakat, 25 (3), 123.
- Friedman. (2008). Keperawatan Keluarga Teori dan Praktek. Jakarta: EGC.
- Hasriani, Sewang, N. dan Muzakkir, H. 2014. Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Merokok Siswa Kelas II SMP Negeri 30 Makassar. Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis, Vol 5(5) : 601-604.
- Hayati Armelia. 2011. Evaluasi Kepatuhan Berobat Penderita Tuberkulosis paru Tahun 2010-2011 Di Puskesmas Kecamatan Pancoran Mas Depok. Depok.
- Helda Suarni, faktor resiko yang berhubungan dengan kejadian penderita TB Paru di kecamatan Pancoran Mas Depok tahun 2009. UI.
- Herryanto, 2002. Pengaruh Penyuluhan Terhadap Pengetahuan Penderita Tuberkulosis Paru di Kabupaten Tanggerang. Jurnal Ekologi Kesehatan Vol. 2 2003.3 : 282-289.
- Heryanto. (2007). Kegagalan Pengobatan TBC. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Hiswani. 2009. Tuberkulosis merupakan penyakit infeksi yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat. Diakses dari: http://library.usu.ac.id/download/fkmhi_swani6.pdf.
- Hiswani. 2015. Penyebab, Pencegahan dan Pengobatan TB Paru. Jakarta : Puspas Swara. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.2016. Penanggulangan Tuberkulosis. Jakarta : Kemenkes RI.
- Iqbal. (2011). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan. Jakarta: Sagung Seto.
- Jgon Lee Doucree. Hubungan antara Status Gizi dan status Sosial ekonomi dengan kejadian Tuberkulosis paru di Puskesmas Limau Purut Kabupaten Padang Pariaman. 2005.
- Jhon C, Noman Horne, Fred Millier. Tuberkulosis Klinis. Widya Medica. 2002.
- Kementerian Kesehatan RI, Riskesdas Provinsi Aceh 2013. Lembaga Penerbitan Badan Litbangkes, 2013 ; 48-53 4. Rumah Sakit Umum dr. Zainoel Abidin Bagian Poli Paru. Data Pasien Tuberkulosis Poli Paru RSUDZA Banda Aceh; 2015 5. Ana S, Eevaluasi Kepatuhan Penggunaan Obat Pada Pasien Tuberkulosis Rawat Jalan di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Surakarta 2012, Skripsi, Fakultas Farmasi, Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2012.

- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan. Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis. Jakarta : Kementrian Kesehatan Republik Indonesia ; 2014.
- Kuntjoro. (2012). Pengertian Dukungan Keluarga. Jakarta: PT Binama Pressindo
- Litbang. (2013). Laporan Riskesdas 2013. Labdata.litbang.depkes.go.id.
- Lukman, A.1999. Kepatuhan. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Molloy et al. 2012. Type D personality, Self-efficacy and medication adherence following an acute coronary syndrome. *Psychosom Med* 74 (1):100-106.
- Morisky, DE., Ang, A., Krousel-Wood, M., Ward, HJ., (2008), *Predictive Validity Of Medication Adherence Measure In An Outpatient Setting, J Clin Hypertens*, 10(5):348-354.
- Mutia. (2010). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Tuberculosis Dengan Kepatuhan Minum Obat di Puskesmas Banyuwangi Surakarta Tahun 2010 Skripsi. Surakarta: Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Muwarni. (2009). Perawatan Pasien Penyakit Dalam. Jogjakarta: Nuha Medika.
- Nadesul, Hendrawan. 2006. Penyebab, Pencegahan dan Pengobatan TB Paru. Jakarta : Puspas Swara.
- Ngalim. (2007). Psikologi Pendidikan. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Nisa. (2007). Gejala Penyakit TBC. Jakarta: Rosemata Publising.
- Niven, N. Psikologi Kesehatan Pengantar untuk Perawat dan Professional Kesehatan Lain. Jakarta: EGC. 2008.
- Niven, Neil. 2002. "Psikologi Kesehatan". EGC. Jakarta.
- Notoadmojo S. Ilmu Kesehatan Masyarakat : Jakarta. 2003.
- Notoadmojo, S. (2010). Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2005. Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. Metodologi penelitian Kesehatan. PT Rineka Cipta. Jakarta.
- Notoatmodjo, S. 2014. Pengantar Ilmu Perilaku Kesehatan, Badan Penerbit Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. Jakarta

- Notoatmodjo. (2007). Ilmu dan Seni Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Rhineka Cipta
- Notoatmodjo. (2008). Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rhineka Cipta.
- Notoatmodjo. Soekijo, 2010. Metodologi Penelitian kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Novitry, F., & Agustin, R. (2017). Determinan Kepemilikan Jamban Sehat di Desa Sukomulyo Martapura Palembang. Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan, 2(2), 107 - 116. doi:<https://doi.org/10.30604/jika.v2i2.51>
- Pasek, made S. 2013. Hubungan Persepsi dan Tingkat Pengetahuan Penderita TB dengan Kepatuhan Pengobatan di Kecamatan Buleleng. Jurnal Fakultas Olahraga dan Kesehatan, Volume 2 No 1, Universitas Pendidikan Ganesha, Singaraja.
- PDPI. Pedoman Diagnosa dan Penataaksanaan Tuberkulosis Di Indonesia. 2006. Available URL.: <http://www.klikpdpi.com/konsensus/tb/tb.html> [4]
- Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis. Jakarta.
- Politeknik Kesehatan Malang. Buku Praktis Ahli Gizi. Jurusan Gizi. 2003
- Prasetyo. (2009). Hubungan Motivasi Pasien TBC Paru Dengan Kepatuhan Dalam Mengikuti Program Pengobatan Sistem DOTS di Wilayah Puskesmas Genuk Semarang Tahun 2009 Skripsi. Jakarta : Fakultas Kedokteran Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.
- Prayogo, Eka. (2013). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Anti TBC Pada Pasien TBC Paru di Puskesmas Pamulang Kota Tangerang Selatan Provinsi Banten Tahun 2013 Skripsi. Jakarta : Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Purworejo. (2007). Ilmu Penyakit Paru. Jakarta: Trans Info Media.
- Prijarminto. 2007. Bentuk Kepatuhan dari Nilai Ketaatan. Bandung: PT Remaja Rosa.
- Ridwan. Skala Pengukuran Variabelvariabel Penelitian : Bandung. Alfabeta Bandung.
- Risal, M. 2011. Kumpulan Artikel Bagus (online). Tersedia di: <http://www.artikelbagus.com/2011/08/penggolongan-tehnik-non-tes-kuesionerquestionair.html>. Rikesdas. 2013. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.
- Robbins. (2011). Manajemen Kepemimpinan dan Strategi Pengorganisasian. Jakarta: PT Binama Pressindo Rustono. (2012). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian TB Paru. Jakarta: Trans Info Media.

- Sabate E. (2001). *WHO Adherence Meeting Report. Geneva. World Health Organization.*
- Sholikhah, L.F. 2012. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan dan Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepatuhan Minum Obat Penderita Tuberculosis Paru Di Puskesmas Gatak. Naskah Publikasi. Fakultas Ilmu Kesehatan UMS. Surakarta.
- Singarimbun M. Metode Penelitian Survei. Jakarta: Pustaka LP3ES; 2000.
- Sudigdo S. Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis : Jakarta. 2002.
- Sugiyono. 2010. Metode Penelitian Pendidikan. Alfabeta. Bandung.
- Suharmiati dan Maryani, H. 2011. Analisis hubungan penggunaan obat FDC/Kombipak pada penderita yang didiagnosis TB paru berdasarkan karakteristik. Buletin Penelitian Sistem Kesehatan Vol. 14, No.2.
- Sukana, B. dkk. 2003. Pengaruh Penyuluhan Terhadap Pengetahuan Penderita TB Paru di Kabupaten Tangerang. Jurnal Ekologi Kesehatan Vol 2(3) : 282-289.
- Sunaryo. 2004. Psikologi Untuk Keperawatan. Jakarta. EGC.
- Suparto. 2015. Gambaran Kepatuhan Pasien Tuberculosis Paru Terhadap Regimen Terapeutik di Puskesmas Padasuka. Bandung. [13] Suharjana B., Kristiana, Trisnantoro L. 2005. Pelaksanaan Penemuan Penderita Tuberculosis di Puskesmas Kabupaten Sleman. KMPK UGM. Yogyakarta.
- Suryaningnorma, V. S, Fasich, dan Athijah, U. 2009. Analisa Terhadap Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Penggunaan Obat Asma Inhalasi. Majalah Farmasi Airlangga. Vol 7(1) :1-7.
- Suyono, pokok Bahan Modul Perumahan dan pemukiman Sehat, Pusdiknakes. 2005.
- Teten Zalmi. Faktor resiko yang berhubungan dengan kejadian Tuberculosis paru diwilayah Kerja Puskesmas Padang Pasir. 2008.
- Tjay, TH, Rahardja K. 2003. Obat-obat Penting : Khasiat, Penggunaan, dan Efek-efek Sampingnya. Elex Media Komputindo. Jakarta. (159-160).
- Toni Lumban Tobing, Pengaruh Prilaku Penderita TB Paru dan Kondisi Yoeningsih, Faktor yang berhubungan dengan Kejadian Tuberculosis paru di RSUP M Jamil Padang, 2007.

- WHO. (2003). *Adherence to Long-Term Therapies : Evidence of Action*. Geneva. World Health Organization.
- Widoyono, Penyakit Tropis : Erlangga : Jakarta, 2005.
- World Health Organization. *Global Tuberculosis Report 2014*. Geneva: WHO Press ; 2014 ; 1-39.
- World Health Organization. *Global Tuberculosis Report 2018*. Geneva: WHO Press ; 2018.
- Yessica H.T.2004. Hubungan Persepsi dan Pengetahuan Orang Tua Tentang Penyakit Tuberkulosis Pada Anak di Kabupaten Purworejo. Jurnal Fakultas Keperawatan Yogyakarta : Universitas Yogyakarta.
- Soemantri, Irman. (2007). Keperawatan Medikal Bedah: Asuhan Keperawatan Dengan Gangguan Sistem Pernapasan. Salem Medika: Jakarta.
- Syahrini. DR Henny. (2008). Tuberkulosis Paru Resisten Ganda. USU: Medan.
- Wikipedia. (2010). Diakses pada tanggal 12 April 2015 di <http://wikipedia.2010.html/>.
- Simanulang, Poniyah. (2012). Gambaran Pengetahuan Penderita TB Paru tentang Regimen Terapeutik TB Paru di Rumah Sakit Umum Herna Medan. UDA: Medan.
- Parhusip, M. Bobby E. (2009). Peranan Foto Dada Dalam Mendiagnosis Tuberkulosis Paru Tersangka Dengan BTA Negatif Di Puskesmas Kodya Medan. FK USU: Medan.
- Roesli. (2001). Petunjuk untuk Tenaga Kesehatan Biomed. Jakarta: Rineka Cipta.
- Setiadi. (2007). Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Dinkes Propinsi Riau. (2012). Profil Kesehatan Ppropinsi Riau Tahun 2012. Pekanbaru.
- Djojodibroto, Dr, R, Darmanto (2009). Respirologi (respiratory medicine). Jakarta EGC.
- Kusuma, F. Putera. (2014). Gambaran Tingkat Pengetahuan Pasien TB Mengenai Pelayanan Kesehatan Yang Menggunakan Strategi DOTS Di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Jember. Universitas Jember.
- Muniarsih, E., & Levina. (2008). Hubungan pemberian imunisasi BCG dengan kejadian tuberkulosis paru pada anak balita dibalai pengobatan penyakit

paruparu Ambarawa tahun 2007. Diakses pada tanggal 15 april dari [www.10 JOM PSIK VOL.1 NO 2 Tuberkulosis paru.com.doc.pdf](http://www.10JOMPSIKVOL.1NO2Tuberkulosisparu.com.doc.pdf).

LAMPIRAN

No	Peneliti	Tahun	Judul	Latar belakang	Metode	Hasil	Ket
1.	Iwan Shalahuddin ,Sandi Irwan Sukmawan	2018	Hubungan Antara Pengetahuan Pasien Tentang Tuberkulosis dengan Kepatuhan Minum Obat di Poliklinik “DOTS” RSUD dr. Slamet Garut	Perkembangan penyakit tuberkulosis didunia diperkirakan pada tahun 2005 yaitu 9 juta pasien tuberkulosis baru, di Indonesia pada tahun 2013 sekitar 90 juta orang didiagnosa tuberkulosis, di	Metode penelitian adalah penelitian deskriptif korelasi. Desain penelitian menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i> , uji statistik yang digunakan yakni uji <i>Chi Square</i> .	Hasil penelitian diperoleh berdasarkan karakteristik umur 16-25 tahun dengan 11 responden (36,66%), umur 26-35 tahun dengan 9 responden (30%), umur 36-45 tahun dengan 5 responden	Holistik Jurnal Kesehatan, Volume 12, No.2, April 2018: 68- 73

				<p>Jawa Barat pada tahun 2015 sekitar 30 ribu pasien dan di Garut pada tahun 2015 sekitar 12 ribu kasus tuberculosis. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk perilaku seseorang. Kepatuhan adalah derajat</p>	<p>Kriteria inklusi yang digunakan adalah semua pasien tuberculosis yang datang berobat jalan.</p>	<p>(16,67%) dan umur >46 tahun dengan 5 responden (16,67%). Berdasarkan karakteristik jenis kelamin perempuan dengan jumlah 13 responden (43,33%) dan laki-laki dengan 17 responden (56,67%). Berdasarkan tingkat pendidikan</p>	
--	--	--	--	---	--	---	--

				dimana pasien mengikuti anjuran klinis dari dokter yang mengobatinya.		SD dengan jumlah responden 10 (33,33%), SMP dengan 9 responden (30%), SMU dengan 9 responden (30%) dan PT dengan responden 2 (6,67%). Berdasarkan distribusi pekerjaan didapatkan 8 responden (26,66%)	
--	--	--	--	---	--	--	--

						<p>merupakan wiraswasta, 3 responden (10%) merupakan PNS, 5 responden (16,67%) merupakan swasta dan 14 (46,67%) responden adalah lain-lain.</p> <p>Berdasarkan frekuensi tingkat pengetahuan baik ada 18</p>	
--	--	--	--	--	--	--	--

						<p>responden (60%) dan kurang ada 12 responden (40%). Berdasarkan frekuensi kepatuhan responden patuh ada 19 responden (63,33%) dan tidak patuh ada 11 responden (26,67%). Analisis bivariat menunjukkan</p>	
--	--	--	--	--	--	--	--

						<p>responden patuh pengetahuan baik ada 16 responden (75%) dan pengetahuan kurang ada 3 responden (25%). Responden yang tidak patuh pengetahuan baik 2 responden (25%) dan pengetahuan kurang 9</p>	
--	--	--	--	--	--	---	--

						responden (75%).	
2.	Arief Eko Trilianto, Hartini, Pasidi Shidiq, Handono F.R.	2020	Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Pengobatan Klien Tuerkulosi di Kabupaten Bondowoso.	Tuberkulosis adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman TB (Mycobacterium Tuberculosis). Sebagian besar kuman TB menyerang paru, tetapi dapat juga mengenai	Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian kuantitatif dengan pendekatan <i>Cross-Sectional</i> . Populasi pada penelitian ini adalah 157, dengan jumlah sampel sebanyak 157 responden. Tehnik	Hasil yang didapatkan berdasarkan umur 17-25 tahun jumlah responden 5 (3,2%), umur 26-35 tahun jumlah responden 30 (19,1%) umur 36-45 tahun dengan jumlah responden 48 (30,6%), umur 46-55 tahun jumlah	Jurnal Ilmu Kesehatan MAKIA, Vol.10 No.1, Februari 2020

				organ tubuh lainnya. TB merupakan ancaman bagi penduduk Indonesia, pada tahun 2004, sebanyak seperempat juta orang bertambah penderita baru dan sekitar 140.000 kematian setiap tahunnya.	pengambilan sampel dilakukan secara total sampling. Instrument dalam penelitian ini adalah kuesioner dukungan keluarga dan kuesioner baku <i>Morinsky Medication Adherence Scale</i> .	responden 44 tahun (28%) dan umur >55 tahun jumlah responden 30 (19,1%). Berdasarkan jenis kelamin laki-laki 78 (49,7%) dan perempuan dengan jumlah responden 79 (50,3%). Berdasarkan pendidikan SD dengan 74 responden (47,1%), SMP	
--	--	--	--	---	--	--	--

						dengan 28 responden (17,8%), SMA dengan 28 responden (17,8%), perguruan tinggi dengan 4 responden (2,6%) dan tidak sekolah dengan 23 responden (14,4%). Data berdasarkan pekerjaan yang tidak bekerja dengan 70	
--	--	--	--	--	--	---	--

						<p>responden (44,6%), tani dengan 63 responden (40,1%), pelajar dengan 3 responden (1,9%) wiraswasta dengan 13 responden (8,3%) dan pegawai/swast a dengan 8 responden (5,1%). Berdasarkan tingkat kepatuhan</p>	
--	--	--	--	--	--	--	--

						responden yang patuh dengan jumlah responden 132 (84,1%) dan tidak patuh dengan 25 responden (15,9%).	
3.	Rahmi Nurhaini, Nurul Hidayati, Wiwit Nur Oktaviani	2019	Gambaran Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberkulosis di Balai Kesehatan Masyarakat (BALKEMA	Tuberkulosis merupakan penyakit menular yang perlu diterapi dengan tepat dan dalam jangka waktu yang panjang. Obat	Metode yang digunakan adalah metode deskriptif dengan menggunakan data sekunder. Pendekatan yang digunakan	Hasil dari penelitian berdasarkan jenis kelamin laki-laki dengan responden 17 (53,1%) dan perempuan dengan jumlah	University Research Colloqium 2019 Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhamma

			S) Wilayah Klaten	antituberkulosis (OAT) harus dikonsumsi secara teratur untuk mencegah terjadinya pengobatan ulang. Salah satu faktor keberhasilan adalah adanya kepatuhan minum obat oleh pasien. Besarnya angka ketidakpatuhan pengobatan	adalah pendekatan <i>cross sectional</i> yang merupakan rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran atau pengamatan pada saat bersamaan atau sekali waktu. Kriteria inklusi adalah pasien yang didiagnosa	responden 15 (46,9%). Berdasarkan usia 21-40 tahun dengan 9 responden (28,1%), usia 40-60 tahun dengan 18 responden (56,3%) dan usia >60 tahun dengan 5 responden (15,6%). Berdasarkan tingkat pendidikan SD dengan 6	diyah Gombang
--	--	--	-------------------	--	--	---	---------------

				<p>sulit dinilai, namun diperkirakan lebih dari seperempat pasien tuberculosis gagal menyelesaikan pengobatan selama 6 bulan.</p> <p>Ketidakpatuhan pengobatan menimbulkan kegagalan pengobatan</p>	<p>oleh dokter mengalami penyakit infeksi yang menyerang parenkim paru-paru dengan jumlah 32 menggunakan <i>accidental sampling</i>.</p>	<p>responden (18,6%), SMP dengan 9 responden (28,1%), SMA dengan 15 responden (46,9%) dan PT dengan 2 responden (6,3%).</p> <p>Berdasarkan pekerjaan ibu rumah tangga dengan 10 responden (31,3%), pegawai swasta dengan</p>	
--	--	--	--	---	--	--	--

						<p>4 responden (12,5%), wiraswasta dengan 10 responden (31,3%), PNS dengan 3 responden (9,4%) dan buruh dengan 5 responden (15,6%). Responden yang patuh berjumlah 24 responden (75%) dan yang tidak berjumlah 8</p>	
--	--	--	--	--	--	--	--

						responden (25%).	
4.	Dwi Febriyanto, Ruthy Ngapiyem	2016	Hubungan Motivasi Kesembuhan dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Tuberkulosis Dewasa di RS Khusus Paru Respira Yogyakarta	Motivasi diperlukan untuk mendorong semangat dan meningkatkan kedisiplinan agar patuh terhadap program pengobatan Tuberkulosis sebab ketidakpatuhan akan menyebabkan kesembuhan	Metode yang digunakan adalah korelasi dengan pendekatan secara <i>cross sectional</i> , populasi dalam penelitian ini adalah pasien Tuberkulosis dewasa di Rumah Sakit Khusus Paru Respirasi Yogyakarta yang dalam	Hasil penelitian diperoleh Analisa Univariat dari 25 responden, 9 responden (36%) memiliki usia > 50 tahun, sedangkan 4 responden (14%) memiliki rentang usia > 41-50 tahun. Menurut jenis	Jurnal Kesehatan. Volume 4, Nomor 1, Juli 2016, hal 27-33

				<p>rendah, kematian tinggi, kekambuhan meningkat, penularan kuman terhadap orang lain meningkat dan terjadinya resistensi kuman terhadap obat antituberkulosis sehingga tuberkulosis paru sulit disembuhkan.</p>	<p>pengobatan TB selama 6 bulan dengan Teknik pengambilan sampel menggunakan <i>accidental sampling</i> dengan jumlah responden 25 orang. Metode ini menggunakan kuisisioner.</p>	<p>kelamin pada 14 responden laki-laki (56%) dan perempuan dengan 11 responden (44%). Berdasarkan pekerjaan 9 responden (36%) sebagian besar menjadi petani dan tidak bekerja, sedangkan 1 responden</p>	
--	--	--	--	--	---	--	--

						(4%) bekerja sebagai PNS. Analisa Biruvat menunjukkan bahwa motivasi kesembuhan tertinggi dari 22 responden, sedangkan kepatuhan dari 23 responden	
5.	Zardvita Octavia Salensehe, Febi K. Kolibu, Chreisy	2020	Hubungan Antara Peran Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat	Tuberkulosis merupakan penyakit yang tidak mudah disembuhkan apabila pasien	Metode yang digunakan adalah desain penelitian menggunakan survei analitik	Hasil yang didapatkan dari penelitian berdasarkan jenis kelamin laki-laki	Jurnal KESMAS, Vol. 9, No 1, Januari 2020

	K.F Mandagi		pada Pasien Tuberkulosis di Rumah Sakit Umum Daerah Liun Kendage Tahuna Kabupaten Kepulauan Sangihe	tersebut tidak patuh minum obat. Kepatuhan minum obat adalah tingkah laku penderita atau pasien dalam memberikan suatu tindakan dan upaya secara teratur dalam menjalani pengobatan yang diberikan oleh profesional	dengan rancangan cross sectional study (potong lintang). Penelitian ini menggunakan total populasi pasien tuberkulosis yang datang memeriksa diri di poliklinik. Total sampel yang didapatkan sebanyak 46 pasien yang	dengan jumlah responden 30 dan perempuan 16. Berdasarkan umur 20-30 tahun dengan 6 responden, umur 31-40 tahun dengan 8 responden, umur 41-50 tahun dengan 11 responden dan umur >51- 60 tahun 21 responden. Berdasarkan Pendidikan	
--	----------------	--	--	---	---	---	--

				<p>kesehatan atau tenaga kesehatan.</p> <p>Peran keluarga adalah hak dan kewajiban yang dilakukan oleh anggota keluarga sesuai dengan status atau kedudukan dari anggota keluarga tersebut.</p>	<p>memenuhi kriteria inklusi.</p>	<p>tidak sekolah dengan 4 responden, tamat SD dengan 16 responden, tamat SMP dengan 9 responden, tamat SMA dengan 12 responden dan tamat S1/Diploma dengan 5 responden.</p> <p>Berdasarkan pekerjaan PNS dengan 3</p>	
--	--	--	--	---	-----------------------------------	---	--

						responden, swasta dengan 6 responden, wiraswasta dengan 1 responden, petani dengan 6 responden, nelayan dengan 4 responden, buruh dengan 6 responden, supir denga 1 responden, tidak bekerja/IRT dengan 12 responden,	
--	--	--	--	--	--	---	--

						<p>penyiuan dengan 1 responden dan PRT dengan 6 responden. Berdasarkan lama berobat <1 bulan dengn 5 responden, 2-5 bulan dengan 14 responden, 6-9 bulan dengan 1 responden dan 10-12 bulan dengan 1 responden. Kepatuhan</p>	
--	--	--	--	--	--	--	--

						<p>minum obat baik dengan peran keluarga yang baik ada 12 responden (26,1%) dan kurang baik ada 18 responden (39,1%).</p> <p>Kepatuhan kurang baik dengan peran keluarga baik ada 13 responden (28,3%) dan kurang baik ada 3</p>	
--	--	--	--	--	--	--	--

						responden (6,5%).	
6.	Reni Chandra Kirana, Heni Lutfiyati, Imron Wahyu H	2015	Gambaran Tingkat Kepatuhan Pasien Tuberkulosis di BKPM Magelang Periode Februari – Maret 2015	Kepatuhan pasien dalam melakukan pengobatan merupakan salah satu faktor yang menentukan dalam keberhasilan terapi, namun kepatuhan untuk melakukan pengobatan oleh pasien seringkali	Metode yang digunakan adalah metode survei deskriptif. Dalam penelitian ini uji validitas dilakukan dengan menggunakan uji korelasi dengan rumus Pearson Product Moment. Jenis analisis dalam	Hasil yang didapatkan dalam penelitian ini dari data pasien berdasarkan jenis kelamin responden terdiri dari 22 laki-laki (63%) dan 13 perempuan (37%). Data responden berdasarkan umur sebagian	Jurnal Farmasi Sains dan Praktis, Vol. I, No. 2, Februari 2016

				<p>rendah, termasuk pada pengobatan tuberkulosis</p>	<p>penelitian ini adalah analisis univariate. Data yang digunakan adalah dengan wawancara menggunakan kuisisioner dan kartu pengobatan. Sampel untuk mengetahui kepatuhan berobat dengan pasien yang berobat pada periode bulan Februari –</p>	<p>besar responden berada pada kelompok usia produktif (15-54 tahun), yaitu sebanyak 30 responden (86%). Sementara itu, hanya terdapat 5 responden (14%) yang berada pada kelompok usia 55 tahun atau lebih. Data berdasarkan</p>	
--	--	--	--	--	--	---	--

					Maret tahun 2015.	tingkat pendidikan menunjukkan bahwa penduduk dengan tingkat pendidikan SMA memiliki jumlah paling besar. Data berdasarkan pekerjaan terdiri dari pegawai (26%), ibu rumah tangga (23%), lain-lain (17%),	
--	--	--	--	--	-------------------	---	--

						<p>pelajar/ mahasiswa (14%), wirausaha (14%) dan yang tidak bekerja (6%). Data berdasarkan penghasilan perbulan adalah 66% < 1 juta , 20% < 1 juta - < 2 juta dan 14% < 2 juta - < 4 juta. Berdasarkan tingkat</p>	
--	--	--	--	--	--	---	--

						<p>pengetahuan 19 responden (54%) dinyatakan memiliki pengetahuan yang sangat baik, 11 responden (31%) memiliki pengetahuan yang baik dan 5 responden (14%) memiliki pengetahuan yang cukup.</p> <p>Data</p>	
--	--	--	--	--	--	--	--

						<p>berdasarkan tingkat kepatuhan dapat diketahui bahwa seluruh responden (100%) patuh.</p> <p>Data berdasarkan faktor yang mempengaruhi efek samping dirasakan oleh 22 responden (63%), sedangkan sisanya sebanyak 13</p>	
--	--	--	--	--	--	---	--

						<p>responden (37%) menyatakan tidak ada efek samping OAT. Data berdasarkan persepsi jarak ebanyak 23 responden (66%) menyatakan bahwa jarak dekat. Sedangkan jarak sedang dan jauh berturut-turut 2 responden</p>	
--	--	--	--	--	--	---	--

						(6%) dan 10 responden (28%). Dan data berdasarkan ketersediaan transportasi dengan 25 responden menyatakan selalu tersedia (71%). Sedangkan 10 responden menyatakan jarang tersedia (29%)	
7.	Yeti Anita, Erlisa	2018	Hubungan Pengetahuan	Tuberculosis masih terus	Metode desain penelitian yang	Hasil yang didapatkan	Nursing News

	Candrawati, Ragil Catur Adi W.		Pasien Tuberculosis tentang Penyakit Tuberculosis dengan Kepatuhan Berobat di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Panti Waluyo Sawahan Malang.	menjadi masalah kesehatan di dunia terutama di negara berkembang. Meskipun obat anti TB sudah ditemukan dan vaksinasi BCG telah dilaksanakan, TB tetap belum bisa diberantas habis. Insiden TB yang terus meningkat menjadi	digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian korelasi dengan pendekatan <i>Cross Sectional</i> . Jumlah responden yang digunakan sebanyak 20 orang dengan teknik pengambilan sampel total	berdasarkan jenis kelamin laki-laki berjumlah 8 (40%) dan perempuan 12 (80%). Berdasarkan tingkat pendidikan SD dengan responden 5 (25%), SMP dengan 1 responden (5%), SMA dengan 12 responden (60%) dan PT	Volume 3, Nomor 3, 2018.
--	--------------------------------------	--	--	---	--	---	--------------------------------

				<p>penyakit re-emerging sehingga organisasi kesehatan dunia (WHO) pada tahun 1995 mendeklarasikan TB sebagai suatu global health emergency.</p>	<p>sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuisioner dan check list.</p>	<p>dengan 2 responden (10%). Berdasarkan tingkat umur yaitu umur 15-20 tahun berjumlah 4 responden (20%), umur 21-40 tahun dengan 10 responden (50%) dan umur 41-65 tahun dengan 6 responden (30%). Berdasarkan</p>	
--	--	--	--	---	---	---	--

						kepatuhan responden yang patuh berjumlah 14 (70%) dan yang tidak patuh berjumlah 6 (30%)	
8.	Baiq Nurbaety, Abdul Rahman Wahid, Ekarani Suryaningasih	2020	Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Kepatuhan Pasien Tuberkulosis di Rumah Sakit Umum Provinsi NTB	Semakin baik pengetahuan seseorang tentang pengobatan dan penyembuhan tuberkulosis maka kepatuhan	Metode yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan observasional deskriptif dengan pendekatan <i>cross</i>	Hasil yang didapatkan dalam penelitian dari 31 responden yang memenuhi kriteria inklusi. Data dari gambaran	LUMBUNG FARMASI ; Jurnal Ilmu Kefarmasian, Vol 1 No 1, Januari 2020 P-ISSN :

			Periode Juli – Agustus 2017	dalam menjalani pengobatan juga akan baik sehingga keberhasilan pengobatan akan tercapai.	<i>secsional.</i> Dengan data yang dikumpulkan dari kuesioner yang telah disesuaikan. Sampel pada penelitian ini adalah pasien tuberrkulosi yang sedang menjalani pengobatan di instalasi rawat inap dan rawat jalan rumah sakit.	tingkat pengetahuan didapatkan bahwa pasien berpengetahuan baik sebanyak 10 pasien (32,25%), pasien berpengetahuan cukup sebanyak 9 pasien (29,03%), dan pasien berpengetahuan kurang sebanyak 12	2715-5943 E-ISSN : 2715-5277
--	--	--	-----------------------------	---	--	---	------------------------------------

						<p>pasien (38,70%).</p> <p>Data gambaran kepatuhan pasien didapatkan dengan usia dewasa cenderung lebih patuh, yang mana tingkat kepatuhannya termasuk kategori tinggi yaitu 9 orang pasien (29,03%).</p>	
--	--	--	--	--	--	---	--

						<p>Untuk usia remaja akhir tingkat kepatuhannya cenderung sedang yaitu 2 orang pasien (6,45%), dan untuk usia lanjut tingkat kepatuhannya cenderung rendah yaitu 7 orang pasien (22,58%). Dan data secara umum didapatkan kepatuhan</p>	
--	--	--	--	--	--	---	--

						tinggi sebanyak 12 pasien (38,70%), pasien dengan kepatuhan sedang sebanyak 9 pasien (29,03%), dan pasien dengan kepatuhan rendah sebanyak 10 pasien (32,25%).	
9.	Akhmad Rivai Harahap,	2020	Faktor Pengawasan Minum Obat	Tuberkulosis (TB) Paru masih menjadi	Metode yang digunakan dalam	Hasil yang didapatkan dalam	MPPKI (Mei,

	Tri Niswati Utami, Endang Maryanti		terhadap Kepatuhan Minum Obat Penderita Tuberkulosis di Rumah Sakit Khusus Paru Medan Tahun 2019.	masalah kesehatan masyarakat yang menimbulkan kesakitan, kecacatan dan kematian yang tinggi sehingga perlu dilakukan upaya penanggulan n. TB Paru seharusnya tidak menjadi masalah sebab kuman penyebabnya	penelitian ini termasuk jenis penelitian deskriptif analitik dengan metode <i>cross sectional</i> . Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat, bivariat dan multivariat dengan regresi logistik.	penelitian ini berdasarkan data demografi dengan jenis kelamin laki – laki berjumlah 24 responden (25,3%) dan perempuan dengan 71 responden (74,7%). Data berdasarkan (47,6%). Data berdasarkan usia 21-35 tahun dengan 54 responden	2020) Vol. 3. No. 1
--	---	--	---	--	--	--	------------------------

				<p>sudah diketahui, obatnya pun ada dan gratis serta bisa sembuh. Tetapi kenyataannya, kasus TB masih meningkat, bahkan banyak yang sudah kebal obat karena ketidakdisiplinan minum obat.</p>		<p>(56,8%) dan usia >35 tahun dengan 41 responden (43,2%). Berdasarkan tingkat pendidikan dasar dengan responden 29 (30,5%), menengah dengan 59 responden (62,1%) dan tinggi dengan 7 responden (7,4%). Berdasarkan</p>	
--	--	--	--	---	--	--	--

						tingkat kepatuhan 60 responden (63,2%) patuh dan 35 responden (36,8%) tidak patuh.	
10.	Rinto Susilo, Aida Maftuhah, Nur Rahmi Hidayati	2018	Kepatuhan Pasien TB Paru Terhadap Penggunaan Obat TB Paru Di RSUD Gunung Jati Kota Cirebon Tahun 2017	Tuberkulosis (TB) Paru adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman <i>Mycobacteriu m tuberculosis</i> . Kepatuhan	Metode dalam penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Pengambilan data dilakukan	Hasil dari penelitian ini adalah data menurut jenis kelamin 45 responden laki – laki (43,68%) dan responden perempuan berjumlah 58	Jurnal Medical Sains 2 (2),83-88

				<p>pasien dalam melakukan pengobatan merupakan salah satu faktor yang menentukan dalam keberhasilan terapi yang optimal, namun kepatuhan pasien dalam pengobatan TB Paru seringkali rendah. Penelitian ini bertujuan</p>	<p>secara prospektif. Alat yang digunakan adalah lembar informed consent, lembar data karakteristik pasien, kuesioner kepatuhan MARS dan lembar pengumpulan data kemudian dilakukan analisis univariat dan</p>	<p>responden (56,31%). Data berdasarkan usia, 61 responden (59,22) berusia <55 tahun dan 42 responden (40,99%) berusia ≥ 55 tahun. Data berdasarkan tingkat pendidikan diperoleh 8 responden (7,76%) tidak</p>	
--	--	--	--	--	--	---	--

				<p>untuk mengetahui karakteristik pasien TB Paru, kepatuhan pasien minum obat TB paru dan hubungan antara karakteristik pasien terhadap kepatuhan minum obat di Klinik Paru RSUD Gunung Jati Kota</p>	<p>bivariat dengan SPSS</p> <p>16. Sampel pada penelitian ini adalah seluruh pasien TB Paru yang sedang melakukan pengobatan TB Paru di Instalasi Rawat Jalan yang dihitung berdasarkan rumus slovin dan memenuhi kriteria inklusi eksklusi serta</p>	<p>sekolah, 52 responden (50,48%) berpendidikan SD, 16 responden () berpendidikan SLTP, 23 responden (22,33%) berpendidikan SLTA dan 4 responden (3,88%) berpendidikan S1. Data berdasarkan pekerjaan diperoleh 10</p>	
--	--	--	--	---	---	--	--

				Cirebon tahun 2017	bersedia menjadi responden pada penelitian ini pada bulan Maret 2017.	responden (9,70%) menjadi ibu rumah tangga, 30 responden (29,12%) tidak bekerja, 10 responden (9,70%) bekerja sebagai swasta, 15 responden (14,56%) menjadi wiraswasta, 14 responden (13,59%) bekerja	
--	--	--	--	--------------------	---	--	--

						sebagai buruh, 8 responden (7,76%) bekerja sebagai nelayan, 10 responden (9,70%) bekerja sebagai tani, 1 responden (0,97%) menjadi pelajar, dan 5 responden (4,85%) bekerja sebagai guru. Data dari	
--	--	--	--	--	--	---	--

						kebiasaan merokok 7 responden (5,79%) merokok dan 96 responden tidak merokok (93,20%). Data lama pengobatan 71 responden (68,93%) menjalani pengobatan <6 bulan dan 32 responden (31,06%) menjalani pengobatan ≥ 6	
--	--	--	--	--	--	---	--

						bulan. Data menurut penyakit penyerta penyakit dengan jantung 16 responden (15,53%), 5 responden (4,85%) dengan diabetes mellitus, 2 responden (1,94%) dengan hipertensi dan lain – lain 80	
--	--	--	--	--	--	---	--

						<p>responden (77,66%).</p> <p>Data derajat kepatuhan diperoleh 56 responden (54,36%) memiliki kepatuhan tinggi, 47 responden (45,63%) memiliki kepatuhan sedang dan 0 responden (0%) memiliki kepatuhan rendah. Hasil</p>	
--	--	--	--	--	--	---	--

						uji chi square nilai signifikansi usia (0,422), jenis kelamin (0,231), pekerjaan (0,520), pendidikan (0,640) (P>0,05)	
--	--	--	--	--	--	---	--