

TUGAS AKHIR
LITERATUR REVIEW

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN MINUM
OBAT PADA PENDERITA TB PARU**



PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS KESEHATAN

INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN

INSAN CENDEKIA MEDIKA

JOMBANG

2022

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN MINUM
OBAT PADA PENDERITA TB PARU**

TUGAS AKHIR LITERATURE REVIEW

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada
Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan
Institut Teknologi Sains dan Kesehatan
Insan Cendekia Medika
Jombang



**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS KESEHATAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN**

INSAN CENDEKIA MEDIKA

JOMBANG

2022

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Yusnia Ningrum

NIM :183210047

Program studi :S1 Ilmu Keperawatan

Menyatakan bahwa *literature review* ini asli dengan judul “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita TB Paru”. *Literature review* ini bukan milik orang lain baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang telah disebutkan sumbernya.demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila pernyataan ini tidak benar saya bersedia mendapatkan sanksi akademik.

Nganjuk, 02 September 2022

Yang menyatakan



Yusnia Ningrum

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Yusnia Ningrum
NIM : 183210047
Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyatakan bahwa karya tulis ilmiah saya yang berjudul:

“Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi kepatuhan Minum Obat Pada Penderita TB Paru”. Merupakan karya tulis ilmiah dan artikel hasil yang ditulis oleh peneliti yang secara keseluruhan benar-benar bebas plagiasi, kecuali dalam bentuk kutipan saja yang mana telah disebutkan sumbernya oleh peneliti. Surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila dikemudian hari terbukti melakukan plagiasi maka saya bersedia mendapatkan sanksi sesuai undang-undang yang berlaku

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Nganjuk, 02 September 2022

Yang menyatakan



(Yusnia Ningrum)
NIM.183210047

PERSETUJUAN SKRIPSI

PERSETUJUAN SKRIPSI

Judul : Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat
Pada Penderita TB Paru

Nama mahasiswa : Yusnia Ningrum

NIM : 183210047

TELAH DISETUJUI KOMISI PEMBIMBING
PADA TANGGAL 01 AGUSTUS 2022

Pembimbing Ketua

Pembimbing Anggota



Leo Yosdimiyati Romli, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 0721119002



Ifa Nofalia, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 0718119004

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan
ITSKes ICME Jombang

Ketua Program Studi
SI Ilmu Keperawatan


Amayatul Rosyidan, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 0723048301
Endang Yuswatiningsih, S.Kep.,Ns.,M.Kes
NIDN. 0726058101

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Proposal ini telah diajukan oleh:

Judul : Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat
Pada Penderita TB Paru

Nama mahasiswa : Yusnia Ningrum

NIM : 183210047

Telah Diseminarkan Dalam Ujian Tugas Akhir

Pada Tanggal 01 Agustus 2022

Menyetujui Dewan Penguji,

Ketua Dewan Penguji : Imam Fatoni, SKM.,MM. (.....)
NIDN. 0729107203

Penguji I : Leo Yosdimiyati, S.Kep.,Ns.,M.Kep.(.....)
NIDN. 0721119002

Penguji II : Ifa Nofalia, S.Kep.,Ns.,M.Kep. (.....)
NIDN. 0718119004

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan
ITSKes ICME Jombang

Ketua Program Studi
S1 Ilmu Keperawatan


Imam Fatoni, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 0723048301


Endang Yuswatiningsih, S.Kep.,Ns.,M.Kes
NIDN. 0726058101

RIWAYAT HIDUP

RIWAYAT HIDUP

Penulis dilahirkan di Nganjuk pada tanggal 11 April 2000. Putri dari Bapak Sukarmin dan Ibu Listianik. Penulis merupakan putri kedua dari dua bersaudara.

Pada tahun 2012 penulis lulus dari SDN Klagen 1 Rejoso Nganjuk, pada tahun 2015 penulis lulus dari SMP Negeri 3 Rejoso Nganjuk, dan pada tahun 2018 penulis lulus dari SMAN 1 Rejoso Nganjuk, pada tahun yang sama penulis memulai pendidikan di ITSKes Insan Cendekia Media Jombang. Penulis memasuki program Studi S1 Ilmu Keperawatan dan Profesi Ners yang ada di ITSKes Insan Cendekia Medika Jombang.

Demikian riwayat hidup saya buat dengan sebenar-benarnya.

Nganjuk, 09 Juni 2022


(Yusnia Ningrum)

PERSEMBAHAN

Alhamdulillah Segala Puji bagi Allah SWT yang telah memberikan saya kekuatan, membekali saya dengan ilmu sehingga dapat terselesaikan karya tulis ilmiah ini. Persembahkan tugas akhir dan rasa terima kasih saya ucapkan untuk:

1. Kepada Dosen Pembimbing Tugas Akhirku Pak Leo Yosdimiyati Romli, S.Kep.,Ns.,M.Kep., selaku pembimbing utama yang telah memberikan bimbingan kepada saya selama proses penyusunan, Bu Ifa Nofalia, S.Kep.,Ns.,M.Kep., selaku pembimbing kedua yang selalu memberikan bimbingan dengan sabar.
2. Kedua orang tua saya Bapak Sukarmin dan Ibu Listianik yang telah memberikan kasih sayang, doa yang tiada hentinya dan juga motivasi baik secara moril maupun materiil. Semoga ini bisa menjadi langkah awal untuk membuat kedua orang tua bangga serta bahagia. Terimakasih bapak dan ibu.
3. Kakak saya Miko Sulisty Utomo dan kakak ipar saya Meisya Trisnawati yang selalu memberikan semangat, mendoakan saya, menemani serta menghibur saya, meskipun kita berada di rumah yang berbeda.
4. Teman teman S1 Ilmu keperawatan yang selalu mendukung saya terutama “team wisuda bareng” *thanks for your attention gais.*
5. Idol Kpop BTS yang selalu jadi moodbooster saya dan motivasi bagiku, lagunya selalu menemani mengerjakan skripsi, dan scroll video kelucuan mereka untuk mengisi kekosongan disela-sela waktu pembuatan skripsi.

MOTTO

“Berhentilah membandingkan dirimu dengan orang lain”

Kamu adalah kamu. Apa yang dilakukan orang lain bukanlah urusanmu dan apa yang kamu lakukan bukanlah urusan mereka. Fokuslah pada dirimu, tindakanmu dan hidupmu.

****LOVEYOURSELF****



KATA PENGANTAR

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami kehadiran Allah SWT, berkat rahmat-Nya kami dapat menyelesaikan Tugas Akhir *Literature Review* dengan judul faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pada penderita TB paru. Proposal ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana keperawatan (S.Kep) pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITSkes Insan Cendekia Medika Jombang.

Bersama ini perkenankanlah saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada Rektor ITSkes Insan Cendekia Medika Jombang Prof. Win Darmanto, Drs.MSi.,Med.Sci.,Ph.D., yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada kami untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan. Dekan Fakultas Kesehatan dan Ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan yang telah memberikan kesempatan dan dorongan kepada kami untuk menyelesaikan Program Studi S1 Ilmu Keperawatan, dan seterusnya.

Semoga Allah SWT membalas budi semua pihak yang telah memberikan kesempatan, dukungan dan bantuan dalam menyelesaikan proposal ini.

Kami sadari bahwa akhir ini jauh dari sempurna, tetapi kami berharap proposal ini bermanfaat bagi pembaca dan bagi keperawatan.

Jombang, 09 Juni 2022



Penulis

ABSTRAK

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PENDERITA TB PARU

Yusnia Ningrum

Fakultas Kesehatan ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang

Email: yusnianingrum123@gmail.com

Penderita TB paru akan mengalami ketidakpatuhan dalam pengobatan dikarenakan pengobatan yang lama, usia yang terlalu tua, kurang pengetahuan dan pendidikan. Tujuan dari penelitian ini untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pada penderita TB paru berdasarkan studi empiris empat tahun terakhir. Penelitian ini menggunakan *literature review* melalui *database PMC, BMC, ScienceDirect, Springer* dan *Google Scholar* (2018-2021) untuk mengambil artikel yang relevan diterbitkan dalam Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris. Populasi ini berkaitan dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB paru, tidak ada intervensi, dan tidak ada faktor pembandingan dalam penelitian. Outcome penelitian terdapat faktor pengetahuan, dukungan keluarga, stigma masyarakat, petugas kesehatan dan pengobatan. Studi desain menggunakan *cross sectional, case control* dan studi kualitatif. Hasil *literature* menunjukkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pada penderita TB paru sebagian besar adalah stigma masyarakat. Kesimpulan menunjukkan bahwa faktor utama yang paling besar mempengaruhi kepatuhan minum obat adalah faktor stigma masyarakat, dorongan petugas kesehatan dan pengetahuan.

Kata kunci: faktor TB, kepatuhan minum obat, pasien TB.

ABSTRACT

FACTORS THAT INFLUENCE MEDICATION ADHERENCE IN PULMONARY TB PATIENTS

Yusnia Ningrum

Fakultas Kesehatan ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang

Email: yusnianingrum123@gmail.com

Pulmonary TB sufferers will experience non-adherence in treatment due to long treatment, too old age, lack of knowledge and education. The purpose of this study was to analyze the factors that influence medication adherence in pulmonary TB patients based on empirical studies of the last four years. This study uses literature review through PMC, BMC, ScienceDirect, Springer and Google Scholar databases (2018-2021) to retrieve relevant articles published in Indonesian and English. This population is related to medication adherence in pulmonary TB patients, there is no intervention, and there is no comparison factor in the study. The outcome of this research is knowledge, family support, community stigma, health workers and treatment. The design study used cross sectional, case control and qualitative studies. The results of the literature show that the factors that influence medication adherence in pulmonary TB patients are mostly community stigma. The conclusion shows that the main factors that have the greatest influence on medication adherence are community stigma, encouragement from health workers and knowledge.

Keyword: TB factors, medication adherence, TB patients.

DAFTAR ISI

COVER LUAR.....	i
COVER DALAM.....	ii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN.....	iii
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI.....	iv
PERSETUJUAN SKRIPSI.....	v
LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI.....	vi
RIWAYAT HIDUP.....	vii
PERSEMBAHAN.....	viii
MOTTO.....	ix
KATA PENGANTAR.....	x
ABSTRAK.....	xi
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
DAFTAR SINGKATAN.....	xvii
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar belakang.....	1
1.2 Rumusan masalah.....	3
1.3 Tujuan.....	3
1.4 Manfaat.....	3
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	5
2.1 Konsep tuberkulosis.....	5
2.2 Konsep kepatuhan minum obat TB.....	13
BAB 3 METODE.....	18
3.1 Pencarian <i>literature</i>	18
3.2 Kriteria inklusi dan eksklusi.....	19
3.3 Seleksi studi dan penilaian kualitas.....	19
BAB 4 HASIL DAN ANALISIS PENELITIAN.....	28
4.1 Hasil penelitian.....	28
4.2 Analisis penelitian.....	29
BAB 5 PEMBAHASAN.....	32
BAB 6 PENUTUP.....	38
6.1 Kesimpulan.....	38
6.2 Saran.....	38
DAFTAR PUSTAKA.....	39
LAMPIRAN.....	43

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Kriteria inklusi dan eksklusi dengan format PICOS.....	20
Tabel 3.2	Daftar artikel hasil pencarian.....	22
Tabel 4.1	Karakteristik umum dalam penyeleksian studi.....	28
Tabel 4.2	Faktor-faktor kepatuhan minum obat TB paru.....	30



DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1	Diagram alur review jurnal.....	21
------------	---------------------------------	----



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Lembar Surat Pengantar Bimbingan.....	42
Lampiran 2	Lembar pengecekan plagiasi.....	43
Lampiran 3	Lembar Receipt.....	44
Lampiran 4	Keterangan Pengecekan Plagiasi.....	45
Lampiran 5	Lembar Bimbingan Proposal 1.....	46
Lampiran 6	Lembar Bimbingan Proposal 2.....	47



DAFTAR SINGKATAN

ITSKes	: Institut Teknologi Sains dan Kesehatan
WHO	: <i>World Health Organization</i>
Kemenkes	: Kementerian Kesehatan
TBC	: Tuberculosis
BTA	: Basil Tahan Asam
PDPI	: Perhimpunan Dokter Paru Indonesia
MGIT	: <i>Mycobacterium Growth Indicator Tube</i>
LED	: Laju Endapan Darah
OAT	: Obat Anti Tuberkulosis
ISTC	: <i>International Standarts for Tuberculosis Care</i>
DL	: Darah Lengkap
SGOT	: <i>Serum Glumatic Oxaloacetic Transaminase</i>
SGPT	: <i>Serum Glumatic Pyruvic Transaminase</i>
PMO	: Pengawasan Menelan Obat
MDR	: <i>Multi Drug Resistance</i>
PMC	: PubMed Central
BMC	: BioMed Central



BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan tuberkulosis dalam menjalani pengobatan yaitu durasi pengobatan yang lama, usia yang terlalu tua, kurangnya pengetahuan dan juga kurangnya pendidikan. Durasi pengobatan yang lama akan menimbulkan kejenuhan penderita dalam pengobatan (Gebremariam *et al.*, 2021). Usia yang terlalu tua juga lebih beresiko mudah menularkan penyakit TB paru karena semakin meningkat usia seseorang akan semakin menurun pertahanan tubuh dan daya ingat seseorang. Dengan rendahnya pengetahuan dan pendidikan maka kecenderungan untuk menyerap informasi yang baru akan semakin susah sehingga akan mendorong ketidakpatuhan (Gunawan *et al.*, 2017).

Berdasarkan data organisasi kesehatan dunia *World Health Organization* tahun 2021 Global TB Report menyatakan bahwa terdapat 639 ribu kasus MDR-TB. Di Indonesia sendiri, kasus MDR-TB menempati peringkat ketiga setelah India dan Cina dengan jumlah kasus 442 ribu. Berdasarkan data dari Rokom (2022) menyatakan bahwa terdapat 509 ribu kasus ketidakpatuhan penderita TB. Begitu juga dengan data dari WHO (2018) yang menyatakan kejadian *drop out* penderita TB yang menjalani pengobatan sebanyak 335 ribu jiwa.

Ketidakpatuhan penderita TB paru dalam melakukan pengobatan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu lamanya pengobatan, menurut Gebreweld (2018) menyatakan jika lama penyembuhan serta efek samping obat menjadi hambatan dalam kepatuhan penyembuhan penderita TB paru maka akan

mengakibatkan kejenuhan dan kebosanan. Faktor kurangnya pengetahuan seseorang terhadap kesehatan cenderung sering mengabaikan instruksi dokter dan menganggap penyakit TB tidak begitu fatal. Faktor kurangnya pendidikan, seseorang yang memiliki pendidikan yang rendah cenderung tidak patuh minum obat dan tidak bisa menjaga perilaku bersih dan sehat sehingga akan mudahnya terkena penyakit TB paru (Pujasari *et al.*, 2015). Faktor lain ketidakpatuhan minum obat yaitu usia yang terlalu tua usia mensugesti pertahanan tubuh seseorang usia yang meningkat maka semakin menurun pertahanan tubuh dan daya ingat seseorang maka dari itu akan sulit untuk mengingat waktu berobat dan mudah tertularkan penyakit TB paru (Gunawan *et al.*, 2017).

Upaya untuk mengurangi ketidakpatuhan minum obat yaitu perlu adanya dukungan keluarga, dengan memberikan pujian positif buat kepatuhan minum obat, sokongan instrumental berbentuk menemani anggota keluarga yang sakit buat berobat serta sokongan data pada pengidap TB paru ialah keluarga mengenali data kesehatan terpaut penyakit TB paru yang dialami oleh anggota keluarga (Suriya Melti, 2018). Sokongan petugas kesehatan, seperti memberikan antusias mereka terhadap tindakan tertentu secara terus-menerus menyampaikan penghargaan yang positif bagi pasien yang sudah mampu menyesuaikan diri dengan program pengobatannya (Rumimpunu *et al.*, 2018). Pengetahuan, hasil pengindraan manusia terhadap objek meliputi indra yang dimiliki. Dengan sendirinya, pada saat waktu pengindraan hingga membentuk pengetahuan tersebut sangat ditentukan oleh intensitas perhatian serta persepsi terhadap objek, sehingga semakin tinggi tingkat pengetahuan penderita mengenai TB maka semakin patuh minum obat (Nur Fitria *et al.* 2016). Stigma masyarakat, dimana meningkatnya

pengetahuan pasien pada mengetahui tanda serta gejala, penyebab, komplikasi, pengobatan serta pencegahan penyakit TB paru maka akan semakin rendah perihal penyakitnya (hasudungan & Wulandari, 2020).

1.2 Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas maka rumusan masalahnya adalah bagaimana faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pada penderita TB paru berdasarkan studi empiris 4 tahun terakhir?

1.3 Tujuan

Berdasarkan rumusan masalah maka tujuan penelitian ini adalah menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pada penderita TB paru berdasarkan studi empiris 4 tahun terakhir.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat teoritis

Dapat memberikan kajian terkait faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pada penderita TB paru sehingga dapat dijadikan intervensi dalam memberikan asuhan keperawatan khususnya pada penderita TB paru.

1.4.2 Manfaat praktis

Diharapkan hasil *literature* ini dapat menjadi salah satu sumber data tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pada penderita

TB paru dan dapat dijadikan sebagai bahan kaitan keilmuan bagi peneliti selanjutnya untuk bisa mengembangkan penelitian dari sudut pandang yang lain.



BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep tuberkulosis

Tuberkulosis paru (TB paru) ialah suatu penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh Basil Tahan Asam (BTA) *Mycobacterium tuberculosis* yang sering menyerang paru-paru namun juga dapat menyerang organ lain. Penyakit ini dapat ditularkan melalui percikan dahak (*droplet*) dari penderita TB Paru. Seorang penderita TB dengan BTA positif dapat menularkan kepada 10-15 orang sekitarnya dalam kurun waktu satu tahun (WHO, 2014).

Tuberkulosis (TB) disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang paling sering menyerang paru-paru. Tuberkulosis dapat disembuhkan dan dicegah. TBC menyebar dari orang ke orang melalui udara. Ketika penderita TBC paru batuk, bersin atau meludah, mereka mendorong kuman TBC ke udara. Seseorang hanya perlu menghirup beberapa kuman ini untuk terinfeksi. Sekitar seperempat dari populasi dunia memiliki infeksi TB, yang berarti orang telah terinfeksi oleh bakteri TB tetapi tidak (belum) sakit dengan penyakit tersebut dan tidak dapat menularkannya. Orang yang terinfeksi bakteri TB memiliki risiko seumur hidup 5-10% untuk jatuh sakit dengan TB. Mereka yang memiliki sistem kekebalan yang lemah, seperti orang yang hidup dengan HIV, kekurangan gizi atau diabetes, atau orang yang menggunakan tembakau, memiliki risiko lebih tinggi untuk jatuh sakit (Filardo, 2022).

2.1.1 Etiologi TB paru

Tuberculosis disebabkan oleh *Mycobacterium*. Penyebarannya melalui batuk atau bersin dan orang yang menghirup droplet yang dikeluarkan oleh penderita. Meskipun TB menyebar dengan cara yang sama dengan flu, tetapi penularannya tidak mudah. Infeksi TB biasanya menyebar antar anggota keluarga yang tinggal serumah. Akan tetapi seseorang bisa terinfeksi saat duduk disamping penderita di dalam bus atau kereta api. Selain itu, tidak semua orang yang terkena TB bisa menularkannya (Puspita *et al.*, 2019).

Tuberkulosis disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri ini berbentuk batang, berdinding tebal, tumbuh lambat, tahan terhadap asam dan alkohol, sehingga sering disebut basil tahan asam (BTA). Kuman ini masuk ke tubuh manusia terutama melalui paru-paru, tetapi juga melalui kulit, saluran kemih dan rute oral (Daftary *et al.*, 2017). Penyakit ini disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri atau kuman ini berbentuk batang dengan panjang 1-4 μm dan tebal 0,3 sampai 0,6 μm . Kebanyakan kecambah berbentuk lemak/lipid, sehingga kecambah lebih tahan terhadap asam dan tahan kimia/fisik. Ciri lain dari bakteri ini adalah merupakan bakteri aerob yang lebih menyukai daerah yang kaya oksigen dan daerah yang kandungan oksigennya tinggi yaitu bagian atas/atas paru-paru. Daerah ini adalah tempat prakiraan tuberculosis (Somantri, 2009).

2.1.2 Patofisiologi

Menghirup *Mycobacterium tuberculosis* menyebabkan salah satu dari empat kemungkinan hasil, yaitu hilangnya organisme, infeksi laten, timbulnya penyakit aktif (penyakit primer), penyakit aktif beberapa tahun kemudian (reaktivasi penyakit). Setelah terhirup, tetesan infeksi tetap berada di saluran pernapasan. Sebagian besar bakteri terperangkap di saluran pernapasan bagian atas, di mana sel-sel epitel mengeluarkan lendir. Lendir yang dihasilkan menangkap benda asing dan silia pada permukaan sel terus-menerus memindahkan lendir dan partikel yang terperangkap untuk dikeluarkan. Sistem ini memberi tubuh perlindungan fisik awal untuk mencegah infeksi TB (Puspasari, 2019).

Sistem kekebalan merespon dengan melakukan respon inflamasi. Neutrofil dan makrofag memfagosit (menelan) bakteri. Limfosit spesifik tuberkulosis menghancurkan basil (lisis) dan jaringan normal. Reaksi jaringan ini menyebabkan akumulasi sekresi di alveoli dan bronkopneumonia. Infeksi awal biasanya terjadi dalam 2 sampai 10 minggu setelah terpapar. Massa jaringan baru, yang disebut granuloma, mengandung massa basil hidup dan mati, dikelilingi oleh makrofag yang membentuk dinding. Granuloma berubah bentuk menjadi massa jaringan fibrosa. Pusat massa disebut massa *Ghon Tubercle*. Bahan termasuk makrofag dan bakteri bersifat nekrotik, membentuk amplop nekrotik. Setelah itu akan terbentuk proses pengapuran, membentuk jaringan kolagen bakteri yang akan kehilangan aktivitasnya.

Penyakit ini menjadi aktif setelah infeksi awal, karena respons sistem kekebalan yang tidak memadai. Penyakit aktif juga terjadi karena reinfeksi atau

reaktivasi bakteri dorman. Dalam kasus ini, tusukan vampir mengalami borok, dan akhirnya tersumbat. Nodul tuberkulosis ulseratif mengalami penyembuhan untuk membentuk jaringan parut. Paru-paru yang terinfeksi kemudian menjadi meradang, menyebabkan bronkopneumonia, pembentukan nodul tuberkulosis, dll (Somantri, 2009).

2.1.3 Manifestasi klinis

Menurut Herchline (2017) gambaran klinis TB paru adalah sebagai berikut:

1. Batuk yang terjadi pada penderita TBC yang tidak kunjung sembuh, bisa berlangsung lebih dari 2 minggu.
2. Penurunan berat badan / anoreksia, kehilangan nafsu makan yang terus-menerus menyebabkan penurunan berat badan yang parah.
3. Demam, biasanya disebabkan oleh infeksi bakteri tuberkulosis.
4. Saat mengalami keringat malam, Anda akan sering mengalami keringat malam disertai demam.
5. Batuk darah, dalam keadaan batuk pasien batuk mengeluarkan darah.
6. Nyeri dada juga dapat disebabkan oleh perikarditis tuberkulosis akut.
7. Kelelahan, sering merasa lelah karena daya tahan tubuh yang melemah dan serangan kuman TBC.

2.1.4 Pemeriksaan penunjang

Penyelidikan diperlukan untuk memastikan diagnosis dan mengidentifikasi bakteri TB lebih lanjut (PDPI, 2015), terdiri dari:

1. Kontrol *bactec*

Teknik dasar pemeriksaan kultur dengan bakteri ini adalah metode radiometrik. *Mycobacterium tuberculosis* memetabolisme asam lemak, kemudian menghasilkan CO₂ yang akan dideteksi oleh indikator pertumbuhan mesin ini. Sistem ini dapat menjadi alternatif pengujian kultur cepat untuk membantu menegakkan diagnosis dan melakukan pengujian sensitivitas. Bentuk lain dari teknik ini adalah penggunaan tabung indikator pertumbuhan bakteri.

2. Tes darah

Hasil tes darah rutin tidak menunjukkan indikator spesifik untuk tuberkulosis paru. Tingkat sedimentasi eritrosit (ED) selama jam pertama dan kedua diperlukan. Data ini dapat digunakan sebagai indikator seberapa stabil keseimbangan pasien, sehingga dapat digunakan sebagai respon terhadap pengobatan pasien dan mungkin sebagai temuan tentang kecepatan pemulihan pasien. Demikian pula, tingkat limfosit dapat menggambarkan sistem kekebalan pasien. ESR sering meningkat selama proses aktif, tetapi ESR yang normal tidak mengesampingkan diagnosis tuberkulosis.

2.1.5 Faktor yang mempengaruhi kejadian TB paru

Menurut Pribadi *et al.* (2017) faktor yang mempengaruhi kejadian TB paru yaitu:

1. Usia

Usia berperan dalam kejadian TB. Dapat dikatakan bahwa risiko TB seperti kurva normal terbalik tinggi pada awal penurunan karena dari usia lebih dari 2 tahun hingga dewasa, resistensi terhadap TB cukup baik. Puncaknya tentu saja

pada dewasa muda dan menurun lagi seiring dengan bertambahnya usia seseorang atau sekelompok orang.

2. Status rumah

Kondisi rumah merupakan salah satu faktor risiko penularan TB melalui paru-paru. Atap, dinding, dan lantai bisa menjadi tempat berkembang biaknya kuman. Lantai dan dinding yang sulit dibersihkan menyebabkan debu menumpuk, sehingga menjadi tempat berkembang biak yang baik bagi kuman.

3. Merokok

Kebiasaan merokok dapat memperburuk gejala TBC. Demikian pula, perokok aktif yang merokok lebih rentan terhadap tuberkulosis.

4. Riwayat kontak

Riwayat kontak dengan penderita TBC paru merupakan penyebab penularan penyakit TBC Paru. Rata-rata satu penderita dapat menginfeksi 2-3 orang dalam satu rumah tangga, sedangkan rumah tangga dengan banyak orang memiliki 4 kali lebih tinggi daripada rumah tangga dengan hanya 1 orang tuberkulosis paru-paru.

2.1.6 Penatalaksanaan TB paru

Menurut CDC (2016) penyakit tuberkulosis ini dapat diobati dengan minum obat tertentu selama 6 hingga 9 bulan. Obat yang digunakan dalam pengobatan ini adalah obat pertama yang membentuk inti dari rejimen pengobatan isoniazid, rifampisin, etambutol, pirazinamid dan streptomisin. Paduan OAT yang digunakan di Indonesia sesuai dengan rekomendasi WHO dan ISTC, khususnya kategori 1 (pedoman OAT ini diberikan untuk pasien baru) yang terdiri dari 2 HRZE untuk stadium awal dan 4 HR untuk stadium lanjut, kategori 2 (panduan

OAT ini diberikan untuk BTA positif pasien yang telah dirawat sebelumnya) termasuk 2 HRZE untuk stadium awal dan 5 HR untuk stadium akhir (Kemenkes RI, 2014).

2.1.7 Evaluasi hasil pengobatan

Evaluasi pengobatan pasien termasuk klinis, bakteriologis, radiologis, reaksi obat yang merugikan, dan penilaian konsistensi pengobatan (PDPI, 2015) dijelaskan sebagai berikut:

1. Evaluasi klinik

Pasien dinilai setiap 2 minggu selama bulan pertama pengobatan, kemudian setiap 1 bulan setelahnya. Kaji respon terhadap pengobatan dan ada tidaknya reaksi obat yang merugikan dan ada tidaknya komplikasi penyakit. Evaluasi klinis meliputi keluhan, berat badan, dan pemeriksaan fisik.

2. Evaluasi bakteriologi (pada bulan ke-0, 2, 6/9 bulan pengobatan)

Pemeriksaan mikroskopis dan evaluasi dilakukan sebelum memulai pengobatan, 2 bulan setelah pengobatan (fase berat) dan pada akhir pengobatan. Jika sarana pengujian tersedia, tes stres dapat dilakukan.

3. Evaluasi radiologi (pada bulan ke-0, 2, 6/9)

Periksa dan evaluasi rontgen dada sebelum pengobatan dan setelah 2 bulan pengobatan (kecuali dalam kasus dimana kemungkinan keganasan juga diperkirakan setelah 1 bulan pengobatan) dan pada akhir pengobatan.

4. Evaluasi efek samping secara klinis

Efek samping harus dinilai sebelum dan sesudah pengobatan. Pengujian dapat dilakukan dengan mengevaluasi fungsi hati, fungsi ginjal, dan hitung darah

lengkap (DL). Tes fungsi hati meliputi SGOT, SGPT, dan bilirubin. Tes fungsi ginjal meliputi ureum, kreatinin, gula darah, dan asam urat.

5. Evaluasi keteraturan obat

Pasien yang tidak meminum obat secara teratur dapat menimbulkan masalah resistensi obat TB terhadap OAT.

6. Evaluasi pasien telah sembuh

Pasien tuberkulosis yang sudah dinyatakan sembuh akan dievaluasi lebih lanjut minimal 2 tahun pertama setelah sembuh. Yang dievaluasi adalah mikroskop sputum dan rontgen dada. Apusan dahak pada 3, 6, 12 dan 24 bulan (jika muncul gejala) setelah dinyatakan sembuh. Evaluasi rontgen dada 6, 12, 24 bulan setelah dinyatakan sembuh (jika dicurigai tuberkulosis berulang).

Pedoman nasional untuk pengendalian TB (Kemenkes RI, 2014) dijelaskan di bawah ini dalam evaluasi hasil pengobatan TB:

1. Sembuh

Pasien dengan tuberkulosis paru memiliki tes bakteriologis positif pada awal pengobatan dan pada akhir pengobatan atau salah satu tes sebelumnya, keduanya negatif.

2. Pengobatan lengkap

Pasien dengan tuberkulosis paru yang menyelesaikan salah satu tes sebelum akhir pengobatan negatif, tetapi tidak ada bukti hasil tes bakteriologis di akhir kursus.

3. Gagal

Pasien TB dalam masa pengobatan mempunyai hasil pemeriksaan dahak yang masih positif atau positif kembali setelah 5/>5 bulan atau selama pengobatan, hasil pemeriksaan menunjukkan resistensi terhadap OAT.

4. Meninggal

Pasien tuberkulosis dinyatakan meninggal sebelum pengobatan atau dalam fase pengobatan dengan alasan apapun.

5. Putus obat (*drop out*)

Penderita TB paru yang tidak memulai pengobatan setelah didiagnosis TB atau sedang dalam tahap pengobatan tetapi pengobatannya dihentikan selama 2 bulan atau lebih karena alasan apapun.

6. Tidak dievaluasi

Penderita tuberkulosis paru sedang dirawat tetapi hasil pengobatannya tidak diketahui. Salah satu pasien yang termasuk dalam kelompok ini adalah pasien yang dipindahkan ke kabupaten/kota lain dan tidak ada laporan hasil pengobatan akhir yang diterima oleh kabupaten/kota terlantar.

2.2 Konsep kepatuhan minum obat TB

2.2.1 Definisi kepatuhan

Kepatuhan adalah istilah untuk menggambarkan perilaku menelan pasien yang benar berdasarkan dosis, frekuensi, dan waktu. Pasien dilibatkan dalam pengambilan keputusan untuk menelan obat atau tidak, hal ini dilakukan untuk melatih kepatuhan. Kepatuhan kontekstual mengacu pada situasi di mana perilaku individu konsisten dengan tindakan yang direkomendasikan oleh praktisi

kesehatan atau dengan informasi yang diperoleh dari sumber informasi lain dalam bentuk file, dokumen atau melalui kampanye media massa (Fitri *et al.*, 2018).

Perilaku penderita tuberkulosis paru saat minum obat tunduk pada pengawasan langsung (PMO) dari keluarga, pengelola atau tenaga medis. Hal ini dilakukan karena banyaknya obat yang perlu diminum dalam waktu lama. Pantau langsung asupan obat kerabat dekat untuk meminimalkan kelalaian pasien yang dapat berdampak pada kegagalan pengobatan (Nurlina, 2020). Kepatuhan pasien merupakan salah satu penentu keberhasilan manajemen pengobatan TB. Ketidakpatuhan terhadap pengobatan dapat menyebabkan kekambuhan dan/atau kegagalan. Dampak ini dapat menyebabkan kuman resisten antibiotik dan penularan dari manusia ke manusia yang berkelanjutan (WHO, 2014).

Konsekuensi dari ketidakpatuhan jangka panjang secara teratur (setiap hari) dapat memperburuk kondisi kesehatan dan meningkatkan biaya pengobatan. Ketidakpatuhan terhadap pengobatan mempengaruhi penyembuhan luka yang buruk, bakteri tuberkulosis yang resisten terhadap OAT atau MDR, tingkat kekambuhan yang tinggi dan tingkat kematian yang tinggi, sehingga sulit untuk menyembuhkan penyakit (Kemenkes RI, 2014).

2.2.2 Tingkat kepatuhan pengobatan tuberkulosis

Gunawan *et al.* (2017) perkiraan kepatuhan pengobatan tuberkulosis paru adalah sebagai berikut:

1. Minum obat secara teratur dan benar Minum obat sesuai petunjuk petugas medis, meliputi dosis, cara pemberian, jenis obat dan waktu minum obat.

2. Pengobatan definitif sesuai anjuran petugas pengobatan TB minimal 6 bulan lamanya pengobatan selama 6 bulan akan mempengaruhi psikologi pasien bosan dengan pengobatan.
3. Ingatlah untuk minum obat anda terlambat pada waktu anda meminumnya. Jika pasien menunda minum obat, ada risiko mengembangkan resistensi obat.

2.2.3 Faktor yang mempengaruhi ketidapatuhan minum obat

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat yaitu:

1. Usia

Usia produktif adalah usia yang aktif beraktivitas di luar lingkungan tempat tinggal sebagai akibatnya lebih beresiko mudah menularkan penyakit TB paru terutama di lingkungan yang padat. Usia mensugesti pertahanan tubuh seseorang, usia meningkat makan semakin menurun pertahanan tubuh dan daya ingat seseorang (Gunawan *et al.*, 2017).

2. Pendidikan

Tingkat pendidikan seseorang akan mempengaruhi terhadap pengetahuan seseorang diantaranya mengenai rumah yang memenuhi syarat kesehatan dan pengetahuan tentang TB paru, sehingga seseorang yang memiliki pendidikan yang rendah cenderung tidak patuh minum obat jika pengetahuan yang cukup maka seseorang akan mencoba untuk mempunyai perilaku bersih dan sehat (Pujasari *et al.*, 2015)

3. Pekerjaan

Seseorang yang bekerja cenderung tidak patuh minum obat dibandingkan orang yang tidak bekerja, hal ini disebabkan seseorang yang bekerja tidak memiliki waktu untuk menuju pelayanan kesehatan (Pujasari *et al.*, 2015).

4. Pengobatan

Menurut sebuah studi kualitatif yang dilakukan oleh Gebreweld (2018) melaporkan bahwa lama pengobatan dan efek samping obat merupakan hambatan kepatuhan pada pasien tuberkulosis paru, maka akan membuat seseorang merasa jenuh dan bosan. Waktu pengobatan tercepat untuk pasien tuberkulosis paru adalah 6 bulan, khususnya dalam pengobatan aktif.

5. Pengetahuan

Seseorang yang memiliki pengetahuan yang rendah terhadap kesehatan cenderung sering mengabaikan instruksi dokter dan menganggap penyakit tuberkulosis tidak begitu fatal (Pujasari *et al.*, 2015).

6. Stigma masyarakat

Stigma yang dimaksud adalah stigma yang dirasakan oleh penderita tuberkulosis akibat perilaku orang-orang di sekitarnya. Stigma adalah salah satu gambaran negatif yang dihadirkan oleh seseorang/sekelompok orang kepada orang lain, dimana stigma dapat dikaitkan dengan adanya penyakit kronis atau menular (Sari, 2018). Setelah terdiagnosis tuberkulosis paru, kemudian pasien distigmatisasi oleh masyarakat, pasien akan merasa menjadi sumber penularan bagi orang lain, membuat pasien TB merasa malu, terasing dan dirahasiakan tentang penyakitnya (Husnaniyah *et al.*, 2017). Jika pasien TB mendapat stigma negatif, hal ini akan berdampak pada keterlambatan

pengobatan, pencegahan dan kebijakan terkait penyakitnya (Herawati *et al*, 2020).



BAB 3

METODE

3.1 Pencarian *literature*

3.1.1 Database

Data yang diperlukan untuk penelitian ini adalah data sekunder yang diperoleh bukan dengan pengamatan langsung tetapi melalui hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti sebelumnya. Sumber data sekunder diperoleh dalam bentuk artikel atau berdasarkan objek yang dicari di database *PMC*, *Science direct*, *Springer*, *BMC*, dan *Google Scholar*.

3.1.2 Jumlah artikel

Jumlah artikel yang direview 10 artikel dari studi empiris 4 tahun terakhir (dari tahun 2018-2021).

3.1.3 Kata kunci

Dalam pencarian artikel menggunakan istilah kunci *AND*, *OR*, *NOT* or *AND NOT* digunakan untuk detail dalam pencarian artikel dan dapat mempermudah menemukan artikel yang diinginkan. Istilah kunci yang dipergunakan ialah "*TB factors AND medication adherence AND TB patients*" atau "faktor TB" dan "kepatuhan minum obat" dan "pasien TB".

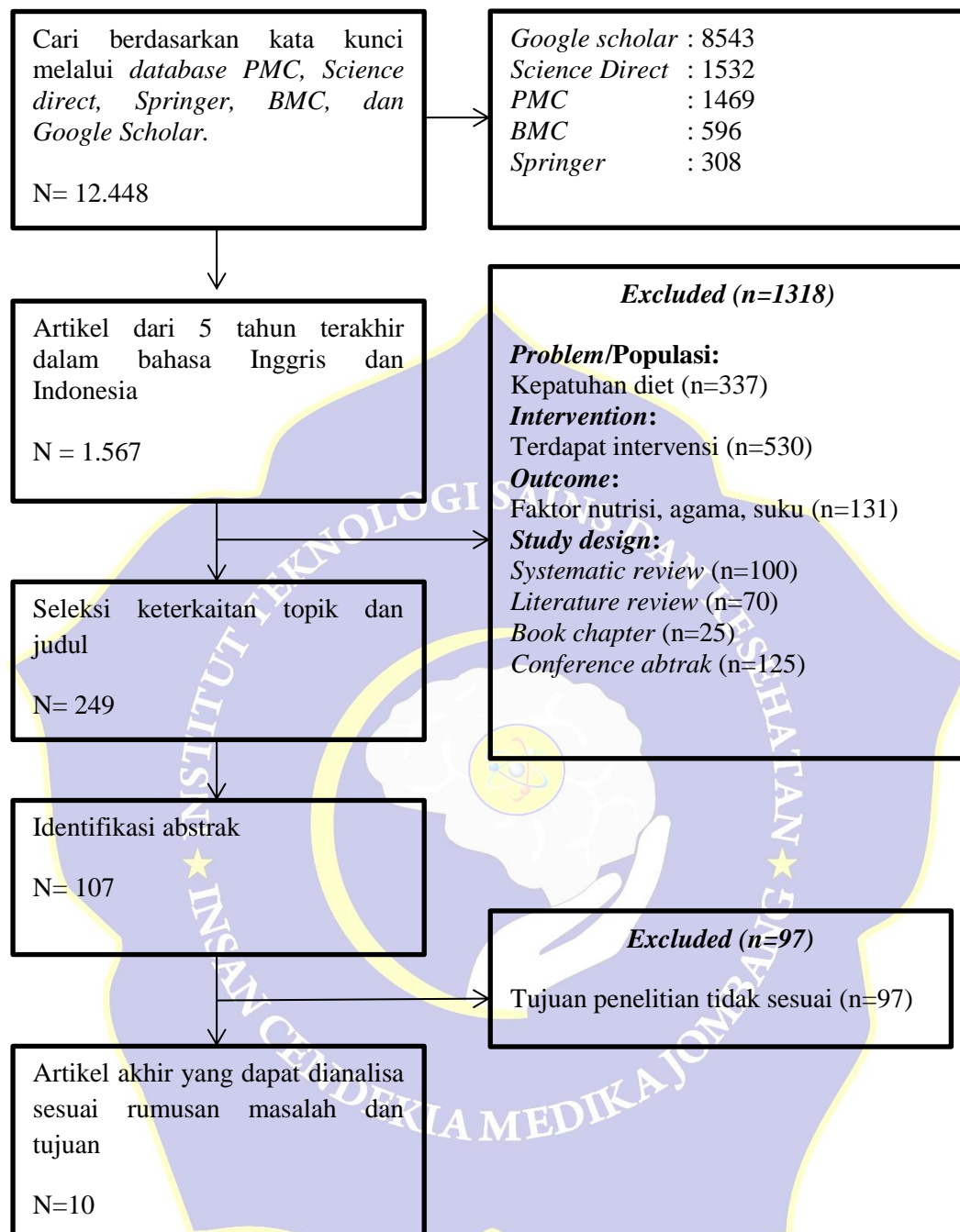
3.2 Kriteria inklusi dan eksklusi

Tabel 3.1 Kriteria inklusi dan eksklusi dengan format PICOS

Kriteria	Inklusi	Eksklusi
<i>Problem</i>	Kepatuhan minum obat pada penderita TB paru	Kepatuhan diet pada penderita TB paru
<i>Intervention</i>	Tidak ada intervensi	Terdapat intervensi
<i>Comparison</i>	Tidak ada faktor pembanding	Tidak ada faktor pembanding
<i>Outcome</i>	Faktor pengetahuan, dukungan keluarga, stigma masyarakat, petugas kesehatan, pengobatan	Faktor nutrisi, agama, suku
<i>Study design</i>	<i>Cross sectional, case control, study kualitative</i>	Systematic/literature review, <i>book chapter, conference abstrak</i>
Tahun terbit	Jurnal yang terbit pada tahun 2018 sampai 2021	Jurnal yang terbit sebelum tahun 2018
Bahasa	Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris	Selain Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris

3.3 Seleksi studi dan penilaian kualitas

Hasil pencarian *literature review* melalui database *PMC, Science direct, Springer, BMC, dan Google Scholar* yang menggunakan keyword “*TB factors*” AND “*medication adherence*” AND “*TB patients*”, dalam pencarian peneliti menemukan 12.448 hasil penelitian dan kemudian diseleksi, sehingga ada 10.881 artikel di eksklusi karena terbit di bawah tahun 2017 dan bahasanya tidak menggunakan bahasa Inggris atau bahasa Indonesia. Diseleksi kembali berdasarkan kelayakan artikel, didapatkan adanya tidak kelayakan inklusi sehingga dilakukan eksklusi dan didapatkan 10 artikel yang akan dilakukan review.



Gambar 3.1 Diagram alur review jurnal

Tabel 3.2 Daftar artikel hasil pencarian

No	Author	Tahun	Vol dan No	Judul	Metode (Desain, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisis)	Hasil penelitian	Database	Link
1.	Liang Du, Xu Chen, Xuexue Zhu, Yu Zhang, Ruiheng Wu, Jia Xu, Haoqiang Ji, Ling Zhou, dan Xiwei Lu	2020	Vol. 14	<i>Determinants of Medication Adherence for Tuberculosis Patients During Continuation Phase in Dalian, Northeast China</i>	Desain: <i>cross-sectional multi-center survey</i> Sampel: <i>Simple Random Sampling</i> Variabel: <u>Independent:</u> usia, pendidikan, riwayat pengobatan TB, durasi minum obat, konsumsi obat, pengetahuan, kekhawatiran, stigma, merokok, alcohol, pengawasan obat. <u>Dependent:</u> Kepatuhan Minum Obat TB Instrumen: kuesioner <i>Mori-sky Medication Adherence Scale</i> (MMAS-8) Analisis: <i>Uji Chi-Square Test</i>	faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat Tb yaitu pengetahuan TB yang baik (p<0,0001).	Pubmed Central	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32753852/
2.	Lei Qiu, Yeqing Tong, Zuxun	2019	Vol 100 no 1	<i>Depressive Symptoms</i>	Desain: <i>cross sectional study</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa stigma dapat mengurangi	Pubmed	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/

No	Author	Tahun	Vol dan No	Judul	Metode (Desain, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisis)	Hasil penelitian	Database	Link
	Lu, Yanhong Gong, and Xiaoxv Yin			<i>Mediate the Associations of Stigma with Medication Adherence and Quality of Life in Tuberculosis Patients in China</i>	Sampel: Stratified Random Sampling Variabel: <u>Independent</u> : Depresi terkait stigma <u>Dependent</u> : Kepatuhan minum obat TB dan Kualitas hidup Instrumen: Menggunakan kuesioner Analisis: Chi-square	gejala depresi, sehingga dapat meningkatkan kepatuhan minum obat dan kualitas hidup pada pasien TB ($p < 0,01$).		m.nih.gov/30398139/
3.	Rajesh Kumar Yadav et al	2021	Vol. 23	<i>Health related quality of life and associated factors with medication adherence among tuberculosis patients in selected districts of Gandaki Province of Nepal</i>	Desain: cross-sectional study Sampel: Multistage Sampling Variabel: <u>Independent:</u> Stigma, efikasi diri, dukungan keluarga yang dirasakan, dan alkohol <u>Dependent:</u> kepatuhan minum obat pada penderita tuberculosis Instrumen: Kuesioner Analisis : uji chi-square	Hasil penelitian menunjukkan bahwa peran petugas kesehatan, berhubungan dengan kepatuhan minum obat TB.	Science direct	https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2405579421000243

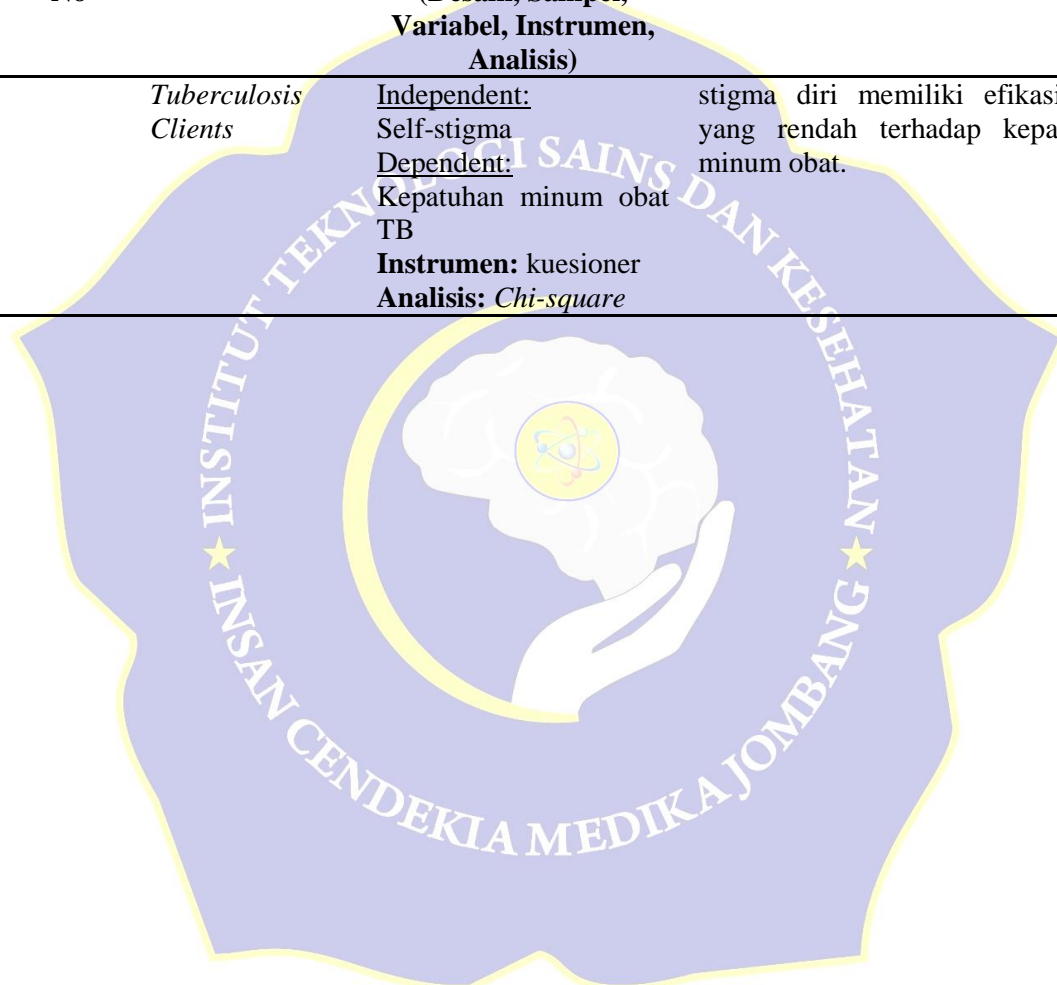
No	Author	Tahun	Vol dan No	Judul	Metode (Desain, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisis)	Hasil penelitian	Database	Link
4.	Asriwati, Erni Yeti, Niakurniawati Andi Nilawati Usmand	2021	Vol. 35 No. 52	<i>Risk factors analysis of non-compliance of Tuberculosis (TB) patients taking medicine in Puskesmas Polonia, Medan, 2021</i>	Desain: Case control Sampel: Simple Random Sampling Variabel: <u>Independen:</u> Pengetahuan, peran petugas, peran pengawas minum obat, efek samping obat, durasi minum obat, persepsi sehat. <u>Dependen:</u> Kepatuhan minum obat TB Instrumen: Rekam medik Analisis: uji regresi logistic	Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor yang pengaruh terhadap kepatuhan minum obat adalah peran tenaga kesehatan ($p < 0,0001$).	Science direct	https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911121002132
5.	Frezghi Hidray Gebreweld, Meron Mehari Kifle, Fitusm Eyob Gebremicheal, Leban Lebahati Simel, Meron Mebrahtu	2018	Vol. 37 No.01	<i>Factors influencing adherence to tuberculosis treatment in Asmara, Eritrea: a qualitative study</i>	Desain: studi kualitatif Sampel: Purposive Sampling Variabel: <u>Independen:</u> Pengetahuan, stigma masyarakat, efek samping obat, durasi minum obat, jarak	Hasil studi kualitatif tentang penyebab ketidakpatuhan minum obat TB adalah efek samping obat dan lama pengobatan	Springer	https://link.springer.com/article/10.1186/s41043-017-0132-y

No	Author	Tahun	Vol dan No	Judul	Metode (Desain, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisis)	Hasil penelitian	Database	Link
6.	Cucu Herawati, R Nur Abdurrahman, Nararya Rundamintasih	2020	Vol 15 No 1	Peran Dukungan Keluarga, Petugas Kesehatan dan Perceived Stigma dalam Meningkatkan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Tuberculosis Paru	faskes, komunikasi dengan penyedia layanan, dukungan keluarga Dependent: Kepatuhan minum obat TB Instrumen: Lembar observasi Analisis: Analisis deskriptif Desain: <i>cross sectional</i> Sampel: <i>Simple Random Sampling</i> Variabel: Independent: Dukungan Keluarga, Petugas Kesehatan dan Perceived Stigma Dependent: Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Tuberculosis Paru Instrumen: Kuesioner Analisis: <i>Chi-Square Test</i>	Faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat, adalah perceived stigma ($p=0,047$) dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB paru.	Google Scholar	https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jkmi/article/view/5828
7.	Monica Susanti	2020	Vol 5	Analisis <i>Public</i>	Desain: <i>case control</i>	Faktor yang berhubungan dengan	Google	http://jurnal

No	Author	Tahun	Vol dan No	Judul	Metode (Desain, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisis)	Hasil penelitian	Database	Link
	Anskar, Nurjannah, Marthoenis		No 2	<i>Stigma dengan Kepatuhan Pengobatan Pasien TB Paru di Kabupaten Nagan Raya</i>	Sampel: <i>Purposive Sampling</i> Variabel: <u>Independent:</u> Umur, jenis kelamin, pendidikan, dukungan keluarga, dukungan sosial, stigma <u>Dependent:</u> Kepatuhan Pengobatan Pasien TB Instrumen: Kuesioner Analisis: Uji regresi logistic sederhana	ketidakpatuhan pengobatan TB paru adalah kurangnya pendidikan (p= 0,041).	Scholar	.abulyatam.a.ac.id/index.php/acehmedika/article/view/2431
8.	Xu Chen, Liang Du, Ruiheng Wu, Jia Xu, Haoqiang Ji, Yu Zhang, Xuexue Zhu and Ling Zhou	2020	Vol 20	<i>The effects of family, society and national policy support on treatment adherence among newly diagnosed tuberculosis patients: a cross-sectional study</i>	Desain: <i>Cross sectional</i> Sampel: <i>Simple Random Sampling</i> Variabel: <u>Independent:</u> Persepsi manfaat, dukungan keluarga, dukungan petugas Kesehatan, pengetahuan <u>Dependen:</u> Kepatuhan Pengobatan Pasien TB Instrumen: Kuesioner	Hasil penelitian menunjukkan, kepatuhan minum obat TB dipengaruhi oleh dukungan keluarga (p<0,001).	Pubmed Central	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7445902/

No	Author	Tahun	Vol dan No	Judul	Metode (Desain, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisis)	Hasil penelitian	Database	Link
9.	Resom Berhe Gebremariam, Maereg Wolde and Aykerem Beyene	2021	Vol. 40 No. 1	<i>Determinants of adherence to anti-TB treatment and associated factors among adult TB patients in Gondar city administration, Northwest, Ethiopia: based on health belief model perspective</i>	<p>Analisis: Uji regresi logistic sederhana</p> <p>Desain: Cross sectional study</p> <p>Sampel: Systematic random sampling</p> <p>Variabel:</p> <p>Independent: usia, pendidikan, riwayat pengobatan TB, durasi minum obat, konsumsi obat, pengetahuan, kekhawatiran, stigma, merokok, alcohol, pengawasan obat.</p> <p>Dependent: Kepatuhan pengobatan pasien TB</p> <p>Instrumen: Kuesioner</p> <p>Analisis: Uji regresi logistic model</p>	faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat Tb diantaranya pengetahuan TB yang baik ($p < 0,0001$).	BMC	https://jhpn.biomedcentral.com/articles/10.1186/s41043-021-00275-6
10.	Nur Akbar, Astuti Yuni Nursasi, Wiwin Wiarsih	2018	Vol 5 no 1	<i>Does Self-Stigma Affect Self-Efficacy On Treatment Compliance Of</i>	<p>Desain: cross-sectional study</p> <p>Sampel: Purposive Sampling</p> <p>Variabel:</p>	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pada penderita TB adalah stigma. Dengan 52,4% responden tinggi	Google scholar	https://journal.unhas.ac.id/index.php/icon/article/view/96

No	Author	Tahun	Vol dan No	Judul	Metode (Desain, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisis)	Hasil penelitian	Database	Link
				<i>Tuberculosis Clients</i>	<u>Independent:</u> Self-stigma <u>Dependent:</u> Kepatuhan minum obat TB Instrumen: kuesioner Analisis: <i>Chi-square</i>	stigma diri memiliki efikasi diri yang rendah terhadap kepatuhan minum obat.		45



BAB 4

HASIL DAN ANALISIS PENELITIAN

4.1 Hasil penelitian

Tabel 4.1 Karakteristik umum dalam penyeleksian studi (n=10)

No.	Kategori	n	%
A.	Tahun publikasi		
1.	2018	2	20%
2.	2019	1	10%
3.	2020	4	40%
4.	2021	3	30%
	Total	10	100%
B.	Desain penelitian		
1.	<i>Cross sectional</i>	7	70%
2.	<i>Case control</i>	2	20%
3.	<i>Study kualitative</i>	1	10%
	Total	10	100%
C.	Tehnik sampling		
1.	<i>Simple random sampling</i>	4	40%
2.	<i>Stratified random sampling</i>	1	10%
3.	<i>Multistage sampling</i>	1	10%
4.	<i>Purposive sampling</i>	3	30%
5.	<i>Systematic random sampling</i>	1	10%
	Total	10	100%
D.	Instrumen penelitian		
1.	Kuesioner	8	80%
2.	Rekam medik	1	10%
3.	Lembar observasi	1	10%
	Total	10	100%
E.	Analisis statistic penelitian		
1.	<i>Chi-square</i>	5	50%
2.	Uji regresi logistic	4	40%
3.	Analisis deskriptif	1	10%
	Total	10	100%

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa hampir setengah jumlah artikel (40%) diterbitkan pada tahun 2020 yaitu sebanyak 4 artikel, dengan sebagian besar (70%) menggunakan desain penelitian *cross sectional* sebanyak 7 artikel dan (40%) menggunakan tehnik sampling yaitu *simple random sampling*

sebanyak 4 artikel. Hampir seluruh artikel (80%) menggunakan instrument penelitian kuesioner yaitu sebanyak 8 artikel, dan setengah dari artikel (50%) menggunakan analisis statistic penelitian *chi-square* yaitu sebanyak 5 artikel.

4.2 Analisis penelitian

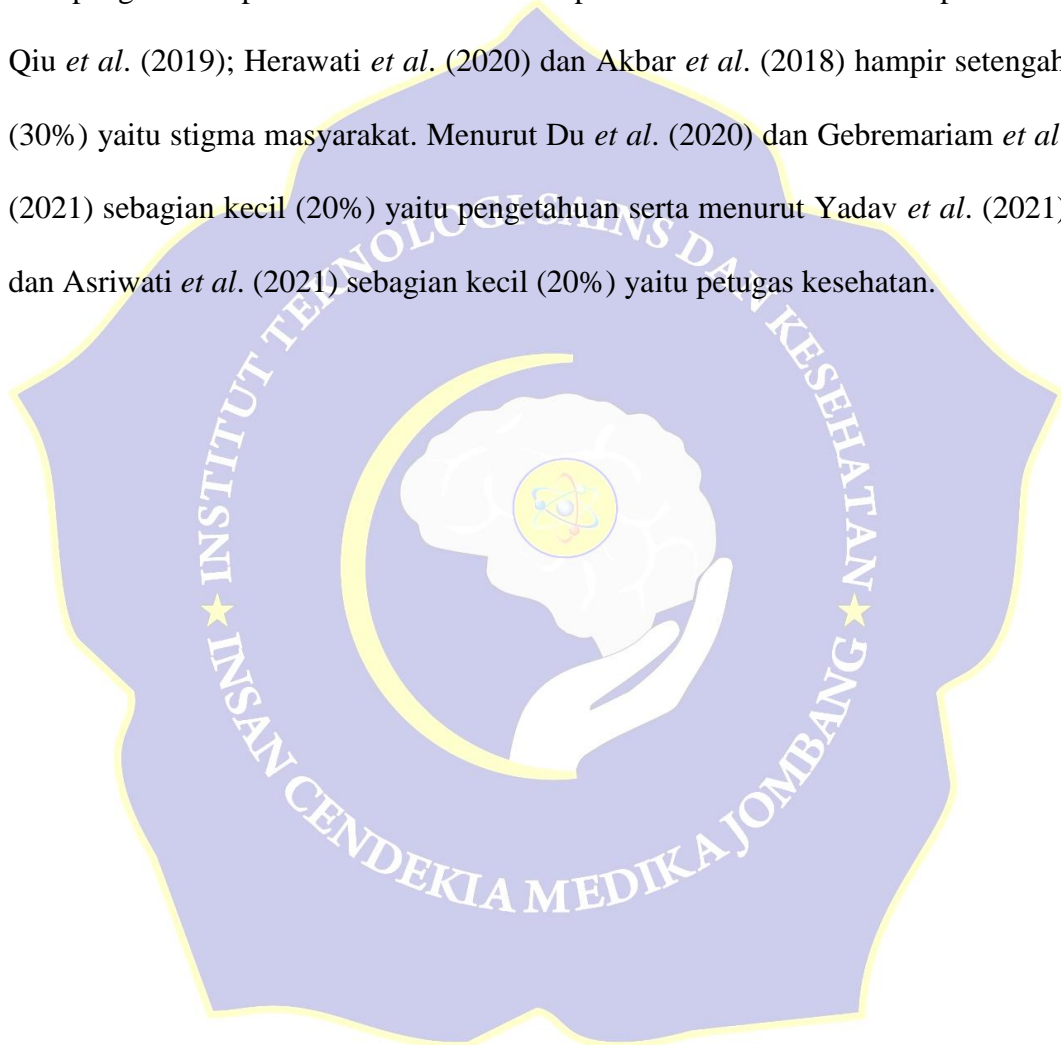
Tabel 4.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat TB paru

No.	Komponen	Sumber empiris	Analisis penelitian	f	%
1.	Stigma masyarakat	Qiu et al. (2019); Herawati et al. (2020); Akbar et al. (2018).	Hasil penelitian menunjukkan bahwa stigma sering dikaitkan dengan masalah kesehatan, khususnya tuberkulosis. Penyebab stigma terhadap tuberkulosis paru adalah karena penularannya dan kurangnya pengetahuan yang tepat tentang penyebabnya. Sebagian besar penderita TB paru mengalami stigma tinggi sebanyak 65%.	3	30%
2.	Petugas kesehatan	Yadav et al. (2021); Asriwati et al. (2021).	Hasil penelitian menunjukkan bahwa petugas kesehatan bermanfaat bagi pasien yang menghadapi perilaku baru, mereka juga bisa mensugesti perilaku dengan cara menyampaikan penghargaan positif bagi pasien yang mampu beradaptasi dengan program pengobatannya. Lebih dari tiga perempat 79,4% pasien patuh dalam minum obat karena adanya	2	20%

No.	Komponen	Sumber empiris	Analisis penelitian	f	%
3.	Pengetahuan	Du et al. (2020); Gebremariam et al. (2021).	hubungan dengan petugas kesehatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan penderita mengenai tuberculosis maka semakin patuh minum obat. Pengetahuan penderita tentang pencegahan dan pengobatan TB paru sebanyak 50,9%.	2	20%
4.	Lamanya pengobatan	Gebreweld et al. (2018).	Hasil penelitian menunjukkan bahwa lama pengobatan menjadi penghambat kepatuhan pengobatan pasien tuberculosis paru, maka akan membuat seseorang merasa jenuh dan bosan.	1	10%
5.	Pendidikan	Anskar et al. (2020).	Hasil penelitian menunjukkan bahwa Semakin tinggi tingkat pendidikan pasien maka semakin baik penerimaan informasi tentang cara pengobatan agar pasien patuh terhadap pengobatannya. Diketahui separuh dari pasien berpendidikan menengah 50%.	1	10%
6.	Dukungan keluarga	Chen et al. (2020).	Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga yang diberikan seperti pujian positif, mendukung atau menemani anggota keluarga yang sakit untuk berobat. Sedikit dukungan keluarga	1	10%

No.	Komponen	Sumber empiris	Analisis penelitian	f	%
			terhadap pasien sebanyak 48,6%		
			Total	10	100%

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat TB paru menurut hasil analisis penelitian Qiu *et al.* (2019); Herawati *et al.* (2020) dan Akbar *et al.* (2018) hampir setengah (30%) yaitu stigma masyarakat. Menurut Du *et al.* (2020) dan Gebremariam *et al.* (2021) sebagian kecil (20%) yaitu pengetahuan serta menurut Yadav *et al.* (2021) dan Asriwati *et al.* (2021) sebagian kecil (20%) yaitu petugas kesehatan.



BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat TB paru

5.1.1 Stigma masyarakat

Berdasarkan kajian literature review peneliti menemukan bahwa stigma adalah praktik pelabelan masyarakat untuk tujuan mengisolasi atau mendiskreditkan seseorang atau sekelompok orang dengan citra buruk atau opini buruk. Stigma sering menempel pada persoalan kesehatan khususnya TB paru. Alasan keluarnya stigma TB paru karena penularannya serta pengetahuan yang kurang mengerti terhadap penyebabnya (Qiu *et al.*, 2019; Herawati *et al.*, 2020; Akbar *et al.*, 2018).

Label negative diberikan oleh seseorang atau sekelompok orang kepada orang dan kelompok tertentu. Stigma sering dipengaruhi oleh penyakit menular kronis (Suprayitno *et al.*, 2017). Sumber stigma tersebut berasal dari kerabat, teman dan masyarakat sehingga menyebabkan penderita memiliki persepsi negatif yang berujung pada rendahnya harga diri, sehingga gagal atau tidak patuh dalam berobat penderita TB paru.

Menurut peneliti penderita yang mengalami penyakit menular akan dijauhi dan dikucikan oleh masyarakat maka akan mengakibatkan penderita kurang percaya diri dan harga diri rendah dalam melakukan proses pengobatan penyakitnya. Pendapat tersebut diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh (Muhardiani *et al.*, 2017) yang menyebutkan bahwa penderita mewaspadaai stigma

eksternal, seperti perasaan orang lain tidak mau dekat, tidak mau duduk bersama, tidak mau makan satu meja.

5.1.2 Dorongan petugas kesehatan

Berdasarkan kajian literature review peneliti menemukan bahwa dorongan petugas kesehatan sangat berguna bagi pasien yang sedang menghadapi perilaku baru, petugas kesehatan juga bisa mensugesti atau mempengaruhi perilaku pasien dengan cara menyampaikan penghargaan yang positif bagi pasien yang mampu menyesuaikan diri dengan program pengobatan yang telah dijalaninya (Yadav *et al.*, 2021; Asriwati *et al.*, 2021).

Mobilisasi tenaga kesehatan memegang peranan penting dalam meningkatkan tindakan medis yang maksimal bagi pasien tuberkulosis paru, sehingga sangat mempengaruhi proses pengobatan pada pasien tuberkulosis paru khususnya kepatuhan minum obat anti tuberkulosis. Pasien yang tidak diobati sering dipengaruhi oleh kurangnya konseling oleh petugas kesehatan dan kegagalan staf TB untuk melakukan kunjungan rumah (Herawati *et al.*, 2020).

Menurut peneliti memang keduanya sangat berpengaruh antara fakta dan teori dengan adanya kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal dan memberikan antusias berupa menyampaikan penghargaan positif kepada penderita yang mampu melakukan pengobatan, sehingga akan mendorong sikap dan perilaku penderita untuk taat dalam berobat. Pendapat tersebut diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh Sormin *et al.*, (2015) juga menyatakan bahwa dorongan tenaga kesehatan memegang peranan penting dalam kepatuhan pengobatan pasien tuberkulosis paru.

5.1.3 Pengetahuan

Berdasarkan kajian literature review peneliti menemukan bahwa Semakin tinggi tingkat pemahaman seseorang maka semakin tinggi pula tingkat motivasi yang dimiliki seseorang untuk menyelesaikan program pengobatan dan pengobatan agar patuh dalam pengobatan. Meningkatnya taraf pengetahuan penderita mengenai tuberculosis maka akan semakin patuh minum obat dan menjalani hidup bersih dan sehat (Du *et al.*, 2020; Gebremariam *et al.*, 2021).

Orang dengan tingkat pengetahuan yang tinggi sering mengambil tindakan pencegahan yang lebih baik. Hasil pengindraan manusia terhadap objek meliputi indra yang dimiliki. Dengan sendirinya, ketika sensasi menciptakan pengetahuan, itu sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi objek, sehingga semakin tinggi tingkat pengetahuan dalam minum obat semakin patuh minum obat pada penderita TB paru (Farida *et al.*, 2016).

Menurut peneliti memang benar bahwa pengetahuan yang tinggi atau objek yang sering dilihat dan didengar oleh penderita sangat mempengaruhi pengetahuannya dan akan lebih mudah dipahami atau berbanding lurus dengan sikap dan tindakan dalam pengobatan. Hal tersebut sebagaimana hasil penelitian yang dinyatakan oleh Nur Fitria *et al.*, (2016) juga menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan penderita mengenai tuberculosis maka semakin patuh minum obat.

5.1.4 Lamanya pengobatan

Berdasarkan kajian *literature review* peneliti menemukan bahwa lama pengobatan sebagai salah satu kendala dalam kepatuhan pengobatan pasien TB paru, maka akan membuat seseorang merasa jenuh dan bosan. Terdapat beberapa

penderita bahkan percaya bahwa pengobatan memperburuk kondisi mereka karena munculnya efek samping (Gebreweld *et al.*, 2018).

Proses penyembuhan penyakit TBC paru berlangsung cukup lama yaitu 6 bulan dengan cara meminum obat secara teratur, jika tidak minum obat secara teratur penderita akan kembali ke stadium awal (Sutrisna, 2017). Lamanya pengobatan TB mempengaruhi kepatuhan pasien karena mempengaruhi kegiatan sehari-hari mereka. Hal ini menimbulkan tantangan bagi pasien dan keluarganya karena melelahkan secara finansial, fisik dan psikologis. Studi serupa telah menemukan bahwa perjalanan TB yang panjang, menantang pasien dan keluarga mereka secara finansial dan emosional, yang mengakibatkan ketidakpatuhan terhadap pengobatan (Duenes *et al.*, 2016).

Menurut peneliti memang benar pengobatan yang lama obat akan mengakibatkan kejenuhan dan ketakutan, sehingga penderita akan *drop out* (DO) atau berhenti minum obat sebelum sembuh total. Hal tersebut sebagaimana hasil penelitian yang dinyatakan oleh Mukhsin *et al.*, (2016) menyatakan bahwa penderita juga kurang mengetahui efek samping obat maka akan mengakibatkan penderita merasa takut untuk melanjutkan konsumsi obat TB paru secara berkala, sehingga berdampak pada kejadian *drop out* pengobatan TB paru.

5.1.5 Pendidikan

Berdasarkan kajian *literature review* peneliti menemukan bahwa orang dengan tingkat pendidikan tinggi umumnya bertindak lebih spesifik pada suatu penyakit. Meningkatnya tarif pendidikan pasien, maka semakin baik penerimaan informasi tentang pengobatan yang diterima sehingga pasien akan patuh pada pengobatan penyakitnya (Anskar *et al.*, 2020).

Semakin tinggi tingkat pendidikan pasien, semakin baik penerimaan informasi tentang metode pengobatan untuk dipatuhi pasien dalam proses pengobatan, seperti dalam hal perumahan harus memenuhi syarat higiene dan pengetahuan tentang tuberkulosis, agar dapat terdidik secara utuh, seseorang akan mengupayakan perilaku hidup bersih dan sehat (Pasek, 2018).

Menurut peneliti penderita yang memiliki pendidikan yang tinggi akan lebih mudah mengerti mengenai penyakit yang diderita dan aka nada keinginan besar untuk cepat sembuh sehingga penderita patuh dalam minum obat. Pendapat tersebut diperkuat oleh penelitian yang dilakukan Nursalam, (2016) yang mengatakan bahwa pendidikan itu sendiri diperlukan untuk memperoleh informasi, misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup, bahwa pendidikan dapat mempengaruhi sikap dan perilaku seseorang untuk patuh terhadap pengobatan.

5.1.6 Dukungan keluarga

Berdasarkan kajian *literature review* peneliti menemukan bahwa Keluarga berperan mendukung agar tidak merasa bosan karena proses pemulihan pasca TB sangat sulit. Dukungan keluarga yang diberikan, seperti pujian positif, bantuan instrumental, atau menemani anggota keluarga yang sakit untuk berobat (Xu Chen *et al.*, 2020).

Dukungan penilaian menekankan keluarga sebagai umpan balik, bimbingan, dan pemecahan masalah dan sebagai sumber dan validator identitas anggota. Pasien tuberkulosis tidak boleh bosan karena hal ini dapat membuat bakteri resisten terhadap pengobatan konvensional dan kombinasi (Widiyanto, 2017).

Menurut peneliti setuju dengan kedua pendapat dari fakta maupun teori, keluarga bukan hanya pengawasan minum obat atau memberi dukungan saja melainkan keluarga juga harus memahami mengenai penyakit yang diderita anggota keluarganya. Hal tersebut sebagaimana hasil penelitian yang dinyatakan oleh Muna & Soleha, (2014) menyimpulkan bahwa dukungan sosial keluarga yang tinggi mengarah pada kepatuhan pengobatan yang lebih baik.



BAB 6

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil *literature review* dari 10 artikel penelitian dapat diambil kesimpulan bahwa faktor utama yang paling besar mempengaruhi kepatuhan minum obat pada penderita TB paru adalah faktor stigma masyarakat, dorongan petugas kesehatan dan pengetahuan.

6.2 Saran

1. Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti berharap penelitian ini bisa dijadikan informasi bagi para peneliti selanjutnya dan dapat digunakan sebagai referensi dalam penulisan penelitian selanjutnya. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai faktor-faktor lain yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pada penderita TB paru dengan cakupan wilayah yang lebih luas.

2. Bagi perawat

Disarankan bagi perawat untuk membantu para penderita TB paru meningkatkan kepatuhan dalam minum obat melalui informasi, memberikan motivasi dan menjelaskan keterampilan berperilaku.

3. Bagi penderita TB paru

Penderita TB MDR harus tetap patuh dalam melakukan pengobatan secara rutin dan tuntas hingga mencapai kesembuhan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ajeng Pujasari, Dr. drg Henry Setyawan M. Sc, dr. A. U. M. K. (2015). Faktor-Faktor Internal Ketidapatuhan Pengobatan Tuberkulosis Paru di Puskesmas Kedungmulyo Kota Semarang, *3*(April), 99–108.
- Akbar, N., Nursasi, A. Y., & Wiarsih, W. (2018). Does Self-Stigma Affect Self-Efficacy on Treatment Compliance of Tuberculosis Clients? *Indonesian Contemporary ...*, *5*(1), 36–41. Retrieved from <http://journal-old.unhas.ac.id/index.php/icon/article/view/9645>
- CDC. (2016). Reported Tuberculosis in the United States 2015. *Atlanta: US Department of Health and Human Service*.
- Chen, X., Du, L., Wu, R., Xu, J., Ji, H., Zhang, Y., ... Zhou, L. (2020). The effects of family , society and national policy support on treatment adherence among newly diagnosed tuberculosis patients : a cross-sectional study, 1–11.
- Daftary, A., Frick, M., Venkatesan, N., Pai, M., & Health, G. (2017). Fighting TB stigma: we need to apply lessons learnt from HIV activism, 4–7. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2017-000515>
- Du, L., & Zhou, L. (2020). Determinants of Medication Adherence for Pulmonary Tuberculosis Patients During Continuation Phase in Dalian , Northeast China, 1119–1128.
- Duenes M., C. D. (2016). Factor Related to Treatment Adherence in Patients With Tuberculosis in Pereira, Colombia. *Biomedika*, *36*(3), 423.
- Farida, H., Herawati, H., Hapsari, M., Notoatmodjo, H., & Hardian, H. (2016). Penggunaan Antibiotik Secara Bijak Untuk Mengurangi Resistensi Antibiotik, Studi Intervensi di Bagian Kesehatan Anak RS Dr. Kariadi. *Sari Pediatri*, *10*(1), 34. <https://doi.org/10.14238/sp10.1.2008.34-41>
- Filardo, T. D., Feng, P., Pratt, R. H., Price, S. F., & Self, J. L. (2022). Tuberculosis — United States , 2021, *71*(12).
- Fitri, L. D., Marlindawani, J., & Purba, A. (2018). ARTIKEL PENELITIAN Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Tuberkulosis Paru, *07*(01), 33–42.
- Gebremariam, R. B., Wolde, M., & Beyene, A. (2021). Determinants of adherence to anti-TB treatment and associated factors among adult TB patients in Gondar city administration, Northwest, Ethiopia: based on health belief model perspective. *Journal of Health, Population and Nutrition*, *40*(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s41043-021-00275-6>
- Gebreweld. (2018). Factors Influencing Adherence to Tuberculosis Treatment in Asmara, Eritrea: A Qualitative Study. *Journal of Health, Population and Nutrition*.
- Gunawan, A. R. S., Simbolon, R. L., & Fauzia, D. (2017). Pasien Terhadap Pengobatan Tuberkulosis Paru Di Lima Puskesmas Se-Kota Pekanbaru. *Jom Fk*, *4*(2), 1–20. Retrieved from

https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://media.neliti.com/media/publications/188404-ID-faktor-faktor-yang-mempengaruhi-tingkat.pdf&ved=2ahUKEwjy9oSmrrXxAhXMV30KHd_xBbwQFnoECAMQAg&usq=AOvVaw1g0M_3mPpUE-5OClbyD28S

- Herawati, C., Abdurakhman, R. N., & 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), 19–23. <https://doi.org/10.26714/jkmi.15.1.2020.19-23>
- Herchline T. E. (2017). Tuberculosis.
- Husnaniyah, D., M. L. D. R. D. S. (2017). Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Harga Diri (Self Esteem) Penderita Tuberkulosis Pari di Eks Kawedanan Indramayu. *The Indonesian Journal Of Health Science*, 9(1), 1–12.
- Kemendes RI. (2014). Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis. *Jakarta: Kementerian Kesehatan RI*.
- Monica Susanti Anskar, Nurjannah, M. (2020). Jurnal Aceh Medika Analisis Public Stigma dengan Kepatuhan Pengobatan Pasien, 5(2), 37–48.
- Muhardiani M., Mardjan M. & Abrori A. (2017). Hubungan Antara Dukungan Keluarga, Motivasi dan Stigma Lingkungan Dengan Proses Kepatuhan Berobat Terhadap Penderita TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Gang Sehat. *JUMANTIK: Jurnal Mahasiswa Dan Peneliti Kesehatan*, 2(4).
- Mukhsin K., Yodi M., R. A. . (2016). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keteraturan Minum Obat paa Penderita TBC Paru yang Mengalami Konversi di Kota Jambi. *Yogyakarta: KMPK UGM*.
- Muna L. & Soleha U. (2014). Motivasi dan Dukungan Sosial Keluarga Mempengaruhi Kepatuhan Berobat Pada Pasien TB Paru di Poli Paru Bp4 Pamekasan. *Journal of Health Sciences*, 7(2).
- Nur Fitria, C., Mutia, A., PKU MUHAMMADIYAH SURAKARTA Jl Tulang Bawang Selatan No, S., & XXXII Kadipiro, R. (2016). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Tuberkulosis Dengan Kepatuhan Minum Obat Di Puskesmas. *Jikk*, 7(1), 41–45. Retrieved from <https://ejr.stikesmuhkudus.ac.id/>
- Nurlina. (2020). Studi Literature Review: Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Penderita Tuberkulosis Paru. *Jurnal Farmasi*.
- Nursalam. (2016). Metodologi Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Edisi 5. *Jakarta: Salemba Medika*.
- Pasek M.S. (2018). Hubungan persepsi dan Tingkat Pengetahuan Penderita TB dengan Kepatuhan Pengobatan di Kecamatan Buleleng. *JPI (Jurnal Pendidikan Indonesia)*, 2(1).
- PDPI. (2015). PPOK (Penyakit Paru Obstruktif Kronik): Diagnosis dan Penatalaksanaan. *Jakarta: Perhimpunan Dokter Paru Indonesia*.

- Pribadi, T., Trismiyana, E., & Maria, N. (2017). TB PARU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KARANG ANYAR KABUPATEN LAMPUNG SELATAN 2017, *11*(4), 265–270.
- Puspasari, S, F. (2019). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Sistem Pernapasan. *Yogyakarta: Pustaka Baru Press*.
- Puspita, K. A., Yanti, Z., Putri, N. K., Supriyanto, S., & Atiqah, N. (2019). Redesigning the Roles of Tuberculosis Treatment Supporter in Indonesia. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, *7*(2), 170. <https://doi.org/10.20473/jaki.v7i2.2019.170-177>
- Qiu, L., Tong, Y., Lu, Z., Gong, Y., & Yin, X. (2019). Depressive Symptoms Mediate the Associations of Stigma with Medication Adherence and Quality of Life in Tuberculosis Patients in China, *100*(1), 31–36. <https://doi.org/10.4269/ajtmh.18-0324>
- Rokom. (2022). Kemenkes Rencanakan Skrining TBC Besar-Besaran Sehat Negeriku. Retrieved from <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20220322/4239560/tahun-ini-kemenkes-rencanakan-skrining-tbc-besar-besaran/>
- Sari, Y. (2018). Gambaran Stigma Diri Klien Tuberkulosis Paru (Tb Paru) Yang Menjalani Pengobatan Di Puskesmas Malingping (Self Stigma Of Pulmonary Tuberculosis Among Patients Seeking). *Media Ilmu Kesehatan*, *7*(1), 43–50.
- Somantri, I. (2009). Asuhan Keperawatan pada Klien Dengan Gangguan Sistem Pernapasan. *Jakarta: Salemba Medika*.
- Sormin P., Rochadi K, & Keloko A.B. (2015). Gambaran Peran Serta Petugas Kesehatan Terhadap Kepatuhan Berobat Penderita TB Paru di Kelurahan Gambir Baru Kecamatan Kisaran Timur Tahun 2014. *Kebijakan Promosi Kesehatan Dan Biostatistika*, *1*(1), 14377.
- Suprayitno, E., Khoiriyati, A., & Hidayati, T. (2017). Gambaran Efikasi Diri dan Peak Expiratory Flow Rate Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK), *6*(1), 38–45.
- Sutrisna A.A. (2017). Hubungan Efikasi Diri Dengan Kepatuhan Minum Obat Penderita Tuberkulosis Paru di Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta: STIKES Jenderal Achmad Yani Yogyakarta. *Yogyakarta: Pustaka Baru Press*.
- WHO. (2018). Global Tuberculosis Report. *World Health Organization*.
- Widiyanto A. (2017). Hubungan Kepatuhan Minum Obat Dengan Kesembuhan pasien Tuberkulosis Paru BTA Positif di Puskesmas Delanggu Kabupaten Klaten. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, *6*(1), 7–12.
- World Health Organization. (2014). Global Tuberculosis Report 2014. *WHO Rep*, *(4)*, 7–31.
- Yadav, R. K., Kaphle, H. P., Yadav, D. K., Marahatta, S. B., Shah, N. P., Baral, S., ... Ojha, R. (2021). Health related quality of life and associated factors with medication adherence among tuberculosis patients in selected districts of Gandaki Province of Nepal. *Journal of Clinical Tuberculosis and Other*

Mycobacterial Diseases, 23, 100235.
<https://doi.org/10.1016/j.jctube.2021.100235>

Yeti, E., & Nilawati, A. (2021). Risk factors analysis of non-compliance of Tuberculosis (TB) patients taking medicine in Puskesmas Polonia , Medan , 2021. *Gaceta Sanitaria*, 35, S227–S230.
<https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2021.10.027>



Lampiran 1

STIKES INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG

PROGRAM STUDI S 1 ILMU KEPERAWATAN

Akreditasi LAM-PTKes No : 0365/LAM-PTKes/Akr/Sar/II/2016

Kampus : Jl. Kemuning 57a Candimulyo Jombang, Kode Pos 61419 Telp (0321 8494886)

Website : www.stikesicme-jg.ac.id/



SK.MENDIKNASNO.141/D/O/2005

Nomor : 271 /STIKES ICME/S1-KEP/A/III/2022
Sifat : Penting
Hal : Pengantar Bimbingan SKRIPSI

Jombang, 16 Maret 2022

Kepada
Pembimbing I & Pembimbing II SKRIPSI
Prodi S1 Keperawatan
Di

Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan proses penyusunan skripsi mahasiswa prodi S1 Keperawatan STIKES ICME Jombang Tahun Akademik 2021/2022, maka berdasarkan surat ini mahasiswa kami

Nama : Yusnia Ningrum

NIM : 183210047

Pembimbing I : Leo Yosdimiyati R, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Pembimbing II: Ifa Nofalia, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Dinyatakan dapat memulai proses pembimbingan SKRIPSI kepada Pembimbing I & Pembimbing II karena sudah melengkapi persyaratan pendaftaran SKRIPSI secara administratif, untuk itu kiranya sebagai Pembimbing I & II berkenan memulai proses pembimbingan SKRIPSI mulai Tanggal 21 Maret 2022.

Demikian pemberitahuan ini, atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

**Mengetahui,
Ketua Prodi S1 Keperawatan**



Endang Yuswatiningih S.Kep.,Ns.,M.Kes
NIK. 04.08.119

Lampiran 2

Literatur Review "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tb Paru"

ORIGINALITY REPORT

16%

SIMILARITY INDEX

17%

INTERNET SOURCES

7%

PUBLICATIONS

9%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	eprints.umpo.ac.id Internet Source	3%
2	jurnal.abulyatama.ac.id Internet Source	2%
3	Submitted to fptijateng Student Paper	2%
4	Submitted to Universitas Negeri Semarang Student Paper	2%
5	repository.uhn.ac.id Internet Source	1%
6	repository2.unw.ac.id Internet Source	1%
7	repository.unair.ac.id Internet Source	1%
8	ejournal.poltekkes-smg.ac.id Internet Source	1%
9	eprints.undip.ac.id Internet Source	1%

Lampiran 3



Digital Receipt

This receipt acknowledges that **Turnitin** received your paper. Below you will find the receipt information regarding your submission.

The first page of your submissions is displayed below.

Submission author: Yusnia Ningrum
 Assignment title: ITSKE JOMBANG
 Submission title: Literatur Review "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatu...
 File name: Yusnia_Ningrum.docx
 File size: 127.31K
 Page count: 38
 Word count: 5,724
 Character count: 37,203
 Submission date: 02-Sep-2022 06:38AM (UTC+0300)
 Submission ID: 1891092147



Lampiran 4



**KETUA KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG**

KETERANGAN PENGECEKAN PLAGIASI

Nomor : 012/S1.KEP/KEPK/ITSKES.ICME/IX /2022

Menerangkan bahwa;

Nama : Yusnia Ningrum
NIM : 183210047
Program Studi : S1. Keperawatan
Fakultas : Fakultas Kesehatan
Judul : Literatur Review "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tb Paru"

Telah melalui proses Check Plagiasi dan dinyatakan **BEBAS PLAGIASI**, dengan persentase kemiripan sebesar **16 %**. Demikian keterangan ini dibuat dan diharapkan dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 07 September 2022

Ketua

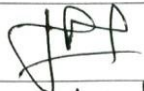










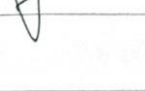
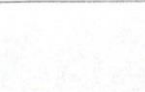


Leo Yosdimvati Romli, S.Kep.,Ns.,M.Kep.
NIK. 01.14.764

Lampiran 5

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

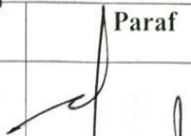
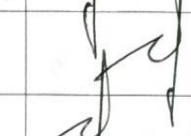
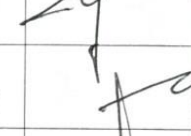

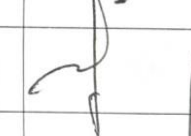
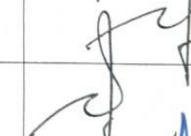
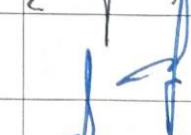
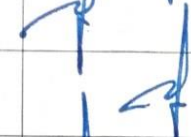
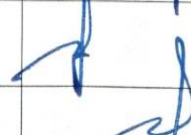
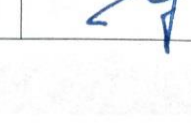



Nama Mahasiswa : Yusnia Ningrum
 NIM : 183210047
 Judul Skripsi : Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pada penderita TB paru.
 Nama Pembimbing : Leo Yosdimyatt R., S. Kep., Ns., M. Kep.

No	Tanggal	Hasil Bimbingan	Paraf
1	21 / 22 03	Konsul judul	
2	22 / 22 03	Konsul artikel dan BAB 1	
3	25 / 22 03	Konsul BAB 1 dan revisi	
4	17 / 22 04	Konsul BAB 1, 2, 3 dan revisi	
5	19 / 22 04	Konsul BAB 1, 2, 3 dan revisi	
6	19 / 22 05	Konsul BAB 1, 2, 3 dan revisi judul dan artikel	
7	23 / 22 05	Konsul BAB 1, 2, 3 dan revisi	
8	25 / 22 05	Konsul BAB 1, 2, 3 dan Acc	
9	03 / 22 06	Ujian proposal	
10	06 / 22 06	Revisi ujian proposal	
11	07 / 22 06	Konsul Revisi ujian proposal	
12	22 / 22 06	Konsul BAB 4, 5, 6 Revisi semua	
13	27 / 22 06	Konsul BAB 4, 5, 6 keterangan Acc semua	
14			

Lampiran 6

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Yusnia Ningrum
 NIM : 183210047
 Judul Skripsi : Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pada penderita TB paru.
 Nama Pembimbing : Ifa Nofalia, S.Kep., Ns., M.Kep.

No	Tanggal	Hasil Bimbingan	Paraf
1	11 / 22 04	Konsul BAB 1 dan revisi	
2	18 / 22 04	Konsul BAB 1, 2, 3 dan revisi	
3	19 / 22 04	Konsul BAB 1, 2, 3 dan revisi	
4	23 / 22 04	Konsul BAB 1, 2, 3 & revisi penulisan	
5	27 / 22 04	Konsul BAB 1, 2, 3 dan revisi konsep serta aturan penulisan	
6	19 / 22 05	Konsul BAB 1, 2, 3 dan revisi konsep dan aturan penulisan.	
7	23 / 22 05	Konsul BAB 1, 2, 3 dan revisi aturan penulisan	
8	25 / 22 05	Konsul BAB 1, 2, 3 dan revisi	
9	27 / 22 05	Konsul BAB 1, 2, 3 dan ACC	
10	03 / 22 06	Ujian proposal	
11	06 / 22 06	Revisi ujian proposal	
12	07 / 22 06	Konsul revisi ujian proposal	
13	20 / 22 06	Konsul BAB 4, 5, 6 Revisi BAB 5 dan 6	
14	22 / 22 06	Konsul BAB 4, 5, 6 Revisi BAB 5 dan 6 saran	

Lampiran 7

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Yusnia Ningrum
 NIM : 183210047
 Judul Skripsi : Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pada Penderita TB Paru
 Nama Pembimbing : Ifa Nofalia, S.Kep., Ns., M.Kep.

No	Tanggal	Hasil Bimbingan	Paraf
1	27 / 22 06	Konsul BAB 1.5, 6 Keterangan ACC semua	
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			