

## Peran Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Perempuan *Tuberculosis* Di Puskesmas Godean 1 Kabupaten Sleman

Suriani<sup>1</sup>, Yuli Isnaeni<sup>2</sup>, Suryani<sup>3</sup>  
<sup>1,2,3</sup> Universitas Aisyiyah Yogyakarta  
Email: [srynisja@gmail.com](mailto:srynisja@gmail.com)

### Abstrak

Tuberculosis masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang memerlukan pengobatan jangka panjang dengan tingkat kepatuhan yang tinggi. Ketidakepatuhan dalam minum obat dapat menyebabkan kegagalan pengobatan, kekambuhan, serta terjadinya resistensi obat yang berdampak serius bagi pasien maupun sistem pelayanan kesehatan. Permasalahan ini menjadi lebih kompleks pada pasien perempuan, mengingat adanya peran ganda dalam keluarga dan masyarakat yang berpotensi memengaruhi keberlanjutan pengobatan. Dukungan keluarga dipandang sebagai salah satu faktor penting yang dapat memengaruhi kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan tuberculosis. Keluarga dapat memberikan dukungan emosional, informasi, penghargaan, serta dukungan instrumental yang dapat membantu pasien dalam menjalani proses pengobatan secara teratur dan berkelanjutan. Oleh karena itu, peran keluarga menjadi bagian penting dalam meningkatkan keberhasilan terapi pada pasien tuberculosis. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien perempuan tuberculosis di Puskesmas Godean 1 Kabupaten Sleman. Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien perempuan tuberculosis yang sedang menjalani pengobatan di Puskesmas Godean 1 Kabupaten Sleman. Sampel penelitian berjumlah 32 responden yang diambil menggunakan teknik total sampling. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner dukungan keluarga dengan skala *Likert*, sedangkan kepatuhan minum obat diukur menggunakan kuesioner dengan skala *Guttman*. Analisis data dilakukan menggunakan uji *Fisher's Exact Test* serta uji korelasi *Spearman* untuk mengetahui hubungan antara kedua variabel. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga yang baik serta tingkat kepatuhan minum obat yang tinggi. Analisis statistik menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien perempuan tuberculosis di Puskesmas Godean 1 Kabupaten Sleman. Temuan ini menunjukkan bahwa semakin baik dukungan yang diberikan oleh keluarga, maka semakin tinggi pula tingkat kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan tuberculosis. Oleh karena itu, penguatan peran keluarga perlu ditingkatkan sebagai bagian dari upaya mendukung keberhasilan program pengendalian tuberculosis.

Kata kunci: Dukungan Keluarga, Kepatuhan Minum Obat, Tuberculosis, Pasien Perempuan, Keperawatan Komunitas.

### Abstract

*Tuberculosis remains one of the public health problems that requires long-term treatment with a high level of adherence. Non-adherence to medication can lead to treatment failure, relapse, and the development of drug resistance, which may have serious consequences for both patients and the healthcare system. This problem becomes more complex among female patients, considering their multiple roles in the family and community that may influence the continuity of treatment. Family support is considered one of the important factors that can influence patient adherence in undergoing tuberculosis treatment. Families can provide emotional support, information, appreciation, and instrumental support that help patients carry out the treatment process regularly and continuously. Therefore, the role of the family becomes an important part in improving treatment success among tuberculosis. This study aims to determine the relationship between family support and medication adherence among female tuberculosis patients at Godean 1 Primary Health Center, Sleman Regency. This research used a quantitative research design with a cross-sectional approach. The population of this study consisted of all female tuberculosis patients undergoing treatment at Godean 1 Primary Health Center, Sleman Regency. The sample consisted of 32 respondents selected using a total sampling technique. Data collection was conducted using a family support questionnaire with a Likert scale, while medication adherence was measured using a questionnaire with a Guttman scale. Data analysis was performed using Fisher's Exact Test and Spearman correlation test to determine the relationship between the two variables. The results showed that most respondents had good family support and a high level of medication adherence. Statistical analysis indicated that there was a*

*significant relationship between family support and medication adherence among female tuberculosis patients at Godean 1 Primary Health Center, Sleman Regency. These findings indicate that the better the support provided by the family, the higher the level of patient adherence in undergoing tuberculosis treatment. Therefore, strengthening the role of the family needs to be improved as part of efforts to support the success of tuberculosis control programs.*

*Keywords: Family Support, Medication Adherence, Tuberculosis, Female Patients, Community Nursing.*

## **1. PENDAHULUAN**

Tuberkulosis (TB) masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang signifikan di Indonesia karena lamanya durasi pengobatan dan tantangan dalam mempertahankan kepatuhan pasien hingga terapi selesai. Ketidakepatuhan dalam menjalani pengobatan TB dapat menyebabkan kegagalan terapi, kekambuhan, serta meningkatkan risiko terjadinya resistensi obat yang menghambat upaya pengendalian penyakit [1]. Oleh karena itu, keberhasilan pengobatan tuberkulosis tidak hanya dipengaruhi oleh faktor klinis, tetapi juga oleh faktor sosial dan perilaku pasien, termasuk dukungan dari lingkungan terdekat seperti keluarga [2]. Secara global, tuberkulosis masih menjadi masalah kesehatan yang serius. Laporan terbaru menunjukkan bahwa jumlah kasus tuberkulosis di dunia mencapai sekitar 10,8 juta kasus dengan angka insidensi sebesar 134 per 100.000 penduduk [3]. Di Indonesia, jumlah kasus tuberkulosis diperkirakan mencapai sekitar 845.000 kasus dengan prevalensi sebesar 394 per 100.000 penduduk, yang menunjukkan bahwa Indonesia masih termasuk negara dengan beban tuberkulosis yang tinggi. Kondisi ini menunjukkan bahwa upaya pengendalian tuberkulosis masih memerlukan perhatian yang serius, terutama dalam meningkatkan keberhasilan pengobatan melalui peningkatan kepatuhan pasien terhadap terapi yang dijalani [4].

Pasien perempuan usia produktif merupakan kelompok yang memiliki kerentanan tertentu dalam menjalani pengobatan tuberkulosis. Perempuan sering kali memiliki peran ganda sebagai istri, ibu, serta pengelola rumah tangga yang dapat memengaruhi konsistensi dalam menjalani pengobatan. Selain itu, perempuan juga cenderung menempatkan kebutuhan keluarga di atas kebutuhan kesehatan pribadi, sehingga berpotensi mengabaikan kepatuhan minum obat. Kondisi ini menunjukkan bahwa perempuan memerlukan dukungan dari lingkungan terdekat, khususnya keluarga, agar dapat menjalani pengobatan secara optimal [5]. Tingkat kepatuhan pengobatan tuberkulosis di Indonesia masih menjadi perhatian karena sangat berpengaruh terhadap keberhasilan terapi [6]. Penelitian sebelumnya melaporkan bahwa dari 2.045 pasien TB paru, sebanyak 72,76% pasien patuh dan 27,24% tidak patuh terhadap pengobatan, dengan tingkat kepatuhan perempuan sebesar 76,35% lebih tinggi dibandingkan laki-laki [7]. Namun demikian, pasien yang tidak patuh memiliki risiko sekitar 11,5 kali lebih besar mengalami tuberkulosis resisten obat yang dapat meningkatkan penularan penyakit di masyarakat. Selain itu, pasien yang tidak menyelesaikan pengobatan berisiko mengalami komplikasi paru jangka panjang akibat kerusakan jaringan paru yang menetap [8].

Salah satu faktor yang berperan penting dalam meningkatkan kepatuhan pengobatan pasien tuberkulosis adalah dukungan keluarga. Dukungan keluarga merupakan bentuk bantuan yang diberikan oleh anggota keluarga kepada pasien, meliputi dukungan emosional, informasional, penghargaan, serta dukungan instrumental dalam kehidupan sehari-hari [9]. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa dukungan keluarga memiliki hubungan yang signifikan dengan kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat tuberkulosis secara teratur hingga pengobatan selesai. Keterlibatan keluarga dalam proses pengobatan dapat meningkatkan motivasi pasien untuk menjalani terapi secara konsisten serta mencegah terjadinya kegagalan pengobatan [10]. Puskesmas Godean 1 Kabupaten Sleman merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang menangani pasien tuberkulosis serta melaksanakan program

pengobatan TB. Berdasarkan kondisi tersebut, penelitian mengenai Peran dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat pada pasien perempuan tuberkulosis menjadi penting untuk dilakukan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Peran dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat pada pasien perempuan tuberkulosis di Puskesmas Godean 1 Kabupaten Sleman.

## 2. METODE PENELITIAN

Metodologi penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain analitik korelatif yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien perempuan tuberkulosis. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross-sectional*, yaitu pengumpulan data dilakukan pada satu waktu untuk memperoleh gambaran hubungan antar variabel penelitian. Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Godean 1 Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta pada tahun 2025.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien perempuan tuberkulosis yang sedang menjalani pengobatan di Puskesmas Godean 1. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 32 responden yang diambil menggunakan teknik total sampling, yaitu seluruh anggota populasi dijadikan sebagai sampel penelitian. Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi pasien perempuan berusia 17–45 tahun, sedang menjalani pengobatan tuberkulosis, dan bersedia menjadi responden penelitian. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner dukungan keluarga dan kuesioner kepatuhan minum obat yang telah disesuaikan dengan tujuan penelitian. Kuesioner dukungan keluarga digunakan untuk mengukur bentuk dukungan yang diberikan oleh anggota keluarga kepada pasien selama menjalani pengobatan tuberkulosis, yang meliputi dukungan emosional, informasional, instrumental, dan penghargaan. Setiap item pertanyaan menggunakan *skala Likert* dengan beberapa pilihan jawaban yang menggambarkan tingkat dukungan yang diterima responden.

Pengukuran kepatuhan minum obat dilakukan menggunakan kuesioner yang menilai keteraturan pasien dalam mengonsumsi obat tuberkulosis sesuai dengan anjuran tenaga kesehatan. Penilaian dilakukan dengan *skala Guttman* yang menggambarkan kepatuhan responden terhadap jadwal pengobatan yang telah ditentukan. Data yang diperoleh kemudian dianalisis menggunakan *analisis univariat* untuk menggambarkan karakteristik responden serta distribusi variabel penelitian. Selanjutnya dilakukan *analisis bivariat* menggunakan uji *Fisher's Exact Test* dan uji korelasi *Spearman* untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien perempuan tuberkulosis

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Pada Perempuan yang mengalami *Tuberculosis*

Dukungan Keluarga	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Baik	25	78,1 %
Cukup	4	12,5%
Kurang	3	9,4 %
Total	32	100,0%

Berdasarkan tabel 1 Menunjukkan bahwa Sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga baik. Responden yang memiliki dukungan keluarga baik sebesar 25 responden (78,1%).

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Kepatuhan Minum Obat Pada Perempuan yang mengalami *Tuberculosis*

Kepatuhan Minum Obat	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Patuh (Ya)	29	90,6 %
Tidak patuh	3	9,4 %
Total	32	100,0%

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa Sebagian besar responden memiliki kepatuhan minum obat. Responden yang patuh minum obat sebesar 26 responden (90,6%). Sedangkan Tidak patuh 3 responden (9,4).

**Tabel 3.** Hubungan Dukungan keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Perempuan yang mengalami *Tuberculosis*

Dukungan Keluarga	Kepatuhan Minum Obat				Total	P value	Koefisien corelasi	
	Ya		Tidak					
	f	%	f	%				
Baik	25	78,1	0	0,0	25	78,1	0,001	0,700
Cukup	4	12,5	0	0,0	4	12,5		
Kurang	0	0,0	3	9,4	3	9,4		
<b>Total</b>	29	90,6	3	9,4	32	100,0		

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan dapat dijelaskan bahwa dari 32 responden, menunjukkan bahwa dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat sebanyak 32 responden baik dengan dukungan keluarga baik sebanyak 25 responden (100,0%). Dari hasil uji *Fisher's Exact Test* menghasilkan nilai ( $p = 0.001 < 0,05$ ), yang berarti dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien perempuan yang mengalami *tuberculosis* di puskesmas Godean 1 Kabupaten Sleman. Analisis tambahan, uji korelasi Spearman menunjukkan nilai koefisien korelasi sebesar  $\rho = 0,700$  yang mengindikasikan adanya hubungan kuat dan positif antara dukungan keluarga dan kepatuhan Minum obat.

**Tabel 4.** Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi (f=32)	Persentase (%)	
Usia	17- 30	20	62,5%
	31-50	12	37,5%
	>50	0	0
Pendidikan Terakhir	SD	2	6,3 %
	SMP	2	6,3%
	SMA	16	50,0%
	Sarjana/Diploma	12	37,5%
Lama pengobatan	5 bulan	1	3,1%
	6 bulan	26	81,3
	7 bulan	1	3,1%
	9 bulan	4	12,5%
Status Pernikahan	Menikah	21	65,6
	Belum Menikah	11	34,4

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok usia 17–30 tahun, yaitu sebanyak 21 responden (53,5%). Dari tingkat pendidikan, responden didominasi oleh lulusan sekolah menengah atas sebanyak 16 responden (46,5%), Lama pengobatan yang paling banyak dijalani responden adalah enam bulan, dengan jumlah 26 responden (78,6%). Sebagian besar responden berstatus menikah sebanyak 31 responden (64,3%), dan pendamping minum obat yang paling banyak adalah suami, yaitu 14 responden (50,0%).

### **1) Gambaran Dukungan Keluarga pada Pasien Perempuan Tuberkulosis**

Berdasarkan Hasil sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga dalam kategori baik, yaitu sebanyak 25 responden (78,1,0%), diikuti kategori cukup sebanyak 4 responden (12,5%), dan kategori kurang sebanyak 3 responden (9,4%). Dukungan keluarga yang baik mencerminkan adanya perhatian, motivasi, bantuan instrumental, serta dukungan emosional yang diberikan keluarga kepada pasien selama menjalani pengobatan tuberkulosis. Selain melihat distribusi dukungan keluarga, penelitian ini juga menunjukkan bahwa faktor-faktor seperti tingkat pengetahuan keluarga tentang tuberkulosis, hubungan emosional antar anggota keluarga, status pernikahan, serta kondisi sosial ekonomi memengaruhi kualitas dukungan yang diberikan. Keluarga yang lebih memahami penyakit TB dan kepatuhan pengobatan cenderung lebih aktif memberikan motivasi, mengingatkan jadwal minum obat, serta mendampingi pasien selama kontrol ke fasilitas kesehatan [11].

Selain itu, keberadaan pasangan atau anggota keluarga yang tinggal serumah meningkatkan dukungan emosional dan instrumental, sehingga pasien lebih termotivasi untuk patuh menjalani terapi OAT [12]. Temuan ini menegaskan bahwa dukungan keluarga tidak hanya bergantung pada niat baik, tetapi juga dipengaruhi oleh pengetahuan, hubungan, dan kondisi sosial ekonomi keluarga. Dukungan ini berperan penting dalam membantu pasien mengatasi efek samping obat, menjaga semangat berobat, serta mengingatkan jadwal minum obat. Penelitian ini sejalan dengan penelitian [13] yang menyatakan bahwa dukungan keluarga yang baik berkontribusi terhadap keberhasilan pengobatan tuberkulosis, karena pasien merasa diperhatikan dan tidak menjalani pengobatan sendirian. Keluarga berperan sebagai sistem pendukung utama dalam pengelolaan penyakit kronis seperti TB.

Dari hasil penelitian, dukungan keluarga yang paling banyak diterima pasien adalah dukungan instrumental, seperti menyiapkan transportasi, biaya, wadah obat, dan nutrisi. Sedangkan dukungan yang paling sedikit adalah dukungan informasi, seperti memberi arahan atau pendapat tentang efek samping dan manfaat minum obat. Hal ini menunjukkan keluarga lebih aktif memberikan dukungan praktis, yang tetap membantu pasien patuh menjalani pengobatan [14].

### **2) Gambaran Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Perempuan Tuberkulosis**

Hasil dikategorikan menjadi dua, yaitu patuh dan tidak patuh. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden patuh minum obat, yaitu sebanyak 29 responden (90,6%). Hasil ini sejalan dengan penelitian [15] yang menunjukkan bahwa dari 50 pasien TB, sebanyak 30 responden (60%) memiliki kepatuhan minum obat tinggi, dan sebagian besar responden mendapatkan dukungan keluarga yang baik sebanyak 38 responden (76%), yang berperan penting dalam meningkatkan kepatuhan pengobatan TB. [16] juga menunjukkan bahwa keberadaan dukungan keluarga berhubungan positif dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB paru, di mana peningkatan dukungan keluarga diikuti dengan peningkatan tingkat kepatuhan pengobatan pasien.

Selain dukungan keluarga, usia juga berpengaruh terhadap kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis. Penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan tingkat kepatuhan antar kelompok usia, di mana pasien usia dewasa muda cenderung lebih patuh dibandingkan usia

yang lebih tua. Hal ini menunjukkan bahwa usia sebagai faktor demografis perlu dipertimbangkan dalam upaya peningkatan kepatuhan pengobatan TB, karena setiap kelompok usia memiliki karakteristik dan tantangan yang berbeda selama menjalani terapi [17].

Selain usia, tingkat pendidikan juga berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis. Pasien dengan pendidikan lebih tinggi cenderung memiliki pemahaman yang lebih baik mengenai penyakit dan pentingnya pengobatan teratur, sehingga menunjukkan tingkat kepatuhan yang lebih tinggi. Temuan ini sejalan dengan [18] adanya hubungan signifikan antara tingkat pendidikan dan kepatuhan minum obat pada pasien TB paru. Selain usia, lama pengobatan juga berkaitan dengan kepatuhan pasien tuberkulosis. Pengobatan TB yang berlangsung dalam jangka waktu panjang dapat menimbulkan kelelahan fisik dan psikologis, terutama pada pasien usia produktif, sehingga berpotensi memengaruhi konsistensi menjalani terapi. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa durasi pengobatan yang panjang menjadi salah satu tantangan dalam mempertahankan keteraturan minum obat pada pasien TB [19].

### 3) Karakteristik Responden

Berdasarkan tabel 4 hasil penelitian diketahui bahwa karakteristik responden penderita tuberkulosis di Puskesmas Godean 1 Kota Yogyakarta sebagian besar berada pada kelompok usia 17–30 tahun, yaitu sebanyak 20 responden (62,5%), sedangkan responden berusia 31–50 tahun berjumlah 12 responden (37,5%). Tidak terdapat responden pada kelompok usia di atas 50 tahun. Rentang usia tersebut termasuk dalam kategori usia produktif, yaitu masa remaja akhir hingga dewasa akhir. Pada usia ini individu memiliki tingkat aktivitas dan mobilitas yang tinggi sehingga peluang terpapar *Mycobacterium tuberculosis* menjadi lebih besar. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (15) yang menyebutkan bahwa penderita tuberkulosis paru paling banyak ditemukan pada usia produktif. Penelitian lain oleh (Nabila et al, 2025), juga menunjukkan bahwa mayoritas pasien tuberkulosis paru berada pada rentang usia 17–45 tahun. Tingginya mobilitas dan interaksi sosial pada kelompok usia produktif, baik dalam aktivitas kerja maupun kegiatan sosial, berkontribusi terhadap meningkatnya risiko penularan tuberkulosis, sebagaimana dilaporkan oleh [20].

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan terakhir SMA, yaitu sebanyak 16 responden (50,0%), diikuti oleh responden dengan pendidikan Sarjana atau Diploma sebanyak 12 responden (37,5%). Sementara itu, responden dengan pendidikan SD dan SMP masing-masing berjumlah 2 responden (6,3%). Kondisi ini menunjukkan bahwa mayoritas pasien tuberkulosis dalam penelitian ini memiliki pendidikan menengah hingga tinggi. Temuan tersebut sejalan dengan penelitian [21] yang menyatakan bahwa mayoritas penderita tuberkulosis paru memiliki pendidikan menengah. Tingkat pendidikan berperan dalam membentuk pengetahuan dan perilaku kesehatan seseorang. Individu dengan pendidikan lebih tinggi cenderung lebih mudah menerima dan memahami informasi terkait pencegahan, penularan, serta pengobatan tuberkulosis. Hal ini didukung oleh penelitian [22] yang menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pendidikan dengan pengetahuan dan kepatuhan pengobatan pasien TB paru. [23] juga menyatakan bahwa pendidikan berkontribusi terhadap kemampuan individu dalam memahami informasi kesehatan dan menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari.

Pekerjaan, tetapi juga oleh intensitas interaksi sosial dan kondisi lingkungan. Penelitian lain oleh [24] juga menyebutkan bahwa paparan tuberkulosis dapat terjadi pada individu dengan aktivitas domestik maupun pendidikan apabila berada di lingkungan yang padat dan memiliki kontak dekat berkepanjangan. Berdasarkan Lama pengobatan dari 32 responden mayoritas menjalani pengobatan selama 6 bulan, yaitu 26 responden (81,3%). Sedangkan pengobatan selama 5 bulan dan 7 bulan masing-masing diikuti oleh 1 responden (3,1%), serta pengobatan selama 9 bulan oleh 4 responden (12,5 %). Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien

mengikuti durasi pengobatan yang sesuai dengan standar pengobatan tuberkulosis paru. Variasi durasi pengobatan seperti 5, 7, dan 9 bulan terjadi karena kebutuhan klinis pasien atau keputusan dokter berdasarkan respons terapi masing-masing individu. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa durasi pengobatan 6 atau 9 bulan tidak berpengaruh signifikan terhadap angka kekambuhan tuberkulosis dalam dua tahun setelah pengobatan selesai, tetapi ketidakpatuhan terhadap rejimen pengobatan standar meningkatkan risiko kekambuhan TB, sehingga kepatuhan pasien menjadi faktor penting dalam keberhasilan terapi [25].

Mayoritas penderita tuberkulosis berstatus menikah yaitu sebanyak 18 responden (64,3%), sedangkan responden yang belum menikah berjumlah 10 responden (35,7%). Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini merupakan individu yang telah menikah. Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang juga mencatat bahwa sebagian besar penderita TB paru pada populasi yang diteliti berstatus menikah [26]. Status pernikahan dapat memengaruhi kondisi sosial dan pola kehidupan seseorang. Individu yang telah menikah umumnya memiliki tanggung jawab keluarga serta aktivitas sosial yang lebih luas, sehingga memungkinkan terjadinya interaksi yang lebih sering dengan lingkungan sekitar. Kondisi tersebut dapat meningkatkan peluang terpapar penyakit menular seperti tuberkulosis [27] penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas pasien TB paru berstatus menikah dan bahwa status perkawinan serta kondisi tinggal bersama keluarga dapat memengaruhi pola interaksi dekat di rumah, yang berpotensi meningkatkan kontak serumah dan penularan TB paru [12].

#### 4. KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien perempuan tuberkulosis di Puskesmas Godean 1 Kabupaten Sleman. Hasil uji *Fisher's Exact Test* menunjukkan nilai  $p$ -value = 0,001 ( $p < 0,05$ ) yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara kedua variabel. Selain itu, hasil uji korelasi *Spearman* menunjukkan nilai koefisien korelasi  $\rho = 0,700$ , yang mengindikasikan adanya hubungan yang kuat dan positif antara dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat. Pasien yang memperoleh dukungan keluarga yang baik cenderung memiliki tingkat kepatuhan minum obat yang lebih tinggi selama menjalani pengobatan. Oleh karena itu, penguatan peran keluarga perlu menjadi bagian dari strategi pelayanan kesehatan dalam meningkatkan keberhasilan pengobatan tuberkulosis, khususnya pada pasien perempuan.

#### 5. DAFTAR PUSTAKA

- [1] R. S. Handayani, H. Hendarwan, and T. Ratri, "The Influence of Medication Non-Adherence on the Occurrence of Drug-Resistant Tuberculosis," *J. Curr. Heal. Sci.*, vol. 4, no. 2, pp. 59–66, 2024, doi: 10.47679/jchs.202474.
- [2] S. Nabilla, D. K. Setiadi, A. P. K. Astuti, and D. Ningrum, "Gambaran Tingkat Stres Pada Penderita Tb Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Cimalaka," *Heal. Tadulako J. (Jurnal Kesehat. Tadulako)*, vol. 10, no. 1, pp. 7–15, 2024, doi: 10.22487/htj.v10i1.952.
- [3] World Health Organization, "2024 Global Tuberculosis (TB) Report," World Health Organization, 2024.
- [4] F. T. Suryani and M. Ibad, "Analisis Faktor Kepadatan Penduduk, Cakupan Rumah Sehat Dan Sanitasi Rumah Tangga Terhadap Kejadian Tuberkulosis Tahun 2018," *J. Sos. dan sains*, vol. 2, no. 10, pp. 1086–1095, 2022, doi: 10.59188/jurnalsosains.v2i10.468.
- [5] A. Y. Nursasi, N. T. Sabila, and M. Jauhar, "The healthcare needs of families caring for patients with pulmonary tuberculosis," *J. Keperawatan Indones.*, vol. 24, no. 2, pp. 110–117, 2021, doi: 10.7454/jki.v24i2.1076.
- [6] L. Dina Bisara *et al.*, "Nonadherence to anti-tuberculosis treatment, reasons and associated factors among pulmonary tuberculosis patients in the communities in Indonesia," *PLoS*

- One*, vol. 18, no. 8 August, pp. 1–12, 2023, doi: 10.1371/journal.pone.0287628.
- [7] A. Fuady *et al.*, “Stigma, depression, quality of life, and the need for psychosocial support among people with tuberculosis in Indonesia: A multi-site cross-sectional study,” *PLoS Glob. Public Heal.*, vol. 4, no. 1, pp. 1–20, 2024, doi: 10.1371/journal.pgph.0002489.
- [8] B. Sinaga, Astuti, Ruth Vanessa Gloria and Merari Panti, “Bronkiektasis dengan Emfisema Bulosa pada Pasien Post Tuberkulosis Paru: Sebuah Studi Kasus,” *JRI (Jurnal Radiogr. Indones.)*, vol. 7, no. 1, pp. 45–51, 2024, doi: 10.55451/jri.v7i1.272.
- [9] Sugeng Rahayu, Elvi Murniasih, and Fitriani Suangga, “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Pengobatan Pasien Tuberkulosis Di Poli Paru RSUD Kota Tanjungpinang,” *J. Ilm. Kedokt. dan Kesehat.*, vol. 3, no. 1, pp. 60–73, 2023, doi: 10.55606/klinik.v3i1.2238.
- [10] E. E. Unja, S. Tinggi, I. Kesehatan, S. Insan, P. Puskesmas, and S. Bilu, “Hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat pasien tuberkulosis paru di puskesmas sungai biru 1,3,” vol. 7, no. 2, pp. 163–169, 2022.
- [11] A. Siallagan, L. S. Tumanggor, and M. Sihotang, “Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Tuberculosis Paru,” *J. Penelit. Perawat Prof.*, vol. 5, no. 3, pp. 1199–1208, 2023, doi: 10.37287/jppp.v5i3.1779.
- [12] Rina Fatmawati, Herry Susanto, and Kurnia Wijayanti, “Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien TB Paru di RSUI Harapan Anda Kota Tegal,” *Protein J. Ilmu Keperawatan dan Kebidanan.*, vol. 3, no. 4, pp. 73–92, 2025, doi: 10.61132/protein.v3i4.1761.
- [13] Filomena Yasinta Surlin, *Dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis di wilayah kerja pukesmas labuan bajo*. 2021. [Online]. Available: [https://repository.itekes-bali.ac.id/medias/journal/2014201129\\_SKRIPSI\\_FILOMENA\\_YASINTA\\_SURLIN.pdf](https://repository.itekes-bali.ac.id/medias/journal/2014201129_SKRIPSI_FILOMENA_YASINTA_SURLIN.pdf)
- [14] Y. I. Tatik Kurnianingsih, “Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan ‘Aisyiyah,” 2014.
- [15] M. Yuliani Puji Lestari, Tintin Sukartini, “CRITICAL MEDICAL AND SURGICAL NURSING JOURNAL ( Jurnal Keperawatan Medikal Bedah dan Kritis ) ( The Correlation of Family Support and Health Worker Support with Medication Adherence of,” vol. 9, no. 2, pp. 41–46, 2020.
- [16] B. W. Lestari *et al.*, “Patient pathways and delays to diagnosis and treatment of tuberculosis in an urban setting in Indonesia,” *Lancet Reg. Heal. - West. Pacific*, vol. 5, p. 100059, 2020, doi: 10.1016/j.lanwpc.2020.100059.
- [17] R. Sarfika, E. Martini, S. Yuliharni, I. M. Moh, and Y. Saifudin, “Key Predictors of Medication Adherence Among Diagnosed Pulmonary Tuberculosis Patients : A Cross-Sectional Study,” vol. 15, no. August, pp. 265–281, 2025.
- [18] P. Lestari, “Jurnal Keperawatan Berbudaya Sehat Hubungan Tingkat Pendidikan dan Sikap dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberkulosis Paru,” vol. 4, no. 1, 2026.
- [19] S. Bea, H. Lee, J. H. Kim, S. H. Jang, and H. Son, “Adherence and Associated Factors of Treatment Regimen in Drug-Susceptible Tuberculosis Patients,” vol. 12, no. March, pp. 1–9, 2021, doi: 10.3389/fphar.2021.625078.
- [20] N. Ro, A. Zulfa, and N. A. Prihartono, “Karakteristik Pasien Tuberkulosis di Kota Bandung Tahun 2021 Characteristics of Tuberculosis Patients in Bandung City in 2021,” vol. 5, no. 2, pp. 155–158, 2023, [Online]. Available: <http://ejournal.unisba.ac.id/index.php/jiks>
- [21] S. Absor *et al.*, “MEDICA ARTERIANA (MED-ART) Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Kepatuhan Berobat Penderita TB Paru di Wilayah Kabupaten Lamongan pada Januari 2016-Desember 2018,” vol. 2, no. 2, 2021.

- [22] 2MCP Wongkar 3Yuanita A Langi 1Sari Hutari, “ABSTRAK RELATION BETWEEN THE LEVEL OF EDUCATION, KNOWLEDGE NUTRITIONAL STATUS WITH TREATMENT OF PULMONARY TUBERCULOSIS IN HEALTH CENTERS TUMINTING,” 2014.
- [23] R. C. Guardia Zuñiga *et al.*, “Educational Level Mediates the Relationship Between Knowledge and Preventive Practices in Multidrug-Resistant Tuberculosis Patients,” *Epidemiologia*, vol. 6, no. 4, p. 75, 2025, doi: 10.3390/epidemiologia6040075.
- [24] N. Aja, R. Ramli, and H. Rahman, “Penularan Tuberkulosis Paru dalam Anggota Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Siko Kota Ternate,” *J. Kedokt. dan Kesehat.*, vol. 18, no. 1, p. 78, 2022, doi: 10.24853/jkk.18.1.78-87.
- [25] C. S. Lee, C. H. Ho, K. M. Liao, Y. C. Wu, and C. C. Shu, “The incidence of tuberculosis recurrence: Impacts of treatment duration of and adherence to standard anti-tuberculous therapy,” *J. Infect. Public Health*, vol. 16, no. 11, pp. 1778–1783, 2023, doi: 10.1016/j.jiph.2023.09.005.
- [26] P. Pamarican, “Faktor Determinan Kasus TB Paru di Wilayah Kerja Determinant Factors of Pulmonary Tuberculosis at,” vol. 9, no. November, pp. 614–623, 2023.
- [27] Agus Nurjana, “Faktor Risiko Terjadinya Tuberculosis Paru Usia Produktif (15-49 Tahun) Di Indonesia Risk Factors of Pulmonary Tuberculosis on Productive Age 15-49 Years Old in Indonesia,” *Media Litbangkes*, vol. 25, pp. 165–170, 2025.