



DORONGAN MOTIVASI KESEMBUHAN PENDERITA TB PARU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS HURISTAK KABUPATEN PADANG LAWAS

Nurhadijah Nasution¹, Henny Arwina², Donal Nababan^{3*}, Evawani Silitonga⁴

Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat Direktorat Pascasarjana, Universitas Sari Mutiara Indonesia
nababandonal78@gmail.com

Abstrak

Untuk menjamin keteraturan, keinginan dalam berobat dan meminum obat bagi penderita TB paru diperlukan suatu motivasi baik internal maupun eksternal dan pengawasan minum obat (PMO) yang berperan dalam mengawasi penderita setiap minum obat. Tujuan penelitian menganalisis dorongan motivasi kesembuhan penderita TB paru di wilayah kerja Puskesmas Huristak Kabupaten Padang Lawas. Rancangan penelitian ini deskriptif dengan pendekatan fenomenologi kualitatif. Lokasi penelitian dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Huristak Kabupaten Padang Lawas. Waktu Penelitian pada bulan September sampai Oktober Tahun 2022. Informan utama yaitu penderita TB paru yang sudah menjalani pengobatan secara tepat selama 6 bulan. Pengumpulan data menggunakan wawancara, observasi, dokumentasi dan juga menggunakan triangulasi. Hasil penelitian diketahui motivasi internal mengenai riwayat pengobatan dilakukan secara rutin selama 6 bulan tanpa putus obat, keyakinan akan pengobatan yang membuat informan termotivasi untuk sembuh dan disiplin yang kuat dalam menjalankan prosedur berobat yang telah ditetapkan tanpa mengkhawatirkan efek samping obat yang dialami. Keteraturan minum obat pada informan di dukung oleh keluarga terdekat untuk mengingatkan informan agar minum obat setiap hari dan menemani informan untuk mengambil obat. Motivasi eksternal bagi PMO adanya dukungan, kasih sayang serta perawatan yang baik akan membantu mempercepat kesembuhan penderita Tuberkulosis paru. Pentingnya kesinambungan sampai akhirnya masa pengobatan. Disarankan bagi informan agar memotivasi penderita TB paru yang masih dalam proses pengobatan ataupun belum sembuh agar dapat sembuh sesuai dengan waktu pengobatan dan tidak terputus sampai akhir pengobatan. Bagi instansi puskesmas agar meningkatkan program promosi kesehatan dengan keterampilan khusus petugas untuk memberikan konseling bagi penderita TB yang masih dalam pengobatan.

Kata Kunci: *Motivasi, Kesembuhan, Tuberkulosis Paru*

Abstract

To ensure regularity, the desire to seek treatment and take medication for patients with pulmonary TB requires a motivation both internal and external and supervision of taking drugs (PMO) which plays a role in supervising patients every time they take medication. The purpose of the study was to analyze the motivation for the recovery of pulmonary TB patients in the working area of the Huristak Health Center, Padang Lawas Regency. This research design is descriptive with a qualitative phenomenological approach. The location of the research was carried out in the Working Area of the Huristak Health Center, Padang Lawas Regency. Research Time from September to October 2022. The main informant is a patient with pulmonary TB who has undergone appropriate treatment for 6 months. Data collection uses interviews, observation, documentation and also uses triangulation. The results of the study are known internal motivation regarding the history of treatment carried out routinely for 6 months without dropping out, belief in treatment that makes informants motivated to recover and strong discipline in carrying out established treatment procedures without worrying about the side effects of drugs experienced. The regularity of taking medicine in informants is supported by the next of kin to remind informants to take medicine every day and accompany informants to take medicine. External motivation for PMO is support, affection and good care will help speed up the recovery of pulmonary tuberculosis sufferers. The importance of continuity until the end of the treatment period. It is recommended for informants to motivate patients with pulmonary TB who are still in the process of treatment or have not recovered so that they can recover according to the time of treatment and are not interrupted until the end of treatment. For puskesmas agencies to improve health promotion programs with special skills of officers to provide counseling for TB patients who are still under treatment.

Keywords: *Esomeprazole, Gastrointestinal Bleeding, Intravenous Infusion.*

@Jurnal Ners Prodi Sarjana Keperawatan & Profesi Ners FIK UP 2023

✉Corresponding author : Berliana Luthfiananda

Address : Medan

Email : nababandonal78@gmail.com

PENDAHULUAN

Tuberkulosis adalah satu dari banyak penyakit yang menular dan mematikan serta masih menjadi perhatian masyarakat global (WHO, 2017). Tuberkulosis paru adalah penyakit infeksi disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* berbentuk batang (*Bacillus*) ditularkan melalui perantara ludah / dahak mengandung basil tuberkulosis yang menyebar di udara ketika penderita tuberkulosis paru batuk (Makhfudli, 2016).

Penyakit tuberkulosis paru yang diderita oleh individu akan memberi dampak yang sangat besar bagi kehidupannya baik secara fisik, mental maupun kehidupan sosial. Secara fisik penyakit tuberkulosis paru jika tidak diobati dengan benar akan menimbulkan berbagai komplikasi bagi organ lain, seperti penyebaran infeksi ke organ lain, kekurangan nutrisi, batuk darah yang berat, resistensi terhadap banyak obat dan komplikasi lainnya. Tuberkulosis paru merupakan salah satu penyakit yang membutuhkan waktu pengobatan yang panjang dan memerlukan banyak obat-obatan yang dikonsumsi (Smeltzer, 2015).

Tuberkulosis (TB) menjadi masalah utama kesehatan global dengan perkiraan 10,4 juta kasus TB baru di seluruh dunia. Sebagian besar penderita TB tinggal di negara berpenghasilan rendah (Groenewald *et al.*, 2014). Tuberkulosis menduduki peringkat 9 kematian di dunia dan menempati peringkat tertinggi penyebab kematian dengan agen infeksi tunggal diatas HIV. Pada tahun 2016, di perkirakan 1,3 juta penderita TB dengan HIV negatif meninggal dunia (turun dari 1,7 juta pada tahun 2000). Kasus terbanyak tuberkulosis berada di Asia Tenggara dengan presentase 45%, disusul dengan Afrika 25%, Pasifik Barat 17%, Timur tengah 7%, Eropa 3% dan Negara-negara Amerika 3%. Sedangkan untuk peringkat 5 negara tertinggi penderita TB (56% kasus TB Dunia) adalah India, Indonesia, China, Filipina, dan Pakistan (WHO, 2017). Tahun 2016 ditemukan jumlah kasus tuberkulosis sebanyak 351.893 kasus. Jumlah tersebut meningkat dari tahun 2015 yang sebesar 330.729 kasus.

Dalam rangka mencapai angka kesembuhan diatas 85% perlu partisipasi aktif dari penderita untuk mengambil dan minum obat secara teratur. Sedangkan di negara berkembang kematian TB merupakan 25% dari seluruh kematian yang sebenarnya dapat dicegah. Diperkirakan 95% penderita TB berada di negara berkembang, 75% penderita TB adalah kelompok usia produktif 15-50 tahun. Jika keberhasilan mencapai angka kesembuhan hanya sampai 30% saja dan ini tentu merupakan penghamburan biaya di samping kerugian-kerugian lain pada pemerintah maupun pasien, karena kebanyakan pasien berada dalam usia produktif. Dinas Kesehatan Kabupaten atau Kota di Indonesia akan

mempunyai peranan yang sangat menentukan dalam perencanaan. Pada tahap awal pengembangan dilakukan terhadap puskesmas. Setelah itu baru rumah sakit, dapat melaksanakan strategi DOTS secara maksimal sehingga target angka kesembuhan minimal 85% dapat tercapai. Pemberantasan kasus ini bukan hanya tanggung jawab pemerintah saja, namun juga diperlukan kesadaran dan keaktifan dari penderita untuk turut memberantas kasus TB paru (Waspadji & Sarwono, 2011).

Pada tahun 2017 diperoleh angka *Case Notification Rate/CNR* (kasus baru) TB Paru BTA (+) di Sumatera Utara sebesar 104,3 per 100.000. Pencapaian tertinggi CNR diperoleh Kota Sibolga sebesar 192/100.000 penduduk, diikuti Kabupaten Mandailing Natal 187/100.000 penduduk dan Kabupaten Nias sebesar 174/100.000 penduduk. Adapun pencapaian CNR terendah diperoleh Kota Binjai sebesar 22/100.000, diikuti Kabupaten Padang Lawas sebesar 37/100.000 penduduk dan Kabupaten Labuhan Batu Selatan sebesar 40/100.000 (Dinkes Sumut, 2018).

Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten/Kota tahun 2017, angka keberhasilan pengobatan TB (*Success Rate/SR*) di tingkat provinsi mencapai 91,31%, sedikit menurun dibandingkan dengan pencapaian tahun 2016 yaitu sebesar 92,19%. Persentase kesembuhan TB tahun 2017 sebesar 82,40%, mengalami penurunan dibandingkan dengan pencapaian tahun 2016 yaitu sebesar 85,52%. Angka SR Provinsi Sumatera Utara pada tahun 2017 ini juga telah mampu melampaui target nasional yaitu 85% (Dinkes Sumut, 2018).

Sementara itu, berdasarkan data Riskesdas Sumut 2019, angka penemuan kasus TB Paru di Provinsi Sumatera Utara terkhususnya kota Medan berada di urutan pertama dari beberapa kabupaten kota yang ada di Sumatera Utara dengan besar persentase adalah 87%. Sedangkan angka keberhasilan kesembuhan TB Paru di Sumatera utara, kota medan berada di urutan ke empat terendah dari beberapa kabupaten kota yang ada di Sumatera Utara dengan besar persentase adalah 72%. Untuk itu perlu dilakukan analisa faktor yang berhubungan dengan kesembuhan TB Paru.

Hasil penelitian yang dilakukan Masyudi dkk Tahun 2019, menunjukkan rendahnya kesembuhan tuberkulosis paru dikarenakan kurangnya pengetahuan, pendidikan, peran keluarga dan kepatuhan minum obat. Hasil penelitian didapatkan ada hubungan antara pengetahuan, sikap, terhadap kesembuhan penderita TB paru dan ada hubungan kepatuhan minum obat terhadap kesembuhan penderita tuberkulosis Paru dengan. Sementara itu, menurut penelitian yang dilakukan oleh Nurulia Astri, terdapat hubungan status gizi penderita terhadap kesembuhan penderita TB paru (Masyudi dkk,

2019).

Menurut *Spencer* bahwa perilaku yang baik didukung dari motivasi yang tinggi, tanpa motivasi orang tidak akan dapat berbuat apa-apa dan tidak akan bergerak. Motivasi merupakan tenaga penggerak, dengan adanya motivasi manusia akan lebih cepat melakukan kegiatan, hal ini penting dan dirasakan sebagai suatu kebutuhan. Motivasi merupakan kunci menuju keberhasilan semakin tinggi motivasi maka semakin patuh, dalam hal ini adalah kepatuhan meminum obat dalam program pengobatan. Sementara kendala pengobatan TB Paru di Indonesia meliputi kondisi ekonomi masyarakat dan kepatuhan menjalani pengobatan yang masih rendah, sehingga banyak penderita yang *Droup Out* dari pengobatan (Prasetya, 2009). Pengobatan TB Paru memerlukan jangka waktu yang lama antara 6 sampai 9 bulan, hal ini yang menjadikan penderita mempunyai motivasi atau keinginan yang kurang karena putus asa, serta resiko tinggi tidak patuh bila dalam berobat dan meminum obat. Untuk menjamin keteraturan, keinginan dalam berobat dan meminum obat diperlukan suatu motivasi baik internal maupun eksternal dan PMO, yang berperan dalam mengawasi penderita setiap minum obat. Dengan didampingi PMO dalam setiap berobat dan minum obat diharapkan angka kesembuhan minimal 85 % dari kasus baru BTA positif.

Pasien yang dikategorikan sebagai pasien TB kambuh adalah penderita Tuberkulosis yang sebelumnya sudah pernah mendapatkan pengobatan Tuberkulosis dan telah dinyatakan sembuh atau pengobatan lengkap, kemudian datang kembali untuk berobat dengan hasil pemeriksaan BTA (+) atau biakan positif (+). Banyaknya kasus TB kambuh tentu dilatarbelakangi oleh berbagai macam faktor. Faktor-faktor yang dapat menyebabkan kekambuhan TB paru antara lain rendahnya daya tahan tubuh dan ketidakteraturan meminum obat. Kebiasaan merokok dan mengkonsumsi alkohol serta status gizi yang kurang dapat menjadi penyebab rendahnya daya tahan tubuh seseorang, yang meningkatkan resiko kekambuhan TB. Menurut Daryatno (2003) menyampaikan bahwa keteraturan minum obat berhubungan dengan kekambuhan TB paru. Resiko kekambuhan TB paru pada seorang pasien akan meningkat 43 kali lebih besar apabila ia tidak teratur mengkonsumsi obat (Daryatno, 2003).

Kesadaran untuk sembuh dari penyakitnya merupakan perilaku mencegah dan patuh terhadap pengobatan. Sehingga langkah yang paling tepat agar berhasil dalam pengobatan, diperlukan kepatuhan dalam minum obat anti tuberkulosis secara teratur dan pengawas minum obat yang

efektif, dalam hal ini adanya peran baik keluarga dan petugas kesehatan. Dukungan keluarga sangat menunjang keberhasilan pengobatan TB Paru. Dukungan keluarga yang diperlukan untuk mendorong pasien TB Paru dengan menunjukkan kepedulian dan simpati (Herawati dkk, 2020).

Dukungan keluarga sangat penting karena keluarga sangat berpengaruh dalam menentukan persepsi penderita dalam mendapatkan pelayanan pengobatan yang diterima (Septia dkk, 2017). Keluarga sangat berperan dalam memberikan dukungan sosial kepada pasien, dukungan sosial terkelompok menjadi 4 fungsi yaitu struktural, fungsional, emosional dan campuran. Hal ini memberikan dampak positif terkait dukungan keluarga yang memberikan support untuk keluarganya yang menderita penyakit TB Paru (Herawati dkk, 2020).

Peran petugas kesehatan memiliki peran penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat, maka sangat membantu terhadap peningkatan proses penyembuhan pada penderita TB Paru khususnya kepatuhan dalam meminum obat TB Paru. Beberapa hasil studi menemukan bahwa pasien yang tidak teratur berobat dan DO (*Dropt Out*) disebabkan karena tidak mendapatkan penyuluhan dari petugas kesehatan; tidak ada kunjungan rumah oleh petugas kesehatan, dan faktor ekonomi/tidak bekerja (Herawati dkk, 2020). Peningkatan ketidakpatuhan pengobatan untuk pasien TB adalah karena durasi pengobatan yang lama dan efek samping obat TB. Dari segi pelayanan kesehatan disebabkan karena tenaga kesehatan yang kurang optimal dalam memberikan konseling pada pasien, jarak antar rumah pasien ke pelayanan kesehatan cukup jauh, alat transportasi yang digunakan untuk berobat kurang memadai serta dukungan keluarga atau PMO (pengawasan Minum Obat) kurang membantu secara optimal (Nurhidayah, 2019).

Menurut hasil penelitian Yusi dkk (2018) terdapat dampak psikososial yang dirasakan oleh penderita TB antara lain lamanya pengobatan bagi pasien TB sekitar 6 bulan membuat mereka merasa bosan, putus asa, kurang motivasi dalam menjalani pengobatan dan memiliki efek samping akibat meminum OAT, serta masih adanya stigma di lingkungan masyarakat mengenai penyakit TB mengakibatkan penderita TB kurang percaya diri berinteraksi dengan orang-orang disekitarnya (Yusi dkk, 2018). Bentuk dukungan psikososial bagi penderita TB dapat berupa dukungan konkrit seperti mengingatkan meminum obat secara sembuh, dukungan emosional seperti memberi motivasi kepada penderita TB agar dapat mencapai kesembuhan, dan dukungan informasi seperti memberi informasi terkait pentingnya melakukan pengobatan TB bagi penderita TB. Pentingnya

aspek psikososial dapat mempengaruhi pasien TB dalam berperilaku untuk mencapai keberhasilan pengobatan TB (Yusi dkk, 2018).

Berdasarkan profil Dinas Kesehatan Padang Lawas pada tahun 2020 kasus terduga positif TB paru sebanyak 768, yang ternotifikasi sebanyak 357 orang (46,4%) dan yang diobati sebanyak 299 orang (38,9%). Pada tahun 2021 kasus terduga positif TB paru sebanyak 913, yang ternotifikasi sebanyak 466 orang (51%) dan yang diobati sebanyak 436 orang (47,7%). Hal ini berarti tiap tahun terdapat peningkatan kasus TB di wilayah Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Lawas.

Profil Puskesmas Huristak diketahui dari 16 orang penderita TB baru pada tahun 2021, hanya 2 orang yang mendapat pengobatan lengkap dan sembuh, dan sebanyak 14 orang masih belum melakukan pengobatan secara lengkap dan tepat. Hasil wawancara pendahuluan yang terkait dengan variabel penelitian dengan status gizi, kepatuhan berobat penderita TB paru terhadap kesembuhan TB paru merupakan faktor yang berhubungan dengan kesembuhan TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Huristak. Jika dilihat keberhasilan pengobatan TB paru sebesar 6,7% dari seluruh kasus sebanyak 45 orang penderita. Sementara itu berdasarkan informasi yang di terima dari bagian Penyakit Menular di Puskesmas Huristak ditemukan ada beberapa penderita TB paru yang masih tetap melakukan kepatuhan berobat dan ada juga yang sudah tidak melakukan pengobatan kontrol. Sedangkan berdasarkan status gizi dari penderita TB Paru, ditemukan beberapa penderita TB paru yang mengalami gizi buruk yang ditandai dengan berkurangnya Indeks Masa Tubuh (IMT) dari penderita TB Paru tersebut. Berdasarkan uraian diatas, maka perlu dilakukan penelitian terkait dengan analisis kesembuhan pengobatan TB paru di wilayah kerja Puskesmas Huristak Kabupaten Padang Lawas. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis dorongan motivasi kesembuhan penderita TB paru di wilayah kerja Puskesmas Huristak Kabupaten Padang Lawas Tahun 2022.

METODE

Rancangan penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan fenomenologi kualitatif. penelitian dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Huristak Kabupaten Padang Lawas Tahun 2022. Penelitian ini dimulai dari bulan September 2022 sampai bulan Oktober 2022. Berdasarkan hal di atas, maka informan penelitian ini ada informan utama yaitu penderita TB paru yang sudah menjalani pengobatan secara tepat selama 6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Huristak, beserta keluarga penderita TB yang telah sembuh serta petugas TB puskesmas.

Sesuai dengan metode penelitian, teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan analisa data kualitatif. Analisis data kualitatif adalah analisis terhadap data yang diperoleh berdasarkan kemampuan nalar penelitian dalam menghubungkan fakta, data informasi. Jadi, teknik analisis data kualitatif dilakukan dengan mengorganisir data, menjabarkannya ke dalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola, memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari dan menyusun kesimpulannya dapat diceritakan kepada orang lain (Sugiyono, 2012).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Informan

Adapun deskripsi dari informan dalam penelitian ini di uraikan sebagai berikut :

Tabel 1 Karakteristik Informan Penelitian

No	Nama	Jenis Kelamin	Umur (Tahun)	Pendidikan	Pekerjaan
1.	Nuranita Hasibuan	Perempuan	52	SMP	Petani
2.	Burhanuddin Siregar	Laki-laki	51	SMP	Petani
3.	Sawal Siregar	Laki-laki	47	SMA	Petani

Berdasarkan tabel 1 informan penelitian terdiri dari tiga orang, mayoritas berjenis kelamin laki-laki dengan pendidikan SMA serta keseluruhannya bekerja sebagai petani.

Motivasi Internal

Berdasarkan hasil wawancara pada tiga informan diketahui mengenai pengalaman pengobatan TB baru yang telah dijalani adalah sebagai berikut :

Informan 1 : “ *Saya rasa kalau berobat teratur sembuhnya penyakit itu bu*”

Informan 2 : “ *e...e...Bagusnya baya kalau berobat teratur pasti sembuh*”

Informan 3 : “*Bosan memang setiap hari minum obat, tapi kalau niat mau sembuh kan harusnya diikuti*”.

Hasil jawaban informan disimpulkan bahwa pengobatan TB paru yang dijalani membuat rasa bosan, tetapi karena ada keinginan yang kuat dari dalam diri informan, sehingga membuat niat untuk sembuh semakin besar.

Mengenai tata cara pengobatan TB paru, hasil jawaban informan diketahui sebagai berikut :

Informan 1 : “*Setau saya minum obatnya tong setiap bangun tidur, pagi minum obat, setiap pagi hari.*”

Informan 2 : *“Minum obatnya gak bisa berhenti, jadi sebelum habis stoknya harus melapor ke puskesmas.”*

Informan 3 : *“Minum obat TB itu lama, sampai bosan la kita, kalau mau sembuh, ya....harus diikutin la”*

Hasil jawaban menyatakan bahwa cara pengobatan TB paru haruslah sesuai aturan setiap hari dikonsumsi tanpa putus obat dan harus menjalankan proses pengobatan tanpa rasa bosan, karena merasa termotivasi untuk segera sembuh.

Proses pengobatan yang sudah dirasakan selama 6 bulan

Informan 1 : *“Saya sudah merasa lebih baik la, nafas saya sudah merasa lega.”*

Informan 2 : *“Badan saya terasa lebih sehat dan tidur juga sudah lebih nyenyak, karena tidak ada rasa cemas.”*

Informan 3 : *“Badan saya terasa normal, karena saya teras makan obat tepat waktu.”*

Hasil wawancara mengenai pengobatan yang dirasakan informan selama 6 bulan yaitu merasa tubuhnya menjadi lebih baik, dan merasa normal kembali, juga pada saat istirahat tidak lagi merasa terganggu karena penyakit tersebut.

Mengenai efek samping yang dialami dan cara menyikapinya adalah sebagai berikut :

Informan 1 : *“ada, kadang terasa sesak ulu hatiku, oyong dan sering juga pusing pada minggu pertama minum obat”*

Informan 2 : *“Efek sampingnya ada rasa sakit di perut, tapi kalau saya duduk dan istirahat hilang itu sakitnya.”*

Informan 3 : *“Efek samping yang saya alami itu seperti nyeri di sendi kaki la tapi gak lama, tapi kalau saya istirahat dan makan buah sudah tidak masalah lagi.”*

Efek samping yang dialami informan tentunya pada saat mengalami proses pengobatan seperti sesak pada bagian hati, pusing, sakit perut dan mengalami nyeri pada sendi kaki, tetapi hal tersebut tidak menjadi alasan untuk tidak minum

obat, karena kondisi efek samping tersebut akan hilang jika responden beristirahat dan mengkonsumsi makanan yang bergizi.

Mengenai keyakinan dalam proses penyembuhan TB paru diketahui dari hasil wawancara sebagai berikut :

Informan 1 : *“Yakin, pokoknya selama saya minum obat TB paru, saya merasa sehat, seperti buang air besar dan kecil lancar-lancar saja.Selama minum obat ini, saya mudah-mudahan sering buang air kecil, pokoknya sehat la ku rasa.”*

Informan 2 : *“Pasti yakinlah karena yang menghibau juga kan petugas puskesmas, kan tidak mungkin mereka berbohong, untuk kesembuhan saya.”*

Informan 3 : *“Saya yakin sekali akan sembuh, karena ada saudara saya juga sama seperti saya, dia rajin minum obat 6 bulan nya itu ya.....sembuh dia, makanya saya juga yakin la.”*

Keyakinan responden dalam proses penyembuhan TB paru sangatlah optimis karena selama proses pengobatan yang dijalani informan sudah merasa ada perubahan pada dirinya, kondisi tubuhnya semakin sehat, selain itu informan merasa yakin bahwa informasi yang disampaikan petugas puskesmas sangat memotivasi informan karena TB paru akan sembuh selama 6 bulan jika rajin minum obat dapat dipercaya. Informan juga pernah mempunyai referensi mengenai riwayat pengobatan TB paru dari keluarganya terdekat, bahwa keteraturan minum obat akan membuat dirinya semakin mempercepat proses penyembuhan.

Mengenai alasan informan tidak lupa mengkonsumsi obat berdasarkan hasil wawancara diketahui sebagai berikut :

Informan 1 : *“Pokoknya saya bersungguh sungguh lah menjalani pengobatan TB paru, supaya sembuh tepat pada waktunya dan selalu rutin setiap bulan.”*

Informan 2 : *“Mau sembuh secepatnya la, bosan minum obat terus, kan malu juga kita ini seperti disingkirkan sama orang”*

Informan 3 : *“Mau sembuh total la....., karena jadi beban sama saya penyakit ini tidak sembuh, malu kita dikucilkan orang lain, yang dibilangnya penyakit kita bisa nular.”*

Alasan informan tidak lupa minum obat karena berkeinginan benar-benar sembuh dan tidak akan lagi mengkonsumsi obat kalau sudah sembuh total. Informan merasa malu atas penyakit yang pernah di deritanya sehingga motivasi dari dalam dirinya untuk sembuh.

Mengenai alasan informan untuk selalu mengkonsumsi obat tepat pada waktu yang sama setiap hari berikut :

Informan 1 : *“Karena bersungguh sungguh. Pokoknya saya pengenlah sembuh betul betul sampe saya membuat sendiri tandanya di kalender dan menandainya setiap hari supaya tidak ada yang lupa”*

Informan 2 : *“Saya mau sembuh, gak mau balik balik lagi penyakit ini, merasa saya diasingkan orang saya kalo gak sembuh penyakit ini”*

Informan 3 : *“Saya mau sembuh total la, karena terganggu sakit seperti ini, dan malu kalo penyakit ini ada sama kita, seperti dijauhi kita sama orang lain”.*

Hasil wawancara tersebut dapat disimpulkan bahwa informan merasa sangat berkeinginan untuk sembuh, hal ini ditunjukkan dengan tindakan salah satu informan pertama yang selalu memberi tanda pada kalender di rumahnya agar tetap ingat untuk mengkonsumsi obat setiap hari sesuai waktu yang ditentukan, selain itu informan lain merasa terganggu dengan penyakit yang pernah di deritanya dan berkeinginan untuk segera sembuh, karena di lingkungan tempat tinggalnya merasa di diskriminasi oleh tetangga di sekitarnya.

Motivasi Eksternal

Hasil wawancara pada informan mengenai mengingatkan untuk meminum obat dapat di uraikan sebagai berikut :

Informan 1 : *“Untuk minum obat saya juga diingatkan anak, mana tau saya*

Informan 2 : *“ Lebih sering...da, di ingatkan, karena suka lupa”*

Informan 3 : *“Saya minum setiap hari, tapi anak saya juga mengingatkan, karena saya suruh juga supaya saya lekas sembuh”.*

Berdasarkan hasil wawancara tersebut diketahui bahwa informan selalu diingatkan minum obat oleh keluarga terdekat agar tidak lupa dan ada juga informan yang mencatatnya dengan menandai di kalender.

Mengenai dukungan dari keluarga dalam proses pengobatan TB paru berdasarkan hasil wawancara diketahui sebagai berikut :

Informan 1 : *“Semua keluarga di rumah dukung saya, supaya lekas sembuhnya”*

Informan 2 : *“Mendukung la, karena di ingatkan setiap hari”*

Informan 3 : *“ Setiap hari diingatkan, kan mendukung juga itu”.*

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa keluarga sangat mendukung proses pengobatan TB paru hal ini diketahui dari keaktifan keluarga mengingatkan informan untuk terus minum obat setiap hari.

Tanggapan masyarakat di lingkungan sekitar bapak/ibu tinggal tentang kesembuhan pengobatan TB paru

Informan 1 : *“Mereka bilang saya sembuhnya sakit saya kalau minum obat setiap hari”*

Informan 2 : *“ Gak takut tetangga saya kalau sudah sembuh total”*

Informan 3 : *“Tetangga dan kerabat gak takut dengan sama saya”.*

Tanggapan masyarakat pada informan pada saat belum sembuh dari TB paru adalah merasa takut kalau pada saat dekat dan berbicara, dan mereka menganjurkan untuk

Mengenai sosialisasi dengan lingkungan setelah menjalani proses pengobatan TB paru selama 6 bulan

Informan 1 : *“ Gak ada yang khawatir, senang saja mereka”*

Informan 2 : *“ Tidak takut lagi karena sudah sembuh”*

Informan 3 : *“Tetangga juga banyak yang tau, kalau penyakit saya bisa sembuh kalau teratur minum obat”.*

Sosialisasi dengan lingkungan tidak ada yang merasa khawatir, karena mereka sudah paham bahwa penyakit TB paru akan sembuh jika teratur minum obat, dan masyarakat di daerah tempat tinggal informan juga sudah paham akan hal tersebut.

Penjelasan efek samping mengonsumsi obat TB Paru selama 6 bulan pengobatan dari petugas puskesmas

Informan 1 : *“Ada, di kasi tau sama petugas puskesmas”*

Informan 2 : *“Sudah ada di infokan sewaktu pertama kali minum obat TB”*

Informan 3 : *“Ada efek sampingnya seperti pilek dan pening”.*

Mengenai penjelasan tentang efek samping informan sudah mendapatkan informasi yang jelas dari petugas kesehatan dan informan tidak terlalu mengkhawatirkan masalah efek samping tersebut. Informan lebih termotivasi ingin sembuh total, dan tidak merasa di diskriminasi lagi.

Dukungan dari tenaga kesehatan tempat berobat TB paru ?

Informan 1 : *“Ada, karena setiap bulan pas ambil obat mereka senang memuji saya”*

Informan 2 : *“Ada, di bilang teratur minum obat supaya cepat sembuh”*

Informan 3 : *“Ada, jangan sampai habis obat baru diambil supaya jangan putus di tengah jalan makan obatnya”.*

Petugas kesehatan hanya memberikan dukungan dengan selalu mengingatkan informan untuk terus mengonsumsi obat tepat waktu dan diharapkan informan atau keluarga terdekat menginformasikan kepada petugas puskesmas, jika dalam waktu dekat obat yang sebelumnya sudah akan habis, sehingga menghindari putus obat.

Upaya tenaga kesehatan dalam memberikan dorongan agar sembuh dari penyakit TB paru

Informan 1 : *“Upayanya cuma mendorong kita untuk rajin minum obat”*

Informan 2 : *“Upaya seperti apa ya.....hanya kasi tau kalau mau sehat dan tidak kambuh lagi harus rajin minum obat”*

Informan 3 : *“Kasi penjelasan saja, kalau putus minum obat maka akan susah sembuh begitu”.*

Berdasarkan wawancara tersebut diketahui bahwa petugas hanya mendukung saja dengan mengingatkan untuk minum obat teratur agar penyembuhan bisa dilakukan secara maksimal.

Peran petugas dalam menjelaskan di akhir program pengobatan TB paru

Informan 1 : *“Katanya petugas puskesmas, saya sudah sembuh total”*

Informan 2 : *“ Hanya ngasi tau bahwa saya tidak perlu makan obat lagi”*

Informan 3 : *“Petugas puskesmas senang, karena pengobatan saya berhasil”.*

Berdasarkan hasil wawancara tersebut diketahui bahwa petugas merasa senang karena mereka berhasil memotivasi informan untuk sembuh secara total dan memberitahukan juga bahwa informan tidak perlu lagi mengonsumsi obat dan kondisi kesehatannya juga sudah pulih dan tidak perlu merasa rendah diri lagi.

Dorongan Motivasi Internal Kesembuhan Penderita TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Huristak Kabupaten Padang Lawas Tahun 2022

Motivasi merupakan penggerak seseorang melakukan tindakan, sehingga dengan dorongan yang kuat, pasien akan melakukan tindakan pengobatan sesuai dengan yang di butuhkan. Dorongan kuat untuk sembuh akan melakukan kesinambungan terhadap perawatan yang di anjurkan oleh dokter untuk kesembuhan penyakit TB Paru. Keberhasilan pengobatan TB paru tentunya di pengaruhi oleh motivasi dari informan untuk sembuh secara maksimal dengan terus mengonsumsi obat selama 6 bulan.

Adanya motivasi dari informan untuk sembuh secara maksimal dengan adanya keluarga yang selalu mengingatkan untuk mengonsumsi obat, jika pengobatan yang tidak sesuai dengan standar atau terputus pada masa pengobatan dapat mengakibatkan kekebalan terhadap Obat Anti Tuberkulosis (OAT). Kekebalan terhadap lebih dari satu OAT lini pertama disebut *Multidrug Resistant Tuberculosis* (MDR TB).

Faktor yang mempengaruhi terjadinya TB kambuh/relaps antara lain adanya reinfeksi, jumlah basil sebagai penyebab infeksi cukup dengan virulensi yang tinggi, daya tahan tubuh menurun sehingga memungkinkan basil TB berkembangbiak menyebabkan timbulnya kembali penyakit TB. Hal ini sesuai dengan pendapat Naomi dkk Tahun 2016 bahwa bahaya resistensi obat adalah penyakit TB dapat kembali dengan kuman yang lebih kuat sehingga lebih sulit diobati, biaya pengobatan lebih mahal, dan tingkat keberhasilan pengobatan lebih rendah. Selain meningkatkan kemungkinan resistensi obat, TB kambuh akan meningkatkan jumlah sumber penularan TB di masyarakat sehingga dapat menghambat tercapainya tujuan pengobatan dan pengendalian TB (Naomi *et al.*, 2016).

Informan pernah mengalami efek samping OAT setiap minggu selama pengobatan tahap intensif. Efek samping lebih banyak dialami pada minggu pertama dan kedua serta cenderung mengalami penurunan hingga berakhirnya tahap intensif. Jenis efek samping utama yang dialami penderita TB adalah mual dan pusing. Hal juga ditegaskan dalam hasil penelitian Abbas Tahun 2017 bahwa pasien dengan TB paru dapat mengalami efek samping yang merugikan atau berat. Efek samping tersebut antara lain; tidak ada nafsu makan, mual, muntah, sakit perut, pusing, sakit kepala, gatalgatal, nyeri sendi, kesemutan, gangguan penglihatan, gangguan pendengaran, warna kemerahan pada air seni (*urine*). Beratnya efek samping yang dialami tersebut akan berdampak pada kepatuhan berobat penderita dan bahkan dapat berakibat putus berobat (*loss to follow-up*) (Abbas, 2017).

Informan pada penelitian juga pernah merasakan adanya gangguan seperti mual dan pusing di awal mengkonsumsi OAT, tetapi hal tersebut tidak membuat informan merasa khawatir, karena adanya keinginan untuk segera sembuh karena lebih merasa malu dan merasa didiskriminasi dengan penyakit yang pernah dideritanya. Informan meminta keluarga terdekat untuk selalu mengingatkan agar mengkonsumsi obat setiap hari dan berupaya tidak akan putus obat selama 6 bulan.

Peran Pengawasan Minum Obat (PMO) dalam pengobatan Tuberkulosa sangatlah penting. Bentuk peran PMO yang ditunjukkan oleh PMO dalam penelitian ini antara lain dengan senantiasa memantau kesembuhan informan dalam mengkonsumsi obat, mengingatkan informan jika obat akan habis, dan mau mengantar informan untuk mengambil obat Tuberkulosa ke Puskesmas. Peran PMO yang baik didukung oleh beberapa faktor, antara lain hubungan PMO dengan pasien dan kedekatan PMO dengan pasien. Distribusi hubungan PMO dengan pasien menunjukkan

sebagian besar PMO adalah keluarga. Semakin baik peran PMO maka semakin tinggi keberhasilan kesembuhan informan Tuberkulosa paru. Berdasarkan hasil penelitian Sari dan Azis (2019) menunjukkan bahwa semakin baik peran PMO maka semakin tinggi keberhasilan kesembuhan pasien Tuberkulosa paru (Sari and Azis, 2019). Hal yang sama juga diungkapkan oleh hasil penelitian Fishbein dalam Azwar (2013), bahwa kesembuhan atau ketaatan berobat dipengaruhi oleh pengetahuan dan disiplin yang kuat dalam menjalankan prosedur berobat yang telah ditetapkan (Azwar, 2013).

Dorongan Motivasi Eksternal Kesembuhan Penderita TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Huristik Kabupaten Padang Lawas Tahun 2022

Motivasi eksternal bagi kesembuhan penderita TB paru bisa berasal dari kerabat terdekat dan petugas kesehatan saja. PMO yang dilakukan keluarga terdekat sangatlah efektif, karena informan yang kesehariannya bersama keluarga tentunya mendapat perhatian dan pengawasan dalam proses kesembuhannya. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Saputri dkk (2020) bahwa keefektifan pengobatan dengan PMO lebih tinggi dibandingkan tidak dengan PMO. Pengawasan yang dilakukan oleh keluarga sama efektifnya dengan pengawasan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan masyarakat atau kader (Saputri, Sibuea & Oktarlina, 2020).

Dukungan yang baik diperlukan dalam masa pengobatan penyakit TB yang mengharuskan untuk mengkonsumsi obat dengan jangka waktu yang lama. Individu yang termasuk dalam memberikan dukungan sosial salah satunya adalah keluarga. Beberapa pendapat mengatakan kedekatan dalam hubungan merupakan sumber dukungan sosial yang paling penting. Secara fungsional dukungan mencakup emosional berupa adanya ungkapan perasaan, memberi nasihat atau informasi, dan pemberian bantuan material. Dukungan juga terdiri atas pemberian informasi secara verbal atau non verbal, bantuan nyata atau tindakan yang diberikan oleh keakraban sosial atau didapat karena kehadiran keluarga mempunyai manfaat emosional atau efek perilaku bagi pihak penerima (Role *et al.*, 2016).

Adanya efek samping yang dirasakan informan selama menjalani proses pengobatan TB paru seperti pusing, mual dan nyeri sendi tidaklah membuat informan merasa khawatir, karena informan sudah mengetahuinya dari petugas puskesmas tentang efek samping OAT pada saat pertama kali mengambil obat. Informan telah banyak mendapat informasi dari petugas puskesmas bahwa efek samping obat yang dialami akan hilang seiring dengan kesembuhan informan

nantinya. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Hary dan Meilani Tahun 2019 bahwa efek samping obat semestinya dapat ditanggulangi bila terjadi komunikasi yang efektif antara pasien dan petugas, dan fungsi pengawasan yang dijalankan dengan benar (Hary & Meilani, 2019).

Dukungan keluarga sangat berperan dalam rangka meningkatkan kepatuhan minum obat. Keluarga adalah unit terdekat dengan pasien dan merupakan motivator terbesar dalam perilaku pencapaian kesembuhan penyakit TB paru. Penderita TB sangat membutuhkan dukungan, kasih sayang, dan perhatian khususnya dari keluarga, hal ini dapat ditunjukkan dari keikutsertaan keluarga dalam membantu perawatan pada penderita TB, baik memberikan perawatan secara fisik maupun secara psikis karena banyaknya stigma buruk berkembang di masyarakat terhadap penderita TB, sehingga dengan adanya dukungan, kasih sayang serta perawatan yang baik tersebut akan membantu mempercepat kesembuhan pasien TB (Hary & Meilani, 2019). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Dewi (2019) bahwa motivasi kesembuhan seorang pasien bukan saja dari dukungan keluarga tetapi kekuatan yang berasal dari dalam diri individu pasien itu sendiri, yang mendorong, membangkitkan, menggerakkan, melatarbelakangi, menjalankan dan mengontrol seseorang serta mengarahkan pada tindakan penyembuhan atau pulih kembali serta bebas dari suatu penyakit yang telah dideritanya selama beberapa waktu dan membentuk keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan seseorang hidup produktif secara sosial dan ekonomi (Dewi, 2019). Friedman (2013) juga mengungkapkan bahwa keluarga adalah orang yang bersifat mendukung dan selalu siap memberikan dukungan agar pasien rutin dalam pengobatan. Adanya perhatian dan dukungan keluarga dalam mengawasi dan mengingatkan penderita untuk minum obat dapat mempercepat kesembuhan dan memperbaiki derajat kesehatan penderita TB paru itu sendiri (Friedman, 2013).

Adanya anggapan atau mitos dari tetangga atau masyarakat sekitar informan bahwa penyakit TB paru itu tidak akan sembuh serta adanya diskriminasi dalam kehidupan sosialnya, membuat informan berupaya untuk sembuh dan selalu untuk mengkonsumsi OAT. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Kusdiman dan Darmaja Tahun 2017 bahwa TB paru merupakan penyakit ini merupakan penyakit kronis (menahun), dan banyak nya mitos yang mengatakan penyakit yang sulit disembuhkan, padahal dengan berobat dan minum teratur sesuai petunjuk dokter atau petugas kesehatan lainnya, penyakit ini bisa di disembuhkan. Adanya kesinambungan dan proses yang berkelanjutan dalam pengobatan dan tidak terputus

sampai berakhir pada akhir pengobatan yang disarankan (Kusdiman & Darmaja, 2020).

SIMPULAN

Motivasi internal pada penderita TB paru di wilayah kerja Puskesmas Huristak Tahun 2022 mengenai riwayat pengobatan informan diketahui telah menjalani pengobatan secara rutin selama 6 bulan tanpa putus obat, keyakinan akan pengobatan membuat informan termotivasi untuk sembuh dan disiplin yang kuat dalam menjalankan prosedur berobat yang telah ditetapkan tanpa mengkhawatirkan efek samping obat yang dialami. Keteraturan minum obat pada informan karena di dukung oleh keluarga terdekat untuk mengingatkan informan untuk minum obat setiap hari dan menemani informan untuk mengambil obat Tuberkulosa ke Puskesmas.

Motivasi eksternal pada penderita TB paru di wilayah kerja Puskesmas Huristak Tahun 2022 mengenai PMO, adanya dukungan, kasih sayang serta perawatan yang baik tersebut akan membantu mempercepat kesembuhan pasien TB paru. Pentingnya kesinambungan dan proses yang berkelanjutan dalam pengobatan dan tidak terputus sampai berakhir pada akhir pengobatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Abbas, A. (2017) 'Monitoring Of Side Effects Of Anti-Tuberculosis Drugs (ATD) On The Intensive Phase Treatment Of Pulmonary TB Patients In Makassar', *Journal of Agromedicine and Medical Sciences*, 3(1), p. 19. doi: 10.19184/ams.v3i1.4093.
- Ady T (2012) *Tuberkulosis paru: masalah dan penanggulangannya*. Jakarta: UI Press.
- Ali, S. M., Kandaou, G. D. and Kaunang, W. P. J. (2019) 'Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Berobat Penderita TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Siko Kota Ternate', *Stikes Graha Medika Nursing Journals*, 2(1), pp. 1–10. Available at: <http://journal.stikesgrahamedika.ac.id/index.php/nursing/article/view/69/48>.
- Asri (2017) , *Pengaruh Status Gizi Terhadap Konversi Sputum Bta Pada Penderita Tuberkulosis Yang Telah Menjalani Pengobatan Fase Intensif Di Puskesmas Panjang*. Bandar Lampung.
- Atika, I., Munir, S.M., I. (2015) 'Gambaran Angka Kesembuhan Pasien Tuberkulosis (tb) Paru di Rumah Sakit Umum Daerah Petala Bumi Pekanbaru Periode Januari 2011-Desember 2013', *Jurnal JOM FK*, 2(1). Available at: <https://jom.unri.ac.id/index.php/JOMFDOK/article/view/3843/0>.
- Azwar (2013) *Sikap Manusia*. Edisi 2. Yogyakarta: Pustaka Belajar.

- Danusantoso (2015) *Ilmu penyakit Paru*. Jakarta: Hipokrates.
- Daryatno (2003) *Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Kekambuhan Penderita Tuberkulosis Paru Strategi DOTS di Puskesmas dan BP4 di Surakarta dan Wilayah Sekitarnya*. Universitas Diponegoro. Available at: <http://eprints.undip.ac.id/14364/1/2003MIK M1965.pdf>.
- Debby dkk (2014) 'Peran Pengawas Menelan Obat (PMO) Tuberkulosis dalam meningkatkan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Tuberkulosis Paru di kelurahan Sidomulyo Barat Pekanbaru', *Journal Online Mahasiswa Fakultas Kedokteran Pekanbaru*.
- Depkes (2007) *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis*. Jakarta.
- Dewanty dkk (2016) 'Hubungan antara Karakteristik Penderita TB dan Peran PMO dengan Kepatuhan Berobat di Kecamatan Nguntoronadi Kabupaten Wonogiri', *Jurnal Kesehatan*, 1(1), pp. 39–43.
- Dewi, N. (2019) 'Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Motivasi Untuk Sembuh Pada Pasien Tb Paru Di Puskesmas Kramat Jati Jakarta Timur', *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 10(1), pp. 78–89. doi: 10.37012/jik.v10i1.19.
- Dinkes Sumut (2018) *Profil Kesehatan Sumatera Utara*. Medan.
- Ernawati dkk (2018) 'Perbedaan Status Gizi Penderita Tuberkulosis Paru antara Sebelum Pengobatan dan Saat Pengobatan Fase Lanjutan di Johar Baru, Jakarta Pusat', *Majalah Kedokteran Bandung*, 50(2).
- Farida & Bachrun (2021) 'Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kesembuhan Penderita Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Gantrung Kabupaten Madiun', *Jurnal Profesi Kesehatan Masyarakat*, 2(1), pp. 65–72. doi: 10.47575/jpkm.v2i1.208.
- Friedman (2013) *Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Groenewald, W. *et al.* (2014) 'Differential spontaneous folding of mycolic acids from Mycobacterium tuberculosis', *Chemistry and Physics of Lipids*. Elsevier Ireland Ltd, 180, pp. 15–22. doi: 10.1016/j.chemphyslip.2013.12.004.
- Hardhiyani (2013) . *Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Motivasi Sembuh Dengan Pasien Rawat Inap Di Ruang Melati Rumah Sakit Umum Umum Daerah Kalisari Batang*. Semarang. Available at: <http://lib.unnes.ac.id/17243/1/1550408044.pdf>.
- Hariwijaya & Sutanto (2017) *Pencegahan dan Pengobatan Penyakit Kronis*. Jakarta: Edsa Mahkota.
- Hary & Meilani (2019) *Karakteristik Penderita Efek Samping Obat dan Putus Berobat Tuberkulosis*. Fakultas Ilmu Keolahragaan.
- Hasibuan.S.P, M. (2014) *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Cetakan Ke. Jakarta: Bumi Aksara.
- Herawati, C., Abdurakhman, R. N. and Rundamintasih, N. (2020) 'Peran Dukungan Keluarga, Petugas Kesehatan dan Perceived Stigma dalam Meningkatkan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Tuberculosis Paru', *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(1), p. 19. doi: 10.26714/jkmi.15.1.2020.19-23.
- Idris (2014) *Manajemen Public Private Mix Penanggulangan Tuberculosis Strategi DOTS Dokter Praktik Swasta*. Jakarta: IDI.
- Indriyani (2013) *Keperawatan Maternitas*. Cetakan Pe. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Kemenkes (2014) *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis Paru*. Jakarta.
- Kemenkes (2016) *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2016 Tentang Penanggulangan Tuberkulosis*. Jakarta.
- Kusdiman, D. and Darmaja, S. (2020) 'Pengukuran Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Pemanfaatan Ulang Jasa Keperawatan Penyembuhan Tb Paru', *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 1(2), pp. 15–20.
- Makhfudli (2016) *Pengaruh Modifikasi Model Asuhan Keperawatan Adaptasi Roy Terhadap Self Efficacy, Respons Penerimaan, dan Respons Biologis Pada Pasien Tuberkulosis Paru*. Air Langga. Available at: <https://repository.unair.ac.id/35229/>.
- Masyudi dkk (2019) 'Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kesembuhan Penderita Tuberkulosis Paru Di Rumah Sakit Tingkat Ii Iskandar Muda Banda Aceh Tahun 2018, Banda Aceh; Universitas Serambi Mekkah'. Available at: <https://ojs.serambimekkah.ac.id/semnas/article/view/1699/1359>.
- Maulidya YN, Redjeksi ES, F. E. (2017) 'Faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis (TB) Paru pada Pasien Pasca Pengobatan di Puskesmas Dinoyo Kota Malang', *Journal of Public Health and Development*, 2(1). Available at:

- journal.um.ac.id/index.php/preventia/artic%0Ale/view/3191.
- Maulita (2015) 'Pengaruh Dukungan Rekan Kerja dan Etika Profesional Terhadap Kinerja Auditor Pada Kantor Akuntan Publik (KAP) di Jakarta', *Journal Akutansi*, 1(2), pp. 1–41.
- Meadow, R., Newell, S. (2009) *Lecture Notes : Pediatrika*. Edisi 7. Jakarta: Erlangga.
- Misgiyanto and Susilawati, D. (2019) 'Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Penderita Kanker Serviks Paliatif', *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 22(2), pp. 92–100.
- Muniroh, N., Aisah, S., dan M. (2013) 'Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kesembuhan Penyakit Tuberkulosis (TBC) Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Mangkang Semarang Barat', *Jurnal Keperawatan Komunitas*, 1(1). Available at: <http://ejournal.delihusada.ac.id/index.php/JPKM/article/view/661>.
- Nae Lul (2018) *Hubungan Status Gizi dengan Kesembuhan Penderita TB Paru di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Semarang*. Fakultas Kedokteran Unissula.
- Naomi, D. A. et al. (2016) 'Penatalaksanaan Tuberkulosis Paru Kasus Kambuh', *J medula unila*, 6, pp. 20–27.
- Nugrahaeni, Dyan Kunthi., Malik, S. U. (2015) 'Analisis Penyebab Resistensi Obat Anti Tuberkulosis', *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(1), pp. 8–15.
- Nurhidayah, S. P. (2019) 'Gambaran Faktor-Faktor yang Berpengaruh Terhadap Kesembuhan Pasien Tuberkulosis (TB) Paru di UPTD Puskesmas Adiwerna Periode Januari 2015 – Desember 2017', *Karya Tulis Ilmiah*.
- Nurmala, Q. P. and Habib, I. (2019) 'Hubungan Riwayat Pengobatan Tuberkulosis Dengan Insidensi Multidrug-resistant Tuberculosis (Mdr Tb)', 38. Available at: <http://repository.umy.ac.id/handle/123456789/33711>.
- Nursalam (2017) *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Edisi 4. Jakarta: Salemba Medika.
- Prasetya (2009) 'Hubungan Motivasi Pasien TB Paru dengan Kepatuhan Dalam Mengikuti Program pengobatan Sistem DOTS Di Wilayah Puskesmas Genuk Semarang', *Jurnal Visikes*, 8(1), pp. 46–53.
- Puri (2010) *Hubungan Kinerja Pengawas Minum Obat (PMO) dengan Kesembuhan Pasien TB Paru Kasus Baru Strategi DOTS*. Universitas Sebelas Maret.
- Quantatin dkk (2011) 'Pengaruh Katarsis dalam Menulis Ekspresif sebagai Intervensi Depresi Ringan pada Mahasiswa', *Jurnal Psikologi Undip*, 9(1), pp. 21–32.
- Rahayu (2021) *Hubungan Perilaku Caring Perawat Dengan Kecemasan Keluarga Pasien di Ruang Intensive Care Unit (ICU) RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun Kalimantan Tengah*. Stikes Borneo Cendikia Medika.
- Retno Asti Werdhani (2017) *Patofisiologi, Diagnosis, Dan Klasifikasi Tuberkulosis*. Jakarta: FKUI.
- Rivai, Veithzal & Murni, S. (2012) *Education Management, Analysis Theory and Practice*. Edited by Rajawali Press. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Role, T. H. E. et al. (2016) 'Keberhasilan Pengobatan Tb Paru the Role of Treatment Observer on the Successfull Pulmonary'.
- Rustika, I. . (2012) 'Diri: Tinjauan Teori Albert Bandura', *Buletin Psikologi*, 20(12), pp. 19–25.
- Sandhaningrum (2009) *Hubungan antara Konsep Diri dan Dukungan Sosial dengan Penyesuaian Diri Pada Penyandang Cacat Tubuh di Balai Besar Rehabilitasi Sosial Bina Daksa Prof. DR. Soeharso*. Surakarta.
- Saputri, C., Sibuea, S. and Oktarlina, R. Z. (2020) 'Penatalaksanaan Tuberkulosis Paru Putus Obat Melalui Pendekatan Kedokteran Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Sukaraja', *Medula*, 10(3), p. 482. Available at: https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwiT9-M6an5AhWYINgFHXYzCHYQFnoECAUQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.journalofmedula.com%2Findex.php%2Fmedula%2Farticle%2Fdownload%2F98%2F78%2F165&usq=AOvVaw38PFI-vLBptcAG_ALgNC18.
- Sarafino, E. P., T. W. S. (2011) *Health Psychology: Biopsychosocial Interactions*. 7th Editio. Amerika Serikat: John Wiley & Sons, Inc.
- Sari, R. P. and Azis, A. (2019) 'Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kesembuhan Kabupaten Tangerang', *Jurnal Kesehatan*, 7(2). doi: 10.37048/kesehatan.v6i3.9.
- Sarmen, R. D., FD, S. H., & S. (2017) 'Gambaran Pengetahuan dan Sikap Pasien TB Paru Terhadap Upaya Pengendalian TB di Puskesmas Sidomulyo Pekanbaru.', *Jurnal Kesehatan*. Available at: <http://media.neliti.com/media/publications/186896-ID-gambaran-pengetahuan-dan-sikap-pasien-tb.pdf&ved>.

- Septia, A., Rahmalia, S. and Sabrian, F. (2017) 'Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB paru di Puskesmas Tulangan Kabupaten Sidoarjo', *Jurnal Ilmiah Kesehatan Ilmu*, 1(2), pp. 1–10. Available at: <http://repository.unusa.ac.id/id/eprint/1686>.
- Septiana (2015) *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Keteraturan Minum Obat Pada Pasien Tuberkulosis Paru Di BP4 Yogyakarta*. Yogyakarta.
- Setyaningsih, F.D., Andayani, T.R., M. (2011) 'Hubungan Antara Dukungan Emosional Keluarga Dan Resiliensi Dengan Kecemasan Menghadapi Kemoterapi Pada Pasien Kanker Di RSUD Dr. Moewardi Surakarta', *Jurnal Wacana Psikologi*, 3(6), pp. 59–85.
- Siswanto (2012) 'Analisis Pengaruh Predisposing, Enabling dan Reinforcing Factors terhadap Kepatuhan Pengobatan TB Paru di Kabupaten Bojonegoro Analysis of The Influence of Predisposing, Enabling and Reinforcing Factors on Compliance of Pulmonary TB Treatment in Bojoneg', *Jurnal Administrasi Kebijakan*, 10(3), pp. 152–158. Available at: <https://journal.unair.ac.id/download-fullpapers-akk171d7b8caffull.pdf>.
- Sisyahid AK, I. S. (2017) 'Health Belief Model dan Kaitannya dengan Ketidapatuhan Terapi Antiretroviral Pada Orang Dengan HIV/AIDS', *Jurnal of Public Health*, 6(1).
- Sitorus, B., Fatmawati and Rahmaniah, S. E. (2017) 'Peran Pengawas Menelan Obat (PMO) Terhadap Pengobatan Penderita Tuberkulosa Diwilayah Kerja Unit Pengobatan Penyakit Paru-Paru (UP4) Pontianak', *Jurnal Ilmiah Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Tanjungpura*, 3, pp. 1–21.
- Smeltzer, S. . (2015) *Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC.
- Soemirat (2014) *Kesehatan Lingkungan*. Yogyakarta: Gajah Mada University Press.
- Sugiyono (2012) *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Supariasa (2014) *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: Penerbit Buku EGC.
- Sutrisno (2011) *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Kencana.
- Syam, M.S., Riskiyani, S., & Rachman, W. . (2013) *Dukungan Sosial Penderita Tuberculosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Ajangale Kabupaten Bone*. Fakultas Keperawatan.
- Taylor (2009) *Psikologi Sosial*. Cetakan Ke. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Tirtana (2011) *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keberhasilan Pengobatan Pada Pasien Tuberculosis Paru dengan Resistensi Obat Tuberculosis di wilayah Jawa Tengah*. Universitas Diponegoro.
- Tri Sumarsih, T. W. & S. (2019) *Pengaruh Relaksasi Spiritual Terhadap Perubahan Tingkat Ansietas Dan Stres Pasien Tuberculosis Paru Di RS PKU Muhammadiyah Sruweng*. Gombang.
- Usman Husaini (2012) *Kepemimpinan dan Motivasi*. Yogyakarta: Bumi Aksara.
- Waspadji & Sarwono (2011) *Diabetes Mellitus: Mekanisme Dasar dan Pengelolaannya yang Rasional dalam: Penatalaksanaan Diabetes Mellitus Terpadu*. Jakarta: Balai Penerbit FK UI.
- WHO (2017) *Global Tuberculosis Report*. Geneva.
- Widiyanto (2016) 'View of Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Kesembuhan Pasien TB Paru B TA Positif di Puskesmas Delanggu Kabupaten Klaten', *Jurnal terpadu Ilmu Kesehatan*, 6(1), pp. 01–117.
- Widyastuti (2016) *faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan berobat pasien TB paru di Balai Kesehatan Paru Masyarakat Kota Pekalongan*. Semarang. Available at: <http://lib.unnes.ac.id/27967/1/6411411043.pdf>.
- Yusi dkk (2018) 'Analisis Hubungan Antara Dukungan Psikososial Dengan Perilaku Keberhasilan Pengobatan Pasien TB di Kota Semarang', *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(5), pp. 2356–3346.
- Zuriah (2006) *Metodologi Penelitian Sosial dan Pendidikan, Teori Aplikasi*. Jakarta: Bumi Aksara.