



HUBUNGAN ANTARA *FAMILY COACHING* DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN TUBERKULOSIS PARU

Idam Zummy A'malina*, Nur Isnaini, Ragil Setiyabudi

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Purwokerto, Dusun II, Sokaraja Kulon, Sokaraja, Banyumas, Jawa Tengah 53181, Indonesia

*a35424108@gmail.com

ABSTRACT

Tuberkulosis (TB) masih menjadi masalah kesehatan global, dengan Indonesia sebagai negara dengan kasus terbanyak kedua di dunia. Kabupaten Banyumas mencatat peningkatan kasus TB paru pada tahun 2023. Salah satu tantangan utama dalam pengobatan TB adalah rendahnya kepatuhan pasien dalam minum obat, yang dapat menyebabkan resistensi obat. Faktor kepatuhan dipengaruhi oleh berbagai aspek, termasuk dukungan keluarga. Family Coaching diharapkan dapat meningkatkan kepatuhan pasien dalam menjalani terapi obat TB. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara Family Coaching dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB paru di Desa Sumbang. Penelitian ini menggunakan desain analitik kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Sampel penelitian berjumlah 50 responden yang dipilih menggunakan total sampling. Variabel independen adalah Family Coaching, sedangkan variabel dependen adalah kepatuhan minum obat. Data diambil dari APGAR Score dan Morisky Medication Adherence Scale lalu dianalisa dengan korelasi Spearman. Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan signifikan antara Family Coaching dan kepatuhan minum obat dengan nilai signifikansi 0,0001 ($p < 0,05$). Koefisien korelasi Spearman sebesar 0,707 menunjukkan hubungan kuat dan positif antara kedua variabel.

Kata kunci: family coaching; kepatuhan; obat; pasien; tuberkulosis

THE RELATIONSHIP BETWEEN FAMILY COACHING AND MEDICATION ADHERENCE IN PULMONARY TUBERCULOSIS PATIENTS

ABSTRACT

Tuberculosis (TB) remains a critical global health issue, with Indonesia ranking second in the world for the highest number of cases. Banyumas Regency has the highest pulmonary TB prevalence in Central Java, with treatment adherence remaining a major challenge. Family Coaching has the potential to improve patients' adherence to medication therapy, yet research on its effectiveness remains limited. This study aims to analyse the relationship between Family Coaching and medication adherence among pulmonary TB patients in Sumbang Village. This study employed a quantitative analytic design with a cross-sectional approach. The sample consisted of 50 respondents selected using a total sampling technique. The independent variable was Family Coaching, while the dependent variable was medication adherence. Data were collected using the APGAR Score and the Morisky Medication Adherence Scale and analyzed using Spearman's correlation test. The analysis revealed a significant relationship between Family Coaching and medication adherence, with a significance value of 0.0001 ($p < 0.05$). The Spearman correlation coefficient of 0.707 indicated a strong positive relationship between the two variables, suggesting that better Family Coaching is associated with higher patient adherence to medication. Family Coaching significantly influences medication adherence among pulmonary TB patients. The implementation of this intervention is expected to enhance patient adherence and improve pulmonary TB treatment success rates.

Keywords: adherence; family coaching; medication; pulmonary TB

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* dan hingga kini masih menjadi ancaman kesehatan global. Data terbaru WHO (2022) menunjukkan bahwa pada tahun 2023 terdapat sekitar 8,2 juta kasus baru TB, meningkat dari 7,5 juta kasus pada

2022. Angka ini merupakan yang tertinggi sejak pemantauan TB dimulai tahun 1995, menjadikan TB sebagai penyakit menular penyebab kematian utama di dunia, melampaui Covid-19 (WHO, 2022).

Indonesia menjadi salah satu negara dengan beban TB tertinggi, menempati peringkat kedua setelah India. Dalam dua tahun terakhir, jumlah kasus terus meningkat, dari 724.000 kasus pada tahun 2022 menjadi 809.000 kasus pada 2023 (Mulya, 2023). Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023, Jawa Tengah tercatat sebagai provinsi dengan kasus TB ketiga terbanyak, yakni 54.640 kasus. Kabupaten Banyumas menjadi penyumbang kasus terbesar di provinsi ini, dengan 7.157 kasus pada 2023 atau naik 7% dari tahun sebelumnya (Hasnanisa et al., 2023; Febriyan & Hapsari, 2023).

Upaya pengendalian TB di Indonesia menargetkan angka keberhasilan pengobatan minimal 90%. Namun, data tahun 2021 menunjukkan capaian nasional baru 85,9%, meski beberapa daerah seperti Lampung mampu mencapai 94,9% (Sari et al., 2024). Salah satu faktor utama yang menentukan keberhasilan pengobatan adalah kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat anti-TB (OAT). Sayangnya, banyak pasien kesulitan menyelesaikan pengobatan akibat lamanya durasi terapi, kejenuhan, serta efek samping obat seperti mual, muntah, nyeri sendi, gangguan pencernaan, dan rasa lemas. Kondisi ini kerap menurunkan motivasi pasien, sehingga meningkatkan risiko putus obat, kekambuhan, bahkan resistensi obat (*Multi-Drug Resistance/MDR-TB*) yang lebih sulit ditangani (Indah, 2021; Afilla et al., 2022).

Dalam menghadapi tantangan tersebut, intervensi berbasis edukasi dan dukungan sosial menjadi sangat penting. Edukasi kesehatan terbukti meningkatkan pengetahuan pasien, mencegah komplikasi, dan memperbaiki kepatuhan terapi (Anisah et al., 2021). Salah satu pendekatan yang potensial adalah *family coaching*, yaitu bimbingan yang melibatkan keluarga secara aktif dalam mendukung proses pengobatan. Melalui coaching, keluarga dapat meningkatkan pemahaman, menetapkan strategi, serta memberikan motivasi yang konsisten pada pasien (Rizanti et al., 2023).

Beberapa penelitian sebelumnya menegaskan peran penting keluarga dan Pengawas Minum Obat (PMO) dalam kepatuhan terapi TB. Studi oleh Aprindo et al. (2023) menemukan hubungan signifikan antara dukungan keluarga dan peran PMO dengan kepatuhan pasien, sedangkan Dwi et al. (2021) menunjukkan bahwa perilaku PMO berpengaruh pada sikap, kepatuhan, serta kualitas hidup pasien TB paru. Namun, hingga kini belum ada penelitian yang secara khusus mengkaji efektivitas *family coaching* terhadap kepatuhan minum obat pasien TB paru. Maka dari tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara *family coaching* dengan kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis paru.

METODE

Penelitian ini merupakan studi kuantitatif korelasional dengan desain cross-sectional. Desain ini digunakan untuk menganalisis hubungan antara variabel independen dan dependen melalui pengujian hipotesis (Sugiyono, 2020). Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Sumbang 1, Kecamatan Sumbang, Kabupaten Banyumas pada bulan November 2024 hingga selesai. Populasi penelitian adalah seluruh pasien TB paru yang tercatat di Puskesmas Sumbang 1 sebanyak 101 orang. Sampel penelitian berjumlah 50 responden, ditentukan menggunakan teknik simple random sampling dengan kriteria inklusi: (1) pasien dengan diagnosis TB paru, (2) sedang menjalani pengobatan minimal 1 bulan, dan (3) berdomisili di Desa Sumbang. Kriteria eksklusi meliputi pasien TB paru dengan komplikasi berat dan yang tidak bersedia menjadi responden. Variabel independen penelitian adalah *family coaching*, sedangkan variabel dependen adalah kepatuhan minum obat pada pasien TB paru. Instrumen yang digunakan meliputi APGAR Score untuk menilai *family coaching* dan Morisky Medication Adherence Scale 8-Item (MMAS-8) untuk mengukur kepatuhan pengobatan. Uji reliabilitas menunjukkan kedua instrumen memiliki nilai Cronbach's Alpha >0,70, yaitu 0,788 untuk APGAR Score dan 0,790 untuk MMAS-8, sehingga dinyatakan

reliabel. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto dengan nomor surat keterangan etik KEPK/UMP/01/I/2025.

HASIL

Tabel 1.
Karakteristik Responden

Karakteristik	f	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	34	68,0
Perempuan	16	32,0
Total	50	100,0
Usia		
17-25 tahun	13	26,0
26-35 tahun	17	34,0
36-45 tahun	15	30,0
46-55 tahun	5	10,0
Total	50	100,0
Pekerjaan		
Petani	2	4,0
Guru	5	10,0
Buruh/Karyawan	26	52,0
Wiraswasta	6	12,0
Mahasiswa	2	4,0
Ibu Rumah Tangga	3	6,0
ASN	6	12,0
Total	50	100,0
Pendidikan		
SD	4	8,0
SMP	11	22,0
SMA	8	16,0
Diploma	16	32,0
Sarjana	11	22,0
Total	50	100,0

Berdasarkan tabel 1, mayoritas responden dalam penelitian ini adalah laki-laki sebanyak 34 orang (68%). Sedangkan pada kategori usia, mayoritas responden berusia 28-31 tahun sejumlah 10 orang (20%) Pekerjaan responden didominasi oleh buruh atau karyawan dengan jumlah 26 orang (52%). Dari segi pendidikan terakhir, mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan diploma sebanyak 16 orang (32%).

Tabel 2.
Distribusi Durasi Pengobatan TB Responden

Durasi TB	f	%
1-3 bulan	9	18,0
4-6 bulan	11	22,0
7-9 bulan	8	16,0
10-12 bulan	22	44,0
Total	50	100,0

Hasil distribusi durasi pengobatan TB responden dalam Tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah menjalani pengobatan TB selama 10-12 bulan sebanyak 22 orang (44%).

Tabel 3.
Distribusi *Family Coaching* Responden APGAR Score

Kategori	f	%
<i>Family Coaching</i> Baik	35	70,0
<i>Family Coaching</i> Sedang	14	28,0
<i>Family Coaching</i> Buruk	1	2,0

Tabel 3, mayoritas responden memiliki *family coaching* yang baik, yaitu sebanyak 35 orang (70%).
Tabel 4.

Tingkat Kepatuhan Minum Obat Responden MMAS-8

Kategori	f	%
Kepatuhan Rendah	6	12,0
Kepatuhan Sedang	14	28,0
Kepatuhan Tinggi	30	60,0
Total	50	100,0

Tabel 4, tingkat kepatuhan minum obat pada responden menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki kepatuhan tinggi, yaitu sebanyak 30 orang (60%).

Tabel 5.

Uji Normalitas Sapphiro Wilk

	N	Nilai Sapphiro Wilk	P Value
APGAR	50	0,945	0,021
MMAS-8		0,711	0,0001

Hasil uji normalitas Shapiro-Wilk pada tabel 5 menunjukkan bahwa data skor APGAR memiliki nilai signifikansi 0,021, sedangkan data skor MMAS-8 memiliki nilai signifikansi 0,0001. Nilai signifikansi untuk kedua variabel kurang dari 0,05, yang menunjukkan bahwa kedua data tidak berdistribusi normal. Oleh karena itu, analisis lanjutan perlu mempertimbangkan metode statistik non-parametrik menggunakan uji korelasi *Rank Spearman*.

Tabel 6.

Hubungan *Family Coaching* Dengan Kepatuhan Minum Obat

	N	P Value	Nilai Korelasi Spearman
Hubungan <i>Family Coaching</i> Dengan Kepatuhan Minum Obat	50	0,0001	0,707

Tabel 6, hasil analisis menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara *family coaching* dan kepatuhan minum obat dengan nilai signifikansi 0,0001 ($p < 0,05$). Nilai koefisien korelasi Pearson sebesar 0,707 menunjukkan hubungan yang kuat dan positif antara kedua variabel. Seperti yang diungkapkan Sugiyono (2020) nilai korelasi 0,60–0,799 termasuk dalam kategori kuat, yang berarti hubungan antar variabel signifikan dan dapat memiliki implikasi praktis yang penting. Korelasi 0,80–1,000 menunjukkan hubungan sangat kuat, hampir mendekati hubungan deterministik (Sugiyono, 2020). Hal ini berarti bahwa semakin baik *family coaching*, semakin tinggi tingkat kepatuhan responden dalam minum obat.

PEMBAHASAN

Gambaran Umum Responden

Mayoritas responden penelitian ini adalah laki-laki (68%). Temuan ini konsisten dengan penelitian Zulheri et al. (2021) dan Pratama et al. (2024) yang juga menunjukkan dominasi laki-laki pada penderita TB paru. Hal ini dapat dijelaskan oleh aktivitas luar rumah yang lebih tinggi serta kebiasaan merokok yang lebih umum pada laki-laki, keduanya berkontribusi pada peningkatan risiko infeksi *Mycobacterium tuberculosis* (Zulheri et al., 2021). Namun, meski prevalensinya lebih rendah, perempuan tetap berisiko, terutama pada kelompok dengan akses kesehatan terbatas dan status gizi rendah (Monita & Fadhilah, 2021). Dengan demikian, intervensi pencegahan perlu menargetkan laki-laki sebagai kelompok berisiko utama tanpa mengabaikan kerentanan perempuan. Sebagian besar responden berusia 26–35 tahun (34%), yaitu kelompok usia produktif. Temuan ini sejalan dengan Arsyad (2023) dan Perdana (2021), yang menunjukkan bahwa dewasa muda dan dewasa madya merupakan kelompok dominan pada kasus TB. Tingginya mobilitas, tanggung jawab pekerjaan, serta paparan jangka panjang terhadap polusi dan rokok menjadi faktor risiko pada kelompok usia ini. Meski begitu, beberapa penelitian menekankan bahwa faktor nutrisi dan status imun lebih berpengaruh daripada usia semata dalam menentukan kerentanan terhadap TB (Monita & Fadhilah, 2021).

Lebih dari separuh responden bekerja sebagai buruh atau karyawan (52%). Pola ini sejalan dengan temuan Zulheri et al. (2021) bahwa pekerjaan yang melibatkan interaksi luas di lingkungan padat dan kurang higienis, seperti buruh atau wiraswasta, meningkatkan risiko penularan TB. Lingkungan kerja dengan ventilasi buruk, paparan debu, serta jam kerja tidak teratur juga memperburuk kerentanan terhadap TB (Andriani et al., 2023). Dengan demikian, strategi pengendalian TB tidak hanya berfokus pada individu, tetapi juga perlu memperhatikan kondisi tempat kerja. Sebagian besar responden memiliki pendidikan terakhir diploma (32%). Hasil ini berbeda dengan beberapa studi sebelumnya yang mendominasi pada lulusan SD atau SMA (Arsyad, 2023; Pratama et al., 2024). Pendidikan berperan penting dalam meningkatkan pengetahuan dan kesadaran tentang TB. Individu dengan pendidikan lebih tinggi cenderung lebih mampu memahami informasi kesehatan dan pentingnya kepatuhan pengobatan, sedangkan pendidikan rendah sering kali dikaitkan dengan keterbatasan akses informasi serta tingginya risiko putus obat (Utama, 2021). Oleh karena itu, program edukasi pasien perlu disesuaikan dengan tingkat pendidikan agar lebih efektif.

Durasi Pengobatan TB

Mayoritas responden menjalani pengobatan 10–12 bulan (44%), sementara 7–9 bulan hanya 16%. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien memerlukan waktu lebih panjang dari standar minimal 6 bulan. Temuan ini sejalan dengan Yusuf et al. (2021) dan Purnawinadi & Lintang (2020) yang menyebutkan durasi lebih lama sering terkait resistensi obat, efek samping, atau komorbiditas. Sebaliknya, pengobatan lebih singkat biasanya ditemukan pada kasus non-komplikasi dengan diagnosis dini dan kepatuhan baik (Arsyad, 2023; Alwi et al., 2021). Durasi yang tidak terpenuhi berisiko menimbulkan kegagalan terapi dan resistensi (Seniantara et al., 2020; Ahdiyah et al., 2022), sedangkan perpanjangan terapi justru merupakan strategi adaptif untuk menekan risiko kambuh. Dengan demikian, variasi durasi pengobatan tidak hanya mencerminkan standar program DOTS, tetapi juga menggambarkan pengaruh kepatuhan pasien, dukungan keluarga, serta peran tenaga kesehatan dalam menjaga keberhasilan terapi.

Family Coaching

Penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki *family coaching* yang baik, yaitu 35 orang (70%). Dukungan keluarga yang optimal terbukti menciptakan lingkungan kondusif bagi pasien TB dalam menjalani terapi, seperti memastikan keteraturan konsumsi OAT dan memberi dukungan emosional. Temuan ini sejalan dengan penelitian Padmawati & Pradnyawati (2024) serta Monita & Fadhilah (2021) yang sama-sama melaporkan lebih dari separuh responden memperoleh dukungan keluarga baik, yang berdampak pada kepatuhan pengobatan jangka panjang. Namun, sebanyak 12 responden (24,0%) masih menunjukkan *family coaching* sedang. Kondisi ini sering kali disebabkan keterbatasan pemahaman keluarga mengenai TB, kendala ekonomi, atau konflik interpersonal, (Perdana, 2021). Dukungan yang tidak optimal dapat menghambat motivasi pasien dan meningkatkan risiko putus obat (Ahdiyah et al., 2022). Hasil ini menegaskan bahwa keberhasilan terapi TB sangat dipengaruhi oleh keterlibatan keluarga. Mayoritas responden dengan dukungan baik memang menunjukkan prospek pengobatan yang lebih positif, tetapi kelompok dengan *family coaching* sedang atau buruk tetap memerlukan intervensi khusus. Edukasi keluarga, peningkatan literasi kesehatan, serta dukungan sosial menjadi strategi penting untuk memperkuat peran keluarga dalam memastikan pasien menyelesaikan pengobatan hingga tuntas.

Tingkat Kepatuhan Minum Obat

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden memiliki tingkat kepatuhan minum obat OAT yang tinggi, yaitu 30 orang (60%). Temuan ini sejalan dengan penelitian Arsyad (2023) serta Zulheri et al. (2021), yang sama-sama menemukan sebagian besar pasien TB patuh menjalani terapi. Tingginya kepatuhan tidak lepas dari penerapan strategi DOTS yang memungkinkan pengawasan langsung oleh tenaga kesehatan, sekaligus didukung edukasi berkelanjutan kepada pasien dan keluarganya. Dukungan keluarga terbukti berperan penting. Penelitian Pratama et al. (2024) menunjukkan bahwa 70% pasien yang mendapat dukungan intensif keluarga memiliki

kepatuhan tinggi, sementara mereka yang kurang mendapat dukungan lebih rentan putus obat. Faktor pendidikan juga berpengaruh: pasien dengan pendidikan menengah dan tinggi lebih mudah memahami instruksi medis serta risiko resistensi obat, sehingga kepatuhan lebih baik (Sadipun & Letmau, 2022).

Selain itu, akses terhadap layanan kesehatan turut menentukan. Pasien yang tinggal dekat dengan fasilitas kesehatan memiliki kepatuhan lebih tinggi (Hasina et al., 2023). Kemudahan ini mempermudah mereka mengambil obat tepat waktu dan berkonsultasi rutin. Sebaliknya, hambatan geografis membuat kepatuhan menurun, sehingga penguatan layanan berbasis komunitas menjadi solusi penting. Faktor lain adalah efek samping obat: studi Andriani et al. (2023) mencatat 25% pasien mengalami keluhan mual, muntah, atau lemas, yang menurunkan motivasi minum obat. Hal ini menegaskan perlunya edukasi dan pendampingan terkait cara mengelola efek samping agar pasien tidak berhenti terapi. Dengan demikian, meskipun mayoritas responden penelitian ini tergolong patuh, masih terdapat kelompok dengan kepatuhan sedang (28%) dan rendah (12%) yang membutuhkan perhatian khusus. Intervensi tambahan berupa konseling intensif, peningkatan dukungan keluarga, serta penguatan pengawasan berbasis komunitas diperlukan untuk memastikan keberlanjutan terapi dan mencegah resistensi obat.

Hubungan Family Coaching Terhadap Kepatuhan Minum Obat

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara *family coaching* dan kepatuhan minum obat OAT, dengan nilai signifikansi 0,0001 ($p < 0,05$). Koefisien korelasi Pearson sebesar 0,707 mengindikasikan hubungan kuat dan positif: semakin optimal *family coaching*, semakin tinggi pula kepatuhan pasien. Temuan ini menegaskan peran keluarga sebagai sistem pendukung utama dalam keberhasilan terapi TB. Penelitian Rosa & Fujiati (2020) memperkuat hasil ini, dengan korelasi Pearson sebesar 0,681 ($p < 0,05$). Mereka mencatat bahwa pasien dengan dukungan keluarga yang baik menunjukkan tingkat kepatuhan 75%, jauh lebih tinggi dibandingkan pasien dengan dukungan rendah (40%). Hasil serupa ditemukan oleh Listyarini & Heristiana (2021), yang melaporkan nilai koefisien *spearman* 0,732 ($p < 0,05$), di mana keluarga yang aktif memberi pengawasan, pengingat jadwal, serta dorongan moral mampu meningkatkan kepatuhan pasien hingga 80%. Hal ini memperlihatkan bahwa *family coaching* tidak hanya berfungsi pada aspek praktis (memantau konsumsi obat), tetapi juga memperkuat motivasi psikologis pasien (Alwi et al., 2021). Zulheri et al. (2021) menambahkan perspektif berbeda melalui analisis regresi logistik, yang menunjukkan bahwa *family coaching* baik meningkatkan peluang kepatuhan sebesar 3,5 kali lebih tinggi ($OR = 3,5$; $CI\ 95\%$; $p = 0,001$). Penelitian Adhanty & Syarif (2022) juga menemukan bahwa intervensi keluarga yang optimal mampu meningkatkan kepatuhan hingga 80%. Bukti-bukti ini mempertegas bahwa *family coaching* merupakan prediktor kuat kepatuhan, bukan sekadar faktor pendukung tambahan.

Temuan di lapangan mendukung hal tersebut. Studi pendahuluan peneliti di Puskesmas Sumbang 1, Banyumas, menunjukkan masih banyak pasien yang tidak patuh mengonsumsi OAT. Padahal, kepatuhan sangat krusial dalam mencegah kekambuhan, memperlambat pertumbuhan bakteri, dan menghindari resistensi obat. Di sinilah *family coaching* memainkan peran ganda: memberikan dukungan emosional sekaligus menjalankan fungsi edukatif dan kontrol. Keluarga yang proaktif mencari informasi tentang TB, mengingatkan jadwal minum obat, serta memberi penguatan positif terbukti mampu menjaga konsistensi pasien. Dengan demikian, hasil penelitian ini mengonfirmasi bahwa *family coaching* memiliki hubungan yang signifikan dan positif terhadap kepatuhan pasien TB. Intervensi berbasis keluarga dapat menjadi strategi yang efektif dan berkelanjutan, sehingga program penanggulangan TB di masyarakat sebaiknya lebih menitikberatkan pada pelibatan keluarga sebagai bagian integral dari pendekatan pengobatan yang holistik.

SIMPULAN

Mayoritas responden adalah laki-laki berusia akhir 28 – 31 tahun, mayoritas bekerja sebagai buruh atau karyawan, dan memiliki pendidikan diploma, dan durasi pengobatan responden paling banyak di rentang 10-12 bulan. Sebagian besar responden memiliki tingkat kepatuhan minum obat yang tinggi, didukung oleh family coaching berdasarkan APGAR Score, menunjukkan mayoritas responden memiliki tingkat family coaching yang baik. Terdapat hubungan kuat antara family coaching dan kepatuhan minum obat. Dukungan keluarga meningkatkan kepatuhan terapi, menegaskan pentingnya family coaching sebagai intervensi efektif dalam perawatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adhanty, S., & Syarif, S. (2023). Kepatuhan Pengobatan pada Pasien Tuberkulosis dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhinya: Tinjauan Sistematis. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 7(1), 7. <https://doi.org/10.7454/epidkes.v7i1.6571>
- Afilla, B., Susanti, R., & Nurmainah, N. (2022). Hubungan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberkulosis Terhadap Efek Samping Obat Anti Tuberkulosis (OAT). *Journal Syifa Sciences and Clinical Research*, 4(1), 484–493. <https://doi.org/10.37311/jsscr.v4i2.14830>
- Ahdiyah, N. N., Andriani, M., & Andriani, L. (2022). Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Anti Tuberkulosis Pada Pasien TB Paru Dewasa Di Puskesmas Putri Ayu. *Lambung Farmasi: Jurnal Ilmu Kefarmasian*, 3(1), 23–28. <https://doi.org/10.31764/lf.v3i1.6817>
- Alwi, N. P., Fitri, A., & Ambarita, R. (2021). Hubungan Motivasi Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) Pada Pasien Tuberkulosis. *Jurnal Keperawatan Abdurrah*, 5(1), 63–66. <https://doi.org/10.36341/jka.v5i1.1891>
- Anisah, A., Sumekar, D. W., & Budiarti, E. (2021). Hubungan Demografi dan Komorbid dengan Kejadian Tuberkulosis Resisten Obat (TB RO). *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(2), 568–574. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.655>
- Andriani, L., Lestari, R. M., & Prasida, D. W. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Pahandut. *Jurnal Surya Medika (JSM)*, 9(1), Article 1. <https://doi.org/10.33084/jsm.v9i1.5155>
- Aprindo, Y. R., Sari, M. T., & Yesni, M. (2023). Dukungan Keluarga dan Peran Pengawas Minum Obat dengan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita TB Paru. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi (JABJ)*, 12(September), 344–354.
- Arsyad, M. R. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tuberkulosis Paru [Diploma, Universitas Sulawesi Barat]. <https://repository.unsulbar.ac.id/id/eprint/182/>
- Dwi, I. K., Tintin, S., & Makhfudli. (2021). Gambaran Perilaku Pengawas Minum Obat (PMO) Terhadap Sikap, Kepatuhan Minum Obat Dan Kualitas Hidup Pasien TB Paru. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 12(1), 39–42.
- Febriyan, F., & Hapsari, I. (2023). Evaluasi penggunaan obat anti tuberkulosis pada pasien tuberkulosis di rawat jalan RSUD Brebes (Skripsi, Universitas Muhammadiyah Purwokerto). Universitas Muhammadiyah Purwokerto Repository. Diakses dari <https://repository.ump.ac.id/15918/>
- Hasina, S. N., Rahmawati, A., Faizah, I., Sari, R. Y., & Rohmawati, R. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) pada Pasien

- Tuberkulosis Paru. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 13(2), Article 2. <https://doi.org/10.32583/pskm.v13i2.908>
- Hasnanisa, N., Prasetyo, S., & Yolanda, H. (2023). Faktor-faktor Tuberkulosis Paru: Analisis Spasial. *Jikm*, 15(3), 107–118.
- Indah, N. (2021). Gambaran Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tuberkulosis Paru Tahap Lanjutan Di Puskesmas Kecamatan Buleleng. *Institut Teknologi Dan Kesehatan Bali*, 1–136.
- Listyarini, A. D., & Heristiana, D. M. (2021). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Penderita TB Paru Terhadap Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis di Poloklinik RSI Nu Demak. *Jurnal Profesi Keperawatan*, 8(1), Article 1.
- Monita, B., & Fadhilah, H. (2021). Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB. *Indonesian Journal of Nursing Sciences and Practice*, 4(2), Article 2. <https://doi.org/10.24853/ijnsp.v4i2.69-78>
- Perdana, R. A. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tuberkulosis Relaps (Kambuh) di RSUD Dokter Soedarso Kota Pontianak. *ProNers*, 6(2), Article 2. <https://doi.org/10.26418/jpn.v6i2.51216>
- Pratama, D. A., Widiarti, A., Toemon, A. I., Mutiasari, D., & Trinovita, E. (2024). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Pasien dalam Pengobatan Tuberkulosis di UPT Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya. *Barigas: Jurnal Riset Mahasiswa*, 2(1), Article 1. <https://doi.org/10.37304/barigas.v2i1.10444>
- Rizanti, A. P., Susanto, T., & Kurdi, F. (2023). The use of health Coaching in controlling blood pressure of hypertensive patients in the family: literature review. *Nursing Communications*, 7(0), e2023008. <https://doi.org/10.53388/in2023008>
- Rosa, F., & Fujiati, I. I. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) di UPT Puskesmas Teladan. *Jurnal Ilmiah Maksitek*, 5(4), 63–70.
- Sadipun, D. K., & Letmau, W. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberkulosis Paru. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, 8(14), Article 14. <https://doi.org/10.5281/zenodo.7052407>
- Sari, D., Windusari, Y., & Hasyim, H. (2024). Faktor Risiko Kondisi Fisik Rumah yang Mendukung Kejadian Tuberkulosis Paru di Indonesia. *Jurnal of Multodiciplinary Research and Development*, 6(6), 2852–2863.
- Sugiyono. (2020). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R dan D*. Bandung: Alfabeta.
- Zulheri, Z., Syahputra, F., & Lidyawati, L. (2021). Hubungan pengawas minum obat dan tipe dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat pasien tuberkulosis paru di Kota Banda Aceh. *Journal of Pharmaceutical and Health Research*, 2(3), Article 3. <https://doi.org/10.47065/jharma.v2i3.983>