



SKRIPSI

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN
PERILAKU KEPATUHAN PENGOBATAN TB PARU
DIBALAI BESAR KESEHATAN PARU MASYARAKAT
MAKASSAR (BBKPM)**

OLEH:

ARSITA MURHANI KADIR (C1814201058)

FRISTY CRISTINA MONALISA PIETERS (C1814201069)

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS
MAKASSAR**

2022



SKRIPSI

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN PERILAKU KEPATUHAN PENGOBATAN TB PARU DIBALAI BESAR KESEHATAN PARU MASYARAKAT MAKASSAR (BBKPM)

**Diajukan untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar**

OLEH:

ARSITA MURHANI KADIR (C1814201058)

FRISTY CRISTINA MONALISA PIETERS (C1814201069)

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS
MAKASSAR**





2022

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh:
Nama : 1. Arsita Murhani Kadir (C1814201058)
2. Fristy Crristina Monalisa Pietersz (C1814201069)
Program Studi : Sarjana Keperawatan
Judul Skripsi : Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku
Kepatuhan Pengobatan Paru Di Balai Besar
Kesehatan Masyarakat Makassar (BBKPM)

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar sarjana Keperawatan pada Program Studi Sarjana Keperawatan dan Ners, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar.

DEWAN PEMBIMBING DAN PENGUJI

Pembimbing 1 : Rosmina Situngkir, Ns., M.Kes. ()
Pembimbing 2 : Yunita Gabriela Madu, Ns., M.Kep ()
Penguji 1 : Elmiana Bongga Linggi, Ns., M.Kes ()
Penguji 2 : Fitriyanti Patarru, Ns., M.Kep ()

Ditetapkan di : Makassar

Tanggal : 16 Juni 2022

Mengetahui,
Ketua STIK Stella Maris Makassar


Siprianus Abdu, S.Si S.Kep.,Ns, M.Kes
NIDN: 0928027101

INFORMED CONSENT

Kami yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama:

1. **Arsita Murhani Kadir (C1814201058)**
2. **Fristy Cristina Monalisa Pietersz (C1814201069)**

Adalah mahasiswa Program Study Keperawatan STIK Stella Maris yang sedang melakukan penelitian tentang Hubungan Dukungan Keluarga Dan Perilaku Dengan Keberhasilan Pengobatan Pada Pasien TB Paru Di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat.

Identitas semua responden dan informasi yang diperoleh dalam penelitian ini akan dijamin kerahasiaannya dan menjadi tanggung jawab kami sebagai peneliti apabila informasi yang diberikan merugikan dikemudian hari.

Bapak /ibu dapat mengundurkan diri dari penelitian kapan saja tanpa paksaan apapun. Jika bapa/ibu memutuskan untuk mengundurkan diri dari penelitian ini, semua data dalam penelitian ini tidak akan disalahgunakan tanpa izin responden. Informasi yang diperoleh dalam penelitian ini merupakan bahan atau data yang akan bermanfaat bagi pengembangan ilmu keperawatan dan akan dipublikasikan dalam bentuk skripsi. Atas kesediaan kerja sama bapa/ibu, kami mengucapkan terima kasih

Makassar, November 2021

Peneliti I



Arsita Murhani Kadir

Peneliti II



Fristy Cristina Monalisa Pietersz

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini nama:

1. **Arsita Murhani Kadir (C1814201058)**
2. **Fristy Christina Monalisa Pietersz (C1814201069)**

Menyatakan dengan sungguh bahwa skripsi ini hasil karya sendiri dan bukan duplikasi ataupun plagiasi (jiplakan) dari hasil penelitian orang lain.

Demikian surat pernyataan ini yang kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 13 Juni 2022

Yang menyatakan,



Arsita Murhani Kadir



Fristy Christina Monalisa Pietersz

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat dan rahmatNya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul: “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Kepatuhan Pengobatan TB Paru Di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Makassar”.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini masih banyak kesalahan dan kekurangan. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun guna membantu penulis untuk menyempurnakan skripsi ini.

Dalam menyelesaikan penulisan ini, penulis mendapat banyak bantuan, bimbingan, doa serta motivasi dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini, penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Siprianus Abdu, S.Si.,S.Kep.,Ns.,M.Kes. selaku Ketua STIK Stella Maris Makassar yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan selama kurang lebih empat tahun di STIK Stella Maris Makassar.
2. Fransiska Anita, S.Kep,Ns M.Kep., Sp.Kep.MB selaku Ketua I Bidang Akademik dan Kerjasama dan kepada Mery Sambo, S.Kep.,Ns. M.Kep selaku Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan dan Ners STIK Stella Maris Makassar.
3. Mery Sambo, Ns., M.Kep selaku Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan dan Ners STIK Stella Maris Makassar yang telah membimbing dengan baik selama proses penyusunan skripsi.
4. Matilda Martha Paseno, Ns., M.Kes selaku Wakil Ketua Bidang Administrasi, Keuangan, Sarana dan Prasarana.

5. Rosmina Situngkir, Ns., M.Kes. selaku dosen pembimbing I
6. Yunita Gabriella Madu, Ns., M.Kep. dan pembimbing II yang telah meluangkan banyak waktu untuk membimbing dan mengarahkan penulis dalam penyelesaian skripsi ini.
7. Elmiana Bongga Linggi, Ns., M.Kes selaku Wakil Ketua Bidang Kemahasiswaan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar serta selaku penguji 1
8. Fitriyanti Patarru, Ns., M.Kep selaku penguji II yang telah banyak memberikan saran dan masukan demi penyempurnaan skripsi ini.
9. Bapak dan Ibu dosen beserta seluruh Staff pegawai STIK Stella Maris Makassar yang telah mendidik, membimbing dan mengarahkan penulis selama menempuh pendidikan.
10. Kepada pihak Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Makassar yang telah mengizinkan penulis untuk melakukan penelitian dan seluruh staf keperawatan yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
11. Kepada orang tua dan saudara yang setia mendukung dan memberikan doa serta motivasi untuk menyelesaikan proposal ini.
12. Kepada teman-teman seperjuangan mahasiswa sarjana keperawatan angkatan 2018 Program Studi Sarjana Keperawatan STIK Stella Maris Makassar serta sahabat-sahabat yang tidak berhenti untuk memberikan dukungan dalam penyusunan skripsi ini.
13. Kepada semua pihak yang tidak sempat kami sebutkan satu persatu yang telah banyak memberikan dukungan, baik secara langsung maupun tidak langsung dalam proses menyelesaikan skripsi ini.

Akhir kata, semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Makassar, Juni 2022

Penulis

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN
PERILAKU KEPATUHAN PENGobatan PADA TB PARU
DIBALAI BESAR KESEHATAN PARU MASYARAKAT
MAKASSAR**

(supervised by Rosmina Situngkir And Yunita Gabriela Madu)

**Arsita Murhani Kadir (C1814201058)
Fristy Cristina Monalisa Pieters (C1814201069)**

ABSTRAK

Tuberkulosis paru (TB) merupakan penyakit yang menyebabkan angka kematian terbesar setelah penyakit kardiovaskuler dan merupakan penyakit saluran pernafasan nomor satu dari golongan penyakit infeksi dan merupakan permasalahan yang terjadi di seluruh dunia begitu pun di Indonesia. Dukungan keluarga merupakan faktor pendorong bagi pasien sehingga pasien akan berpikir bahwa keluarganya merupakan sosok yang selalu mendukung dan mendorong serta selalu siap dalam kondisi apapun. Kepatuhan pengobatan mengacu pada tingkat dan sejauh mana upaya dan perilaku pasien sesuai dengan instruksi, aturan, atau nasihat medis yang diberikan oleh dokter atau profesional kesehatan lainnya untuk mendukung pemulihan pasien. Tujuan penelitian untuk mengetahui adanya hubungan dukungan keluarga dengan perilaku kepatuhan pengobatan pada TB Paru di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Makassar. Design penelitian *Cross Sectional Study*. Pada penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel *Purposive Sampling* dengan jumlah responden 50 dengan teknik pendekatan yang instrumental yang menggunakan kuesioner. Hasil penelitian didapatkan hasil responden yang memiliki dukungan keluarga yang mendukung dan perilaku yang patuh sebanyak 28 responden (56,0%) dan responden yang memiliki dukungan keluarga yang tidak mendukung dan perilaku yang tidak patuh sebanyak 22 responden (44.0%). Analisis statistik yang digunakan uji *Chi Square* dengan tingkat kemaknaan nilai $\alpha=0,05$ dan didapatkan nilai $p=0,00$ yang berarti $p<\alpha$ menunjukkan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku kepatuhan pengobatan pada pasien TB Paru di BBKPM Makassar. Diharapkan ada peningkatan dukungan keluarga yang baik dengan perilaku yang patuh agar semakin banyak pasien yang memiliki kepatuhan dalam pengobatannya .

Kata Kunci :Tuberkulosis paru, Dukungan keluarga, Perilaku, Kepatuhan, Pengobatan

**THE CORRELATION OF FAMILY SUPPORT WITH
TREATMENT COMPLIANCE BEHAVIOR IN LUNG TB IN
MAKASSAR COMMUNITY LUNG HEALTH CENTER**

(supervised by Rosmina Situngkir And Yunita Gabriela Madu)

**Arsita Murhani Kadir (C1814201058)
Fristy Cristina Monalisa Pieters (C1814201069)**

ABSTRAK

Pulmonary tuberculosis (TB) is a disease that causes the largest mortality rate after cardiovascular disease and is the number one respiratory disease from the infectious disease group and is a problem that occurs throughout the world as well as in Indonesia. Family support is a driving factor for patients so that patients will think that their family is a figure who always supports and encourages and is always ready in any condition. Medication adherence refers to the degree and extent to which the patient's efforts and behavior conform to the instructions, rules, or medical advice given by a doctor or other healthcare professional to support the patient's recovery. The purpose of the study was to determine the relationship between family support and medication adherence behavior in pulmonary TB at the Makassar Community Lung Health Center. The research design was Cross Sectional Study. In this study, using a purposive sampling technique with a total of 50 respondents with an instrumental approach that uses a questionnaire. The results showed that respondents who had supportive family support and obedient behavior were 28 respondents (56.0%) and respondents who had unsupportive family support and non-compliant behavior were 22 respondents (44.0%). Statistical analysis used the Chi Square test with a significance level of $\alpha = 0.05$ and a p value = 0.00, which means $p < \alpha$ indicates there is a relationship between family support and treatment adherence behavior in pulmonary TB patients at BBKPM Makassar. It is hoped that there will be an increase in good family support with obedient behavior so that more patients will have compliance in their treatment

Keywords: Pulmonary tuberculosis, family support, behavior, compliance, treatment.

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPEL.....	
HALAMAN JUDUL.....	i
PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK.....	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL..	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
DAFTAR ARTI LAMBANG,SINGGKATAN DAN ISTILAH.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
1. Tujuan Umum.....	4
2. Tujuan Khusus	4
D. Manfaat Penelitian.....	5
1. Bagi Masyarakat	5
2. Bagi keluarga	5
3. Bagi Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Makassar	5
4. Bagi Penelitan selanjutnya	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Umum Dukungan Keluarga.....	6
1. Definisi Dukungan keluarga	6
2. Sumber dan jenis Dukungan Keluarga	7
3. Tujuan Dukungan Keluarga.....	8
4. Mamfaat Dukungan Keluarga.....	9
5. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Dukungan Keluarga.....	10
6. Dukungan keluarga sebagai Pengawas Minum Obat (PMO)	12
B. Tinjauan Umum Perilaku	14
1. Definisi Perilaku	14
2. Jenis-jenis Perilaku	15
3. Bentuk -bentuk Perilaku	15

4. Faktor -faktor Yang Mempengaruhi Perilaku	16
5. Bentuk-bentuk Perubahan perilaku	16
6. Prosedur Pembentukan Perilaku.....	17
7. Kriteria Perilaku.....	18
C. Tinjauan Umum Keberhasilan Pengobatan	19
1. Definisi TB Paru	19
2. Penyebab TB Paru.....	20
3. Pengobatan TB Paru.....	20
4. Kepatuhan Pengobatan	20
5. Karakteristik Kepatuhan Pengobatan Pada Pasien TB Paru	25
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS	
A. Kerangka Konseptual	26
B. Hipotesis Penelitian	27
C. Definisi Operasional	28
BAB IV METODE PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian	29
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	29
C. Populasi dan Sampel.....	29
1. Populasi	29
2. Sampel.....	29
D. Instrumen Penelitian.....	30
E. Pengumpulan Data.....	31
1. <i>Informed Consent</i>	31
2. <i>Autonomy</i>	31
3. <i>Confidentiality</i>	31
F. Pengelohan Data dan Penyajian Data	32
1. <i>Editing</i>	32
2. <i>Coding</i>	32
3. <i>Prosesing</i>	32
4. <i>Cleaning</i>	32
5. <i>Tabulasi</i>	32
G. Analisa Data	32
1. Analisa Univariat	32
2. Analisa Bivariat	32
BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Penelitian	34
1. Pengantar	34
2. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	34
3. Karakteristik Responden	36
4. Hasil Analisa Variable yang Diteliti	38
B. Pembahasan	41
BAB VI PENUTUP	
A. Kesimpulan	51
B. Saran	51
DAFTAR PUSTAKA	

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel3.1 Kerangka Konseptual.....	27
-----------------------------------	----

DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1	: Definisi Operasional.....	29
------------	-----------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Jadwal kegiatan
Lampiran 2	Surat Izin Penelitian
Lampiran 3	Lembar Permohonan Menjadi Responden
Lampiran 4	Lembar Persetujuan Menjadi Responden
Lampiran 5	Lembar Kuesioner Penelitian
Lampiran 6	Master Tabel
Lampiran 7	<i>Output</i> SPSS
Lampiran 8	Lembar Konsultasi
Lampiran 9	Surat Keterangan Uji Turnitin

DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH

%	: Persen
>	: Lebih dari
TB	: Tuberkulosis paru
BTA	: Bakteri Tahan Asam
WHGT	: World Healty Global Tuberculosis
DOTS	: Directly Observed Treatment Shortccoutse
PMO	: Pengawas Minum Obat
<i>Fixed Dose</i>	: Dosis Tetap

Output : Luaran

Independen : Variabel bebas

WHO : *World Health Organizai*

OAT : Obat Anti Tuberkulosis

KDT :Kombinasi Dosis Tepat.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia merupakan negara ketiga dengan beban tuberkulosis tertinggi. Dihitung berdasarkan kejadian, beban tuberkulosis pada tahun 2017 sebesar 420.994 kasus, dimana 8 negara di antaranya mengalami peningkatan tuberkulosis. Negara nomor satu adalah India dengan insiden 27%, kedua adalah Cina dengan 9%, ketiga adalah Indonesia dengan 8%, dan keempat adalah Filipina dengan 6%, kelima adalah Pakistan dengan 5% kasus, keenam adalah Nigeria dengan 4% kasus, ketujuh adalah Bangladesh dengan 4% kasus dan terakhir negara Afrika dengan 3% kasus Tuberkulosis Global (I Made Bagiada, 2018).

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit paling mematikan sesudah penyakit kardiovaskular yang merupakan penyakit respirasi nomor satu dari kumpulan penyakit menular, dan menjadi proplem di seluruh dunia dan di Indonesia. Ada beberapa jenis mikobakteri BTA (bakteri tahan asam), di antaranya bakteri penyebab tuberkulosis sendiri termasuk dalam kategori BTA (bakteri tahan asam), penyakit yang menyerang paru-paru secara langsung (Prasetyo, 2020).

Pengobatan tuberkulosis 3 tahun (2017-2019) meningkat secara signifikan, dengan 17.430 kasus atau lebih (45%) pada tahun 2017 dan 29.439 kasus atau lebih (78%) pada tahun 2018. Terdapat 30.611 atau lebih kasus tuberculosi, pada tahun 2019 (99%). Karena penyembuhan tuberkulosis memerlukan waktu lama (6-8 bulan) untuk mendapatkan tingkat kesembuhan yang tinggi dapat menggunakan kombinasi beberapa obat, world health organization (WHO) telah menetapkan strategi Directly Observed Short-term Treatment (DOTS) untuk mengurangi tingkat kegagalan

pengobatan pada pasien tuberkulosis. Strategi ini untuk memastikan bahwa penderita menelan obat yang langsung diserahkan kepada pasien di bawah pengawasan keluarga sebagai pengawas minum obat (PMO). Obat diserahkan dalam bentuk gabungan dosis tetap (Fixed Dose) dan sangat dianjurkan karena sangat menguntungkan (Lucyani, 2018)

Menurut data tahun 2017 dari Pusat Data dan Informasi Infodatin Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, angka kasus TB baru di Indonesia pada tahun 2017 adalah 420.994 (data per 17 Mei 2018), dan TB menyebabkan sekitar 1,3 juta kematian (1,2-1,4 juta) pada tahun yang sama sepuluh ribu. Proyeksi 10 juta (9-11 juta) kasus TB baru pada tahun 2018, setara dengan 133 (120-148) kematian per 100.000 penduduk (Kemenkes RI, 2019). Keberhasilan pengobatan pasien tuberkulosis paru merupakan Output dari perjalanan pengobatan pasien, yang meliputi pengobatan lengkap dan pemulihan, dengan pemeriksaan dahak menunjukkan hasil negatif pada akhir pengobatan. Pengobatan berhasil jika obat yang diresepkan dan pasien dapat mematuhi, seperti tepat waktu, jumlah dan dosis yang benar. Jika angka pengobatan dicapai 88% dikatakan pengobatan berhasil, jika di bawah 88% maka pengobatan dianggap gagal dan pasien disarankan untuk mengulangi pengobatan (Puspasari, 2020) Kepatuhan pengobatan sebagai hasil tercapainya tujuan pemulihan yang diinginkan oleh pasien dan tenaga kesehatan, pada tahun 2020 angka keberhasilan pengobatan mengalami peningkatan yang sangat tinggi dibandingkan dengan peningkatan angka keberhasilan pengobatan pada tahun-tahun sebelumnya, karena pada tahun 2020 hanya terjadi 2 kali kegagalan dibandingkan pada tahun 2017 terdapat 24 pasien yang gagal pengobatan. Pada tahun 2018 jumlah kasus bertambah menjadi 32 pasien, dan pada tahun 2019 jumlah kasus kembali menurun sebanyak 18 kasus.

Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa tingkat keberhasilan pengobatan di balai besar kesehatan paru masyarakat makassar mengalami penurunan dalam tiga tahun terakhir (Maulidya et al., 2019)(Puspasari, 2020) .

Dukungan keluarga merupakan salah satu indikator keberhasilan pengobatan pada pasien tuberkulosis paru, karena dukungan keluarga dapat mendorong pasien untuk patuh berobat (Septia et al., 2018). Keberhasilan pengobatan mengharapkan dukungan aktif dari keluarga, seperti membawa pasien langsung ke pusat kesehatan atau rumah sakit untuk pemeriksaan langsung. Contoh: mengatur menu makanan, pola tidur pasien Penjagaan diri terutama kebersihan, minum obat, dan bisa mengantarkan pasien jika mengalami efek samping obat yang serius (Septia et al., 2018) .

Perilaku berperan dalam bagaimana seseorang mengambil keputusan selama pengobatannya, perilaku positif pasien terhadap penyakitnya akan mempengaruhi perilaku pencarian informasi kesehatan pasien. Perilaku positif dapat mempengaruhi dan mendorong upaya pasien untuk menyelesaikan pengobatan. Keberhasilan perilaku dalam perawatan TB dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap dan tindakan. Pencegahan menggunakan pendekatan DOTS, berfokus pada pasien dalam menelan obat melalui pengawasan langsung jangka pendek untuk pemberian obat, setiap pasien minum obat diperlukan pengawasan (Lung et al., 2017).

Perilaku kesehatan dari seseorang atau individu dapat terpengaruh oleh unsur predisposisi, unsur pendukung dan unsur pendorong. Pada unsur predisposisi seperti pengetahuan ,sikap , keyakinan, status social ,dan nilai-nilai ,unsur pendukung meliputi ketersediaan atau ketidak sediannya fasilitas kesehatan ,dan pada unsur pendorong yang dapat terbentuk dalam sikap, perilaku aparat

kesehatan serta aparat lainnya yang membentuk kumpulan komunitas

Hasil penelitian yang dilakukan Ardiansyah pada tahun 2019 Di Balai Besar Paru Masyarakat Makassar didapatkan pada dukungan keluarga mempunyai hubungan dengan keberhasilan pengobatan pada pasien Tuberkulosis paru

B. Rumusan Masalah

Kepatuhan pengobatan pada pasien Tuberkulosis Paru karena adanya dukungan keluarga dan perilaku. Keluarga merupakan faktor yang dapat menyebabkan angka keberhasilan pengobatan pada pasien Tuberkulosis Paru karena merupakan orang terdekat dari pasien yang dapat memberikan motivasi dan nasehat yang dapat membantu pasien dalam proses penyembuhannya

Faktor perilaku merupakan bentuk usaha untuk mencegah dan mencari cara agar pasien dapat sembuh dari penyakit yang dialami. Berdasarkan dari hasil permasalahan maka kami mengangkat masalah tentang “ Apakah hubungan dukungan keluarga dengan perilaku kepatuhan pengobatan pada TB “

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk memahami hubungan dukungan keluarga dengan perilaku kepatuhan pengobatan pada pasien Tuberkulosis Paru

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui dukungan keluarga pada pasien Tuberculosis Paru
- b. Untuk mengidentifikasi perilaku kepatuhan pengobatan pasien Tuberculosis Paru.
- c. Menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan pengobatan pada pasien TB Paru.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Masyarakat

Membantu masyarakat dalam mengidentifikasi dukungan keluarga dan faktor perilaku memiliki hubungan dengan keberhasilan pengobatan pada penderita Tuberkulosis Paru.

2. Bagi Keluarga

Hasil penelitian ini dapat membantu serta menambah informasi bagi keluarga dalam mengidentifikasi bahwa dukungan keluarga dan perilaku terhadap keberhasilan pengobatan pada pasien Tuberkulosis paru .

3. Bagi Balai Kesehatan Paru Masyarakat Makassar

Sebagai tinjauan penelitian agar pihak Balai Kesehatan Paru Masyarakat Makassar dapat meningkatkan kualitas pelayanan dalam penanganan keberhasilan pengobatan terhadap dukungan keluarga dan perilaku pada pasien Tuberkulosis Paru.

4. Bagi penelitian Selanjutnya

Dapat memperoleh pengetahuan yang terbaru dan menjadi acuan bagi peneliti yang akan melakukan penelitian tentang TB paru.