

## **EFEKTIVITAS PENDIDIKAN KESEHATAN TERSTRUKTUR DENGAN PENDEKATAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK KELUARGA TERHADAP KEPATUHAN MINUM OAT PADA PASIEN TB PARU DI POLI PARU RS UMMI BOGOR, JAWA BARAT TAHUN 2025**

Ismi Sarah<sup>1</sup>, Emi Yuliza<sup>2</sup>, Saiful Gunardi<sup>3</sup>

Program Studi Sarjana Keperawatan, Universitas Indonesia Maju<sup>1,2,3</sup>

Corresponding Author: [ismis2710@gmail.com](mailto:ismis2710@gmail.com)<sup>1\*</sup>, [nersemi07@gmail.com](mailto:nersemi07@gmail.com)<sup>2</sup>

### **Info Artikel**

**Submitted:** 06 Februari 2026

**Revised:** 26 Februari 2026

**Accepted:** 31 Maret 2026

**Published:** 30 April 2026

**Keywords:** Adherence to TB Medication, Family Therapeutic Communication, Health Education, Pulmonary TB

**Kata Kunci:** Komunikasi Terapeutik Keluarga, Kepatuhan Minum Obat OAT, Pendidikan Kesehatan, TB Paru

### **Abstract**

*Pulmonary TB is an infectious disease that requires high adherence to treatment with Anti-Tuberculosis Drugs (OAT). However, low medication adherence remains a major issue that can lead to treatment failure. The aim of this study was to determine the effectiveness of structured health education with a family therapeutic communication approach on adherence to taking OAT among pulmonary TB patients at the Pulmonology Clinic of UMMI Hospital Bogor in 2025. This study used a quasi-experimental design with a one-group pre-test and post-test approach. The population in this study consisted of 20 pulmonary TB patients selected using a consecutive sampling technique. The intervention was provided through structured education involving the patients' families. Data were analyzed using the Paired Sample T-Test. The results of the study showed an increase in OAT adherence after the intervention, with a p-value of 0.000 ( $p < 0.05$ ). It can be concluded that structured health education with a family therapeutic communication approach is effective in improving OAT adherence in pulmonary TB patients.*

### **Abstrak**

TB Paru merupakan penyakit menular yang memerlukan kepatuhan tinggi dalam pengobatan menggunakan Obat Anti Tuberkulosis (OAT). Rendahnya kepatuhan minum obat masih menjadi masalah utama yang dapat menyebabkan kegagalan pengobatan. Tujuan untuk mengetahui efektivitas pendidikan kesehatan terstruktur dengan pendekatan komunikasi terapeutik keluarga terhadap kepatuhan minum OAT pada pasien TB paru di Poli Paru RS UMMI Bogor Tahun 2025. Penelitian ini menggunakan desain *quasi experimental* dengan pendekatan *one group pre-test and post-test*. Sampel pada penelitian ini berjumlah 20 pasien TB paru yang dipilih menggunakan teknik *consecutive sampling*. Intervensi diberikan melalui edukasi terstruktur yang melibatkan keluarga pasien selama 2 kali pertemuan. Data dianalisis menggunakan uji *Paired Sample T-Test*. Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan kepatuhan minum OAT setelah intervensi dengan nilai  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ). Dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan terstruktur dengan pendekatan komunikasi terapeutik keluarga efektif dalam meningkatkan kepatuhan minum OAT pada pasien TB paru.



*This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).*

**Publisher: Lembaga Penerbit Penelitian Nusantara**

## **Pendahuluan**

TB Paru merupakan penyakit menular yang menjadi penyebab utama masalah kesehatan dan salah satu penyebab kematian terbanyak di seluruh dunia. TB Paru merupakan penyebab utama kematian akibat infeksi tunggal, berada di atas HIV/AIDS. TB Paru disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* yang menular saat pengidap TB Paru mengeluarkan bakteri ke udara, seperti ketika batuk. Sekitar 25% dari populasi dunia diperkirakan terpapar TB Paru, namun sebagian besar orang tidak akan mengalami perkembangan penyakit TB Paru dan beberapa akan pulih dari infeksi. Penyakit ini umumnya menyerang paru-paru tetapi bisa juga menyerang bagian lain. Tanpa perawatan, tingkat kematian karena TB Paru sangat tinggi (sekitar 50%) (WHO, 2022).

Menurut WHO tahun 2023, diperkirakan 10,8 juta individu menderita TB Paru di seluruh dunia, terdiri dari 6,0 juta pria, 3,6 juta wanita, dan 1,3 juta anak. TB Paru terdapat di setiap negara dan semua kelompok umur. TB Paru bisa disembuhkan dan dihindari. Berdasarkan Global Tuberculosis Report 2023 yang diterbitkan oleh World Health Organization (WHO), Indonesia berada di posisi kedua dengan jumlah kasus TB Paru terbanyak di dunia setelah India, dengan perkiraan sekitar 969.000 kasus baru setiap tahun (WHO, 2023). Salah satu jenis TB yang paling umum adalah TB Paru, yaitu infeksi TB Paru yang menyerang paru-paru dan memiliki kemungkinan besar untuk menular kepada orang lain.

Jawa Barat menjadi provinsi dengan kasus TB Paru tertinggi di Indonesia. Pada tahun 2024, Jawa Barat menyumbang sekitar 22% dari total kasus TB Paru nasional, dengan perkiraan jumlah kasus mencapai 233.334. Beberapa daerah di Jawa Barat dengan beban TB Paru tinggi meliputi Kabupaten Bogor, Kabupaten Sukabumi, Kabupaten Bandung, Kota Bandung, Kabupaten Bekasi, dan Kota Bekasi.

Dinas Kesehatan (Dinkes) mencatat sebanyak 1.002 kasus TB Paru ditemukan di wilayah Kota Bogor, Jawa Barat. Jumlah itu terhitung mulai awal tahun 2024. Pada tahun 2024 terhitung pertanggal 26 Februari 2024, terduga TBC ditemukan sebanyak 5.657, dengan kasus TB Paru ditemukan sebanyak 1.002 (Alfajri, Pratama, Said, & Atiah, 2026).

Berdasarkan WHO, salah satu faktor penentu keberhasilan terapi TB Paru adalah kepatuhan dalam mengonsumsi obat, sedangkan ketidakpatuhan dapat menyebabkan kekambuhan atau kegagalan terapi. Banyak pasien TB Paru yang beranggapan mereka telah sembuh meskipun belum menyelesaikan pengobatan selama 6 bulan, tetapi mereka menghentikan pengobatan karena minimnya pengetahuan tentang penyakit ini. Pendidikan memiliki dampak besar terhadap kepatuhan

pasien dalam mengonsumsi obat. Karenanya, level pendidikan pasien sejalan dengan informasi yang diperoleh mengenai pengobatan. Selain itu, faktor lain yang memengaruhi kepatuhan pengobatan adalah pendidikan keluarga kepada pasien TB Paru. (Ghozali & Murani, 2023).

Intervensi pendidikan yang hanya bersifat informatif tidak memadai untuk meningkatkan kepatuhan. Karena itu, diperlukan strategi yang lebih menyeluruh, seperti pendekatan terapeutik yang menyoroti komunikasi empatik, keterlibatan emosional, dan peningkatan motivasi pasien. Selain itu, peran keluarga juga krusial sebagai pendukung dan pendorong utama dalam proses penyembuhan. Penelitian yang dilakukan oleh Saragih et al. (2022) mengungkapkan bahwa dukungan dari keluarga berhubungan secara signifikan dengan tingkat kepatuhan pasien TB Paru. Pendekatan pendidikan yang menggabungkan elemen terapeutik dan dukungan dari keluarga diyakini mampu menghasilkan hasil yang lebih efektif dalam meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan OAT. Dengan cara ini, pasien tidak hanya memperoleh informasi, tetapi juga merasakan dukungan sosial dan emosional yang terus menerus selama proses pengobatan (Pratama, Asa, Irwin, & Ferdaus, 2025).

## **Metode Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain quasi experimental menggunakan pendekatan one group pre-test and post-test (Pratama, Muhksin, & Suhartini, 2025). Penelitian dilaksanakan di Poli Paru RS UMMI Bogor pada tahun 2025. Sampel penelitian berjumlah 20 responden yang dipilih menggunakan teknik konsekutif sampling dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Intervensi diberikan dalam dua sesi pendidikan kesehatan terstruktur dengan pendekatan komunikasi terapeutik keluarga. Instrumen penelitian berupa lembar observasi kepatuhan minum OAT (Pratama, 2025). Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden, sedangkan analisis bivariat menggunakan uji Paired Sample T-Test dengan tingkat signifikansi 0,05.

## **Hasil dan Pembahasan**

### **Hasil**

#### **1. Analisa Univariat**

##### **Distribusi Frekuensi Variabel Kepatuhan (Pre & Post Test)**

Analisis ini bertujuan untuk mengkategorikan tingkat kepatuhan responden ke dalam tiga level ordinal: Rendah, Sedang, dan Tinggi, berdasarkan skor kuesioner MMAS-8.

**EFEKTIVITAS PENDIDIKAN KESEHATAN TERSTRUKTUR DENGAN PENDEKATAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK KELUARGA TERHADAP KEPATUHAN MINUM OAT PADA PASIEN TB PARU DI POLI PARU RS UMMI BOGOR, JAWA BARAT TAHUN 2025**  
*Ismi Sarah<sup>1</sup>, Emi Yuliza<sup>2</sup>, Saiful Gunardi<sup>3</sup>*

Tabel 1. Distribusi Tingkat Kepatuhan Minum OAT Sebelum Intervensi (n=20)

Kategori Kepatuhan	Pre-Test (Sebelum)	
	Frekuensi (f)	(%)
Rendah	12	60.0
Sedang	8	40.0
Tinggi	0	0.0
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100.0</b>

Tabel 1 memperlihatkan perubahan yang sangat signifikan pada profil kepatuhan responden. Pada pengukuran awal (*Pre-Test*), mayoritas responden berada pada kategori kepatuhan Rendah, yaitu sebanyak 12 orang (60,0%), dan sisanya berada pada kategori Sedang (40,0%), tanpa ada satupun responden yang memiliki kepatuhan Tinggi (0%). Data ini memvalidasi urgensi masalah di RS UMMI Bogor bahwa pasien TB Paru memang mengalami masalah serius dalam kepatuhan pengobatan sebelum diberikan intervensi.

Tabel 2. Distribusi Tingkat Kepatuhan Minum OAT Sesudah Intervensi (n=20)

Kategori Kepatuhan	Pre-Test (Sesudah)	
	Frekuensi (f)	(%)
Rendah	1	5.0
Sedang	9	45.0
Tinggi	10	50.0
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100.0</b>

Tabel 2 menunjukkan bahwa setelah diberikan Pendidikan Kesehatan Terstruktur dengan Pendekatan Komunikasi Terapeutik Keluarga (*Post-Test*), terjadi pergeseran drastis. Jumlah responden dengan kepatuhan Rendah turun tajam dari 60,0% menjadi hanya 5,0% (1 orang). Sebaliknya, responden yang mencapai kategori kepatuhan Tinggi meningkat pesat menjadi 10 orang (50,0%), dan kategori Sedang menjadi 45,0%. Pergeseran distribusi frekuensi ini secara deskriptif menunjukkan keberhasilan awal dari intervensi yang diberikan, di mana pendekatan yang melibatkan keluarga mampu mendorong pasien berpindah dari kepatuhan rendah menuju kepatuhan yang lebih optimal.

## 2. Analisa Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk membuktikan hipotesis penelitian, yaitu mengetahui efektivitas *Pendidikan Kesehatan Terstruktur dengan Pendekatan Komunikasi Terapeutik Keluarga* terhadap kepatuhan minum OAT. Uji statistik yang digunakan adalah *Paired Sample T-Test* (Uji T Berpasangan) karena data berbentuk numerik, berdistribusi normal, dan berasal dari satu kelompok sampel yang diukur dua kali (sebelum dan sesudah).

Kriteria pengujian hipotesis adalah:

- a. Jika nilai Sig. (2-tailed) < 0,05, maka H<sub>0</sub> ditolak dan H<sub>a</sub> diterima (Terdapat pengaruh yang signifikan/Efektif).
- b. Jika nilai Sig. (2-tailed) > 0,05, maka H<sub>0</sub> diterima dan H<sub>a</sub> ditolak (Tidak terdapat pengaruh yang signifikan/Tidak Efektif)

Tabel 3. Hasil Analisis Uji Paired Sample T-Test Pengaruh Intervensi Terhadap Kepatuhan Minum OAT

Variabel	Mean (Rata-rata)	Std. Deviation	Mean Difference (Selisih)	t-hitung	df	Sig. (2-tailed)
Pre-Test	4.9250	1.55998	-2.04000	-6.051	19	<b>0.000</b>
Post-Test	6.9650	0.90512				

Tabel 3 menyajikan ringkasan hasil uji statistik *Paired Sample T-Test*. Berdasarkan data tersebut, diperoleh nilai rata-rata (*Mean*) skor kepatuhan *Pre-Test* sebesar 4,92, sedangkan rata-rata *Post-Test* meningkat menjadi 6,96. Terdapat selisih kenaikan rata-rata (*Mean Difference*) sebesar -2,04 (tanda negatif menunjukkan bahwa nilai *Post-Test* lebih tinggi daripada *Pre-Test*), yang mengindikasikan adanya perbaikan tingkat kepatuhan setelah intervensi.

Hasil uji statistik menunjukkan nilai t-hitung sebesar -6,051 dengan derajat kebebasan (df) 19. Nilai signifikansi atau *p-value* yang diperoleh adalah 0,000. Karena nilai  $p = 0,000 < 0,05$ , maka hipotesis nol (H<sub>0</sub>) DITOLAK dan hipotesis alternatif (H<sub>a</sub>) DITERIMA.

Secara statistik, hal ini membuktikan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara skor kepatuhan minum OAT sebelum dan sesudah intervensi. Dengan kata lain, *Pendidikan Kesehatan Terstruktur dengan Pendekatan Komunikasi Terapeutik Keluarga* terbukti EFEKTIF dalam meningkatkan kepatuhan minum OAT pada pasien TB Paru di Poli Paru RS UMMI Bogor.

## **Pembahasan**

### **1. Kepatuhan Minum OAT Sebelum Intervensi**

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa sebelum diberikan intervensi, mayoritas responden berada pada kategori kepatuhan rendah (60,0%), sedangkan 40,0% berada pada kategori sedang dan tidak ada responden dengan kategori tinggi (0%). Kondisi ini menggambarkan permasalahan nyata dalam pengobatan TB Paru, di mana pasien sering lupa minum obat, merasa jenuh, atau kurang memahami konsekuensi putus obat. Ketidakepatuhan ini merupakan faktor utama terjadinya kegagalan terapi dan TB resisten obat (Kemenkes RI, 2022).

Secara teoritis, kepatuhan pengobatan TB sangat dipengaruhi oleh faktor pengetahuan, motivasi, dan dukungan sosial (Notoatmodjo, 2018). Rendahnya kepatuhan pada fase pre-test dapat dijelaskan melalui teori perilaku kesehatan yang menyatakan bahwa individu akan patuh apabila memiliki persepsi ancaman yang tinggi dan keyakinan bahwa tindakan yang dilakukan memberikan manfaat (Health Belief Model). Apabila pasien merasa kondisi tubuh sudah membaik, maka persepsi urgensi pengobatan dapat menurun, sehingga kepatuhan ikut menurun.

Peneliti berasumsi bahwa rendahnya kepatuhan minum obat OAT sebelum intervensi tidak hanya kurang pengetahuan, tetapi disebabkan juga oleh rendahnya motivasi internal seperti dari keluarga. Keluarga tidak mengingatkan pada pasien untuk meminum obat sesuai jadwal. Selain itu, adanya persepsi bahwa kondisi tubuh sudah membaik setelah beberapa minggu pengobatan dapat menyebabkan pasien merasa tidak perlu melanjutkan terapi secara teratur. Peneliti juga berasumsi bahwa edukasi yang belum dilakukan secara berkelanjutan dan kurangnya penguatan mengenai risiko putus obat turut berkontribusi terhadap rendahnya kepatuhan responden sebelum intervensi diberikan.

### **2. Kepatuhan Minum OAT Sesudah Intervensi**

Setelah intervensi, terjadi perubahan distribusi yang sangat mencolok. Kategori kepatuhan tinggi meningkat menjadi 50%, sedangkan kategori rendah turun drastis menjadi 5%. Pergeseran ini menunjukkan bahwa intervensi tidak hanya meningkatkan skor rata-rata, tetapi juga mentransformasi struktur perilaku kelompok.

Secara konseptual, perubahan ini menunjukkan terjadinya Peningkatan pengetahuan (*cognitive domain*), Perubahan sikap (*affective domain*), Pembentukan kebiasaan baru (*behavioral domain*) Benjamin S. Bloom (1956). Dengan melibatkan keluarga, intervensi bekerja pada level sistem sosial, bukan hanya individu.

Penelitian Rahmawati et al. (2022) juga menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik efektif meningkatkan kepatuhan pasien TB. Selain itu, Ananda Dea Fitri et al. (2024) menemukan bahwa keterlibatan keluarga memiliki hubungan signifikan dengan peningkatan kepatuhan minum obat. Dengan demikian, hasil penelitian ini memperkuat temuan sebelumnya bahwa faktor komunikasi dan dukungan keluarga memiliki pengaruh yang besar dalam perubahan perilaku pasien TB.

Sebagai peneliti, saya berasumsi bahwa perubahan distribusi kategori ini bukan hanya akibat peningkatan pengetahuan, tetapi juga karena adanya reinforcement sosial dari keluarga yang secara aktif terlibat dalam proses edukasi. Peneliti juga berasumsi intervensi yang melibatkan komunikasi terapeutik memperkuat motivasi pasien, sehingga terbentuk kebiasaan minum obat yang lebih teratur. Selain itu, adanya monitoring dan penguatan secara konsisten selama proses intervensi memungkinkan responden merasa lebih diperhatikan dan didampingi, yang pada akhirnya berdampak pada perubahan perilaku yang lebih stabil.

### **3. Efektivitas Intervensi Berdasarkan Uji Paired Sample T-Test**

Dari hasil uji Paired Sample T-Test menunjukkan nilai  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ), dengan nilai t-hitung sebesar -6,051. Hasil ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara skor kepatuhan sebelum dan sesudah intervensi. Selisih rata-rata sebesar 2,04 poin menunjukkan peningkatan yang cukup besar secara klinis dan statistik. Artinya, intervensi pendidikan kesehatan terstruktur dengan pendekatan komunikasi terapeutik keluarga terbukti efektif dalam meningkatkan kepatuhan minum OAT.

Hasil ini sejalan dengan teori perilaku kesehatan yang menyatakan bahwa perubahan perilaku dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap, dan dukungan sosial, termasuk komunikasi yang baik antara tenaga kesehatan, pasien, dan keluarga (Green & Kreuter, 2019). Komunikasi terapeutik membantu pasien merasa dipahami, dihargai, dan didukung sehingga meningkatkan komitmen terhadap pengobatan. Dan hasil ini juga konsisten dengan penelitian Eta Cristian & Cusmarih (2022) yang menyatakan bahwa dukungan keluarga dan motivasi berpengaruh signifikan terhadap kepatuhan minum OAT. Penelitian Hanna et al. (2023) juga menemukan bahwa komunikasi terapeutik meningkatkan motivasi penyembuhan pasien TB.

Hal ini sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Ranagkuti, B. Z., Fatimah, N. M., & Sabda, G. I. A. (2025) dimana hasil penelitian tersebut menyatakan Komunikasi terapeutik meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan dengan menciptakan suasana empati dan dukungan emosional. Program kunjungan rumah danpelibatan keluarga sebagai pengawas minum

***EFEKTIVITAS PENDIDIKAN KESEHATAN TERSTRUKTUR DENGAN PENDEKATAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK KELUARGA TERHADAP KEPATUHAN MINUM OAT PADA PASIEN TB PARU DI POLI PARU RS UMMI BOGOR, JAWA BARAT TAHUN 2025***

*Ismi Sarah<sup>1</sup>, Emi Yuliza<sup>2</sup>, Saiful Gunardi<sup>3</sup>*

obat (PMO) efektif dalam meningkatkan motivasi pasien. Edukasi berbasis media visual dan interpersonal membantu mengatasi hambatan psikologis pasien seperti kecemasan dan stigma sosial. Pendekatan komunikasi terapeutik berbasis empati dan edukasi terstruktur dapat meningkatkan kepatuhan pasien TB.

Peneliti meyakini bahwa pendidikan kesehatan terstruktur memberikan kerangka pengetahuan yang sistematis kepada pasien dan keluarga mengenai pentingnya kepatuhan pengobatan TB. Materi yang disampaikan secara bertahap dan terencana memungkinkan pasien memahami konsekuensi putus obat, durasi terapi, serta manfaat kepatuhan secara lebih komprehensif. Peningkatan pengetahuan ini diduga menjadi faktor predisposisi yang mendorong perubahan perilaku kepatuhan.

Selain itu, peneliti berasumsi bahwa pendekatan komunikasi terapeutik keluarga berperan sebagai faktor penguat (*reinforcing factor*) yang mempercepat internalisasi perilaku patuh. Keterlibatan keluarga sebagai pihak terdekat pasien menciptakan lingkungan suportif yang berfungsi sebagai pengingat minum obat, pemberi motivasi emosional, serta pengawas harian (PMO). Dalam konteks TB yang membutuhkan terapi jangka panjang, dukungan emosional keluarga sangat penting untuk mengatasi kejenuhan, kelelahan terapi, dan stigma sosial yang sering dialami pasien. Peneliti juga mengamati bahwa metode edukasi dua sesi yang digunakan dalam penelitian ini memungkinkan terjadinya proses penguatan (*reinforcement*) pesan kesehatan. Berbeda dengan edukasi satu kali, pendekatan bertahap memberi kesempatan bagi pasien dan keluarga untuk mengklarifikasi pemahaman, mengajukan pertanyaan, serta menginternalisasi informasi secara lebih mendalam. Hal ini diduga menjadi salah satu faktor yang berkontribusi terhadap penurunan standar deviasi pada *post-test*, yang menunjukkan perilaku kepatuhan responden menjadi lebih homogen.

Secara keseluruhan, peneliti berasumsi bahwa integrasi pendidikan kesehatan terstruktur dan komunikasi terapeutik berbasis keluarga merupakan strategi intervensi keperawatan yang realistis, kontekstual, dan berpotensi tinggi untuk meningkatkan kepatuhan minum OAT pada pasien TB paru, khususnya di layanan rawat jalan.

## **SIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, dapat disimpulkan bahwa:

Tingkat kepatuhan minum OAT pasien TB Paru sebelum intervensi sebagian besar berada pada kategori rendah. Kemudian setelah diberikan Pendidikan Kesehatan Terstruktur dengan

**EFEKTIVITAS PENDIDIKAN KESEHATAN TERSTRUKTUR DENGAN PENDEKATAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK KELUARGA TERHADAP KEPATUHAN MINUM OAT PADA PASIEN TB PARU DI POLI PARU RS UMMI BOGOR, JAWA BARAT TAHUN 2025**

*Ismi Sarah<sup>1</sup>, Emi Yuliza<sup>2</sup>, Saiful Gunardi<sup>3</sup>*

Pendekatan Komunikasi Terapeutik Keluarga, terjadi peningkatan signifikan pada kepatuhan minum OAT.

Pendidikan kesehatan terstruktur dengan pendekatan komunikasi terapeutik keluarga terbukti efektif dalam meningkatkan kepatuhan minum OAT pada pasien TB Paru di Poli Paru RS UMMI Bogor.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Adam, L. (2020). Pengetahuan penderita tuberkulosis paru terhadap kepatuhan minum obat anti tuberkulosis. *Jambura Health and Sport Journal*, 2(1), 12-18.
- Alfajri, D. R., Pratama, I. A., Said, S., & Atiah, I. N. Revisiting Food Purchasing Intention Determinants: Strategic Roles of Social Media Promotion and Halal Labelling.
- Ananda dea fitri, Pelawi arabta malem peraten, M. ernauli. (2024). *Hubungan edukasi keluarga dengan tingkat kepatuhan minum obat pada pasien tb paru*. 6(5474),1333–1336. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php.JPPP>
- Eta Cristian, A. cusmarih. (2022). *Jurnal Pendidikan dan Konseling. Efektifitas Dukungan Keluarga Dan Motivasi Terhadap Kepatuhan Minum Obat Oat Pada Pasien TBC Di Wilayah UPTD Puskesmas Bahagia Tahun 2022*, 105(2), 79. <https://core.ac.uk/download/pdf/322599509.pdf>
- Fitria Dewi, N. L. K., Dewi Puspawati, N. L. P., & Sumberartawan, I. M. (2019). Gambaran Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tuberkulosis Paru. *Journal Center of Research Publication in Midwifery and Nursing*, 3(1), 45–51. <https://doi.org/10.36474/caring.v3i1.118>
- Hanna, T., Nababan, B., Fajri, D. N., & Santosa, P. R. (2023). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Motivasi Penyembuhan Pada Pasien Tb Paru Sensitif Obat Di Puskesmas Bakauheni Lamsel Tahun 2023 .
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan. (2025). *Buku Panduan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan Tuberkulosis*.
- Keperawatan, P., Kesehatan, F., Studi, P., Rumah, A., Tinggi, S., Kesehatan, I., Sakit, R., & Kediri, B. (2025). *Pengaruh Edukasi terhadap Pengetahuan dan Kepatuhan Obat pada Penderita TB di Karanganyar*. 9(1), 28–36. <https://doi.org/10.22146/jkkk.104297>
- Nababan, T. H. B., Fajri, D. N., & Santosa, P. R. (2023). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Motivasi Penyembuhan Pada Pasien Tb Paru Sensitif Obat Di Puskesmas Bakauheni Lamsel Tahun 2023. *The Correlations between Nurses' Therapeutic Communication And*

**EFEKTIVITAS PENDIDIKAN KESEHATAN TERSTRUKTUR DENGAN PENDEKATAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK KELUARGA TERHADAP KEPATUHAN MINUM OAT PADA PASIEN TB PARU DI POLI PARU RS UMMI BOGOR, JAWA BARAT TAHUN 2025**

Ismi Sarah<sup>1</sup>, Emi Yuliza<sup>2</sup>, Saiful Gunardi<sup>3</sup>

- Healing Motivation In Drug-Sensitive Pulmonary Tb Patients At The Bakauheni Lamsel Health Center In 2023.
- Nada, M. S., & Ade Firmannandya. (2025). KOMUNIKASI TERAPEUTIK PADA PENDAMPING PASIEN TUBERKULOSIS RESISTEN OBAT DI SURABAYA (Studi Kasus pada Yayasan Tuberkulosis di Surabaya). *The Commercium*, 9(1), 389–402. <https://doi.org/10.26740/tc.v9i1.65977>
- Notoatmodjo, S. (2018). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nur Fitria, C., & Mutia, A. (2016). Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Tuberkulosis dengan Kepatuhan Minum Obat di Puskesmas. *Jikk*, 7(1), 41–45.
- Nurramadhani, A. S., Fauzi, A. K., & Munir, Z. (2025). Pengaruh Edukasi Kesehatan Menggunakan Media Flipchart terhadap Kepatuhan Minum Obat TB (OAT) pada Klien TB. *Jurnal Keperawatan Profesional (JKP)*, 13(1), 129–142. Retrieved from WHO Website
- Pratama, I. A., Asa, S. A., Irwin, M., & Ferdaus, N. N. (2025). Analisis Pengaruh TPT dan IPM Terhadap Jumlah Penduduk Miskin. *PESHUM: Jurnal Pendidikan, Sosial dan Humaniora*, 4(3), 3859-3866.
- Pratama, I. A. (2025). *Inovasi Pemanfaatan Kain Perca Ulos Sebagai Pelestarian Budaya Batak Dalam Menghadapi Bonus Demografis 2045 (Studi Kasus Kampung uLos Hutaraja, Kabupaten Samosir)*. *J-ABDI: Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat*, 5 (1), 77-90.
- Pratama, I. A., Mukhsin, M., & Suhartini, N. (2025). Mengurai Kontribusi Keuangan Syariah Terhadap Pertumbuhan Ekonomi Dengan Inflasi Sebagai Mediator. *Jurnal Masharif Al-Syariah: Jurnal Ekonomi Dan Perbankan Syariah*, 10(2).
- Rahmawati, A., Suryani, E., & Handayani, T. (2022). Efektivitas pendidikan kesehatan dengan pendekatan komunikasi terapeutik terhadap kepatuhan minum obat pada pasien TB paru. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 25(3), 156–165
- Ranagkuti, B. Z., Fatimah, N. M., & Sabda, G. I. A. (2025). Peran Komunikasi Terapeutik dalam Program Pengendalian TB Paru di Puskesmas Selasari. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 24(1), 89-93.
- Sadikin, B. G., & Harbuwono, D. S. (2025). Buku Panduan Kader Tuberkulosis. Kementerian Kesehatan RI, 1–56.
- Siregar, I. (2006). Dukungan Keluarga meningkatkan Kepatuhan Minum Obat. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 30(4), 309–312.

**EFEKTIVITAS PENDIDIKAN KESEHATAN TERSTRUKTUR DENGAN PENDEKATAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK KELUARGA TERHADAP KEPATUHAN MINUM OAT PADA PASIEN TB PARU DI POLI PARU RS UMMI BOGOR, JAWA BARAT TAHUN 2025**

Ismi Sarah <sup>1</sup>, Emi Yuliza <sup>2</sup>, Saiful Gunardi <sup>3</sup>

Sugiyono. (2021). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

World Health Organization. (2023). *Global Tuberculosis Report 2023*. Geneva: WHO.

World Health Organization (WHO). (2025). Tuberculosis. Geneva: WHO.

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis>

Yulia, R. (2024). Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Minum Obat pada Penderita TB Paru. *Journal of Language and Health*, 9(4), 485–487.