



Pengobatan Tuberculosis Melalui Program DOTS di Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur

Reni Mardiana Sutanti^{1*}, Ricky Riyanto Iksan²

¹⁻² Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Institut Tarumanagara, Indonesia

Alamat: Jl. TB Simatupang, & Jl. Raya Cilandak KKO No.1, RT.1/RW.5, Ragunan, Ps. Minggu, Kota Jakarta Selatan, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 12550

Korespondensi penulis: mardianareni554@gmail.com

Abstract: Tuberculosis is a chronic infectious disease that is still a public health problem. Tuberculosis is an infectious disease caused by *Mycobacterium tuberculosis* which often attacks the lungs and other body organs. One strategy for controlling tuberculosis is to use Directly Observed Treatment Shortcourse (DOTS). Apart from that, family function also plays an important role in the process of successful tuberculosis treatment. Objective This research is to identify the relationship between family function and the results of tuberculosis treatment in adults with the DOTS program in the work area of the Pasar Rebo District Health Center, East Jakarta. Research type this is a quantitative research with a cross sectional research design. Population in this study there were adults suffering from Tuberculosis in the working area of the Pasar Rebo District Health Center, East Jakarta with a total of 123 people, while the number of respondents from this study was 55 people. Method data collection in this study used a questionnaire. Research results the affective function variable was found with a *p*-value of 0.015, the socialization function with a *p*-value of 0.007 and the family care function with a *p*-value of 0.000, there were no variables that had a *p*-value > 0.05. Conclusion from this research, there is a relationship between family function and the results of tuberculosis treatment in adults with the DOTS program in the working area of the Pasar Rebo District Health Center, East Jakarta.

Keywords: Tuberculosis, DOTS, Family function

Abstrak: Tuberkulosis merupakan penyakit menular kronis yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat. Tuberkulosis merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* yang sering menyerang paru-paru dan organ tubuh lainnya. Salah satu strategi penanggulangan tuberkulosis adalah dengan menggunakan *Directly Observed Treatment Shortcourse* (DOTS). Selain itu, fungsi keluarga juga berperan penting dalam proses keberhasilan pengobatan tuberkulosis. Tujuan penelitian ini adalah teridentifikasinya Hubungan Fungsi Keluarga dengan Hasil Pengobatan Tuberculosis pada Dewasa Program DOTS Di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah dewasa penderita Tuberculosis di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur dengan jumlah 123 orang, adapun jumlah responden dari penelitian ini adalah 55 orang. Metode pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner. Hasil penelitian didapatkan variabel fungsi afektif dengan nilai *p*-value 0.015, fungsi sosialisasi dengan nilai *p*-value 0.007 dan fungsi perawatan keluarga dengan nilai *p*-value 0.000 tidak terdapat variabel yang memiliki nilai *p*-value > 0,05. Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat hubungan antara fungsi keluarga dengan hasil pengobatan tuberkulosis pada dewasa program DOTS di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur.

Kata kunci: Tuberculosis, DOTS, Fungsi keluarga

1. LATAR BELAKANG

Tuberkulosis adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* yang sering menyerang paru-paru dan bagian tubuh lainnya. Penyakit ini dapat menular melalui cairan tenggorokan dan paru-paru seseorang yang menderita tuberkulosis (Amiar & Setiyono, 2020).

Menurut World Health Organization (WHO), pada tahun 2022 terdapat 10,6 juta kasus tuberkulosis di seluruh dunia, termasuk 5,8 juta pria, 3,5 juta wanita, dan 1,3 juta anak-anak.

Kasus tuberculosis tertinggi berada di Asia Tenggara sebanyak 4.814.900 kasus, kemudian di tahun 2022, Indonesia memiliki 824.000 kasus TB, menempati peringkat ketiga tertinggi di dunia.

Penderita tuberculosis membutuhkan pemenuhan fungsi keluarga dari keluarganya, diantaranya fungsi afektif, fungsi sosialisasi dan fungsi perawatan keluarga. Fungsi afektif keluarga merupakan fungsi keluarga yang berkaitan dengan fungsi internal keluarga berupa kasih sayang, perlindungan, dan dukungan psikososial terhadap anggota keluarga. Terwujudnya fungsi afektif keluarga berkaitan dengan tercapainya tujuan peran keluarga dalam merawat anggota keluarganya yang sakit (Tamamengka et al., 2019).

Strategi Directly Observed Treatment Shortcourse (DOTS) mulai digunakan pada tahun 1955 untuk mengendalikan tuberculosis secara nasional. Strategi ini juga dikenal sebagai pengawasan langsung dalam menelan obat jangka pendek oleh pengawas pengobatan setiap hari (Wulansari et al., 2023). Tujuan dari strategi DOTS ini adalah untuk menghentikan penularan penyakit tuberculosis di masyarakat. Ini dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian tuberculosis di masyarakat. (Inayah & Wahyono, 2019).

Penelitian yang dilakukan oleh (Iksan et al., 2020) melakukan penelitian untuk mengetahui fungsi keluarga dalam program pengobatan tuberculosis DOTS di wilayah Puskesmas Sumenep. Hasilnya menunjukkan bahwa semua variabel fungsi afektif, sosialisasi, dan perawatan keluarga memiliki nilai p-value <0,05, dan tidak ada yang memiliki nilai p-value lebih besar dari 0,05. Kesimpulannya fungsi afektif adalah salah satu dari tiga variabel independen yang paling penting untuk keberhasilan pengobatan TB.

Berdasarkan hasil pendahuluan di Puskesmas Jatiningor didapatkan bahwa beberapa keluarga hanya mengetahui bahwa tuberculosis adalah penyakit menular yang memerlukan pengobatan, dan keluarga tersebut telah mengetahui beberapa fungsi perawatan kesehatan keluarga. Karena tuberculosis menjadi salah satu penyakit infeksi pembunuh utama yang menyerang golongan usia produktif dewasa muda berusia 18 hingga 30 tahun dan dewasa di atas 31 tahun serta kelompok sosial ekonomi lemah. Oleh karena itu, fenomena ini merupakan masalah kesehatan masyarakat. Fungsi keluarga sangat penting untuk penyembuhan tuberculosis.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian dilaksanakan pada tanggal 22 Juli- 17 Agustus 2024 di Puskesmas Pasar Rebo Jakarta Timur. Populasi dalam penelitian ini adalah orang dewasa penderita Tuberculosis yang menjalani pengobatan rawat jalan di Puskesmas Pasar Rebo sebanyak

123 orang. Sampel yang digunakan pada penelitian ini sebanyak 55 responden. Kriteria Inklusi dalam penelitian ini adalah keluarga yang merawat pasien Tuberculosis yang menjalani pengobatan rawat jalan dan penderita Tuberculosis yang bersedia menjadi responden. Sedangkan Eksklusi pada penelitian ini keluarga yang tidak merawat pasien Tuberculosis yang menjalani pengobatan rawat jalan dan penderita Tuberculosis yang tidak bersedia menjadi responden. Metode penelitian menggunakan metode penelitian kuantitatif dan desain penelitian ini menggunakan cross sectional. Analisa data pada penelitian ini menggunakan Uji Chie Square dengan teknik purposive sampling.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

a. Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik responden ($n=55$)

Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Umur		
Dewasa muda (18-30 tahun)	25	45.5
Dewasa > 31 tahun	30	54.4
Jenis kelamin		
Laki -laki	28	50.9
Perempuan	27	49.1
Pendidikan		
Pendidikan dasar	43	78.2
Pendidikan tinggi	12	21.8
Total	55	100

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 1 pada hasil penelitian menunjukkan karakteristik responden berusia dewasa muda 18-30 tahun sebanyak 25 orang (45,5%) ,berusia dewasa >31 tahun sebanyak 30 orang (54,4%), dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 28 orang (50,9%) ,jenis kelamin perempuan sebanyak 27 orang (49,1%), dengan tingkat pendidikan dasar (SD-SMA) sebanyak 43 orang (78,2%), Pendidikan tinggi (D3-S3) sebanyak 12 orang (21,8%) dengan total responden 55 orang.

Analisis Univariat

a. Fungsi Afektif

Tabel 2. Distribusi Variabel Berdasarkan Fungsi Afektif Responden (n:55)

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)	Mean	Std. Deviation
Fungsi Afektif				
Baik	34	61.8	1.38	0.490
Tidak Baik	21	38.2		
Jumlah	55	100		

Berdasarkan tabel 2 diatas diketahui fungsi afektif di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur dari 55 responden lebih dari setengah responden mendapatkan fungsi afektif baik sebanyak 34 responden (61.8%) dan sebagian kecil

responden memiliki fungsi afektif tidak baik sebanyak 21 responden (38,2%). Nilai rata-rata yang diperoleh pada variabel ini sebesar 1.38 dengan standar deviasi sebesar 0.490. Nilai standar deviasi lebih kecil dari pada nilai rata-rata artinya bahwa data variabel fungsi afektif pada penelitian ini mengindikasikan hal yang cukup baik.

b. Fungsi Sosialisasi

Tabel 3. Distribusi Variabel Berdasarkan Fungsi Sosialisasi Responden (n:55)

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)	Mean	Std. Deviation
Fungsi Sosialisasi				
Baik	33	60.0	1.40	0.494
Tidak Baik	25	40.0		
Jumlah	55	100		

Sumber Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 3 di atas diketahui fungsi sosialisasi di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur dari 55 responden lebih dari setengah responden mendapatkan fungsi sosialisasi baik sebanyak 33 responden (60.0%) dan sebagian kecil responden memiliki fungsi sosialisasi tidak baik sebanyak 25 responden (40.0%). Nilai rata-rata yang diperoleh pada variabel ini sebesar 1.40 dengan standar deviasi sebesar 0.494. Nilai standar deviasi lebih kecil dari pada nilai rata-rata artinya bahwa data variabel fungsi sosialisasi pada penelitian ini mengindikasikan hal yang cukup baik.

c. Fungsi Perawatan Keluarga

Tabel 4. Distribusi Variabel Fungsi Perawatan Keluarga Responden (n:55)

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)	Mean	Std. Deviation
Fungsi Perawatan				
Keluarga				
Baik	34	61.8	1.38	0.490
Tidak Baik	21	38.2		
Jumlah	55	100		

Berdasarkan tabel 4 di atas diketahui fungsi perawatan keluarga di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur dari 55 responden lebih dari setengah responden mendapatkan fungsi perawatan keluarga baik sebanyak 34 responden (61.8%) dan sebagian kecil responden memiliki fungsi sosialisasi tidak baik sebanyak 21 responden (38.2%). Nilai rata-rata yang diperoleh pada variabel ini sebesar 1.38 dengan standar deviasi sebesar 0.490. Nilai standar deviasi lebih kecil dari pada nilai rata-rata artinya bahwa data variabel fungsi perawatan keluarga pada penelitian ini mengindikasikan hal yang cukup baik.

d. Hasil Pengobatan Tuberkulosis

Tabel 5. Distribusi Variabel Hasil Pengobatan Tuberkulosis Responden (n:55)

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)	Mean	Std. Deviation
Fungsi Perawatan Keluarga Baik	34	61.8	1.38	0.490
Tidak Baik	21	38.2		
Jumlah	55	100		

Sumber Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 5 diatas diketahui hasil pengobatan tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur dari 55 responden lebih dari setengah responden memiliki hasil pengobatan sembuh sebanyak 31 responden (56.4%) dan sebagian responden memiliki hasil pengobatan tidak sembuh sebanyak 24 responden (43.6%). Nilai rata-rata yang diperoleh pada variabel ini sebesar 1.44 dengan standar deviasi sebesar 0.501. Nilai standar deviasi lebih kecil dari pada nilai rata-rata artinya bahwa data variabel hasil pengobatan TB pada penelitian ini mengindikasikan hal yang cukup baik.

Analisis Bivariat

Tabel 6. Hubungan Fungsi Keluarga Dengan Hasil Pengobatan TBC pada Dewasa Program DOTS (n:55)

Variabel	Hasil Pengobatan TBC			P-Value	OR	95% CI
	Sembuh	Tidak sembuh	Total			
Fungsi Afektif Baik	24	10	34	0.015	4.800	1.491-15.455
% of Total	70.6%	29.4%	100%			
Fungsi Afektif Tidak Baik	7	14	21	0.007	5.714	1.756-18.591
% of Total	33.3%	66.7%	100%			
Total	31	24	55			
% of Total	56.4%	43.6%	100%			
Fungsi Sosialisasi Baik	24	9	33	0.000	10.400	2.894-37.375
% of Total	72.7%	27.3%	100%			
Fungsi Sosialisasi Tidak Baik	7	15	22	0.000	10.400	2.894-37.375
% of Total	31.8%	68.2%	100%			
Total	31	24	55			
% of Total	56.4%	43.6%	100%			
Fungsi Perawatan Keluarga Baik	26	8	34	0.000	10.400	2.894-37.375
% of Total	76.5%	23.5%	100%			
Fungsi Perawatan Keluarga Tidak Baik	5	16	21	0.000	10.400	2.894-37.375
% of Total	23.8%	76.2%	100%			
Total	31	24	55			
% of Total	56.4%	43.6%	100%			

Sumber Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 6 diatas didapatkan hasil responden yang mendapatkan fungsi afektif baik dengan hasil pengobatan sembuh sebanyak 24 orang (70.6%). Responden yang mendapatkan fungsi afektif tidak baik dengan hasil pengobatan sembuh sebanyak 7 orang (33.3%). Responden yang mendapatkan fungsi afektif baik dengan hasil pengobatan tidak sembuh sebanyak 10 orang (29.4%). Responden yang memiliki fungsi afektif tidak baik dengan hasil pengobatan tidak sembuh sebanyak 14 (66.7%). Responden yang mendapatkan fungsi sosialisasi baik dengan hasil pengobatan sembuh sebanyak 24 orang (72.7%). Responden yang mendapatkan fungsi sosialisasi tidak baik dengan hasil pengobatan sembuh

sebanyak 7 orang (31.8). Responden dengan fungsi sosialisasi baik dengan hasil pengobatan tidak sembuh sebanyak 9 orang (27.3%). Responden yang memiliki fungsi sosialisasi tidak baik dengan hasil pengobatan tidak sembuh sebanyak 15 orang (68.2%). Responden yang mendapatkan fungsi perawatan keluarga baik dengan hasil pengobatan sembuh sebanyak 26 orang (76.5%). Responden yang mendapatkan fungsi perawatan keluarga tidak baik dengan hasil pengobatan sembuh sebanyak 8 orang (23.5%). Responden dengan fungsi perawatan keluarga baik dengan hasil pengobatan tidak sembuh sebanyak 5 orang (23.8%). Responden yang memiliki fungsi perawatan keluarga tidak baik dengan hasil pengobatan tidak sembuh sebanyak 16 (76.2%).

Hasil uji statistik *Chi-Square* yang dilakukan pada penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan fungsi afektif dengan hasil pengobatan TB paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur, dengan nilai $p\text{-value}$ sebesar $0.015 < \alpha (0,05)$. Ada hubungan fungsi sosialisasi dengan hasil pengobatan TB paru, dengan nilai $p\text{-value}$ sebesar $0.007 < \alpha (0,05)$. Ada hubungan fungsi perawatan keluarga dengan hasil pengobatan TB paru. Karena nilai $p\text{-value} < 0,05$, ternyata ada hubungan signifikan antara ketiga variabel independen tersebut. Dari ketiga variabel independen yang dominan, fungsi perawatan keluarga memiliki resiko baik untuk keberhasilan pengobatan TB paru-paru, dengan nilai $p\text{-value}$ yang lebih kecil dari 0,05 dan nilai OR lebih dari 10,400 kali.

Pembahasan

a. Interpretasi dan Diskusi

1) Karakteristik Responden

a) Usia

Usia dapat menjadi salah satu faktor resiko dari terjadinya penyakit tuberculosis. Hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur berdasarkan usia didapatkan rerata responden berusia dewasa atau lebih dari 31 tahun sebanyak 30 orang (54.4%).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati et al.,(2021) didapatkan hasil karakteristik responden berdasarkan usia, usia dewasa tua cenderung memiliki fungsi sistem imun yang mulai menurun dibandingkan dengan orang yang lebih muda. Pada usia dewasa tua dengan mulai menurunnya sistem imun akan mudah terinfeksi oleh suatu penyakit dimana seseorang cenderung memiliki status imunitas yang rendah sehingga berisiko untuk menderita tuberculosis (Rahmawati et al., 2022)

b) Jenis Kelamin

Jenis kelamin dapat menjadi salah satu faktor dari resiko terjadinya tuberkulosis. Hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur berdasarkan jenis kelamin dapat diketahui bahwa rerata dewasa yang paling banyak menderita tuberkulosis berjenis kelamin laki-laki sebanyak 28 orang (50.9%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Christy et al., (2022) didapatkan hasil responden dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 82.85%) dan jenis kelamin perempuan sebanyak 17.14%. Tingginya kejadian tuberkulosis pada laki-laki dikarenakan laki-laki lebih banyak melakukan kegiatan diluar rumah untuk mencari nafkah. Selain itu, mobilitas yang tinggi, kebiasaan merokok dan minum minuman beralkohol pada laki-laki dapat menurunkan kekebalan imunitas tubuh sehingga lebih mudah terinfeksi kuman tuberkulosis (Christy et al., 2022).

Analisis peneliti mengenai uraian diatas, laki-laki lebih rentan terkena tuberkulosis karena laki-laki lebih sering beraktivitas diluar rumah, memiliki kebiasaan merokok dan minum minuman beralkohol sehingga dapat menurunkan imunitas tubuh.

c) Pendidikan

Hasil penelitian ini didapatkan hasil responden dengan tingkat pendidikan dasar sebanyak 43 orang (78.2%) dan responden dengan tingkat pendidikan tinggi sebanyak 12 orang (21.8%). Berarti dapat disimpulkan bahwa lebih dari setengah responden di wilayah Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur berpendidikan dasar.

Berdasarkan penelitian Tamamengka (2019) menunjukkan dari 68 responden didapati SMP dan SMA sebanyak 26 responden (38,2%). Pendidikan menjadi salah satu faktor resiko penularan tuberkulosis. Rendahnya tingkat pendidikan responden, akan berpengaruh pada pemahaman tentang penyakit Tuberkulosis.

Asumsi peneliti mengenai uraian diatas, pendidikan mempengaruhi tingkat pemahaman tentang penyakit tuberkulosis. Pendidikan tinggi dan rendah memiliki tingkat pemahaman yang berbeda.

b. Univariat

1) Fungsi Afektif

Hasil penelitian yang dilakukan peneliti di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur didapatkan responden yang memiliki fungsi afektif yang baik sebanyak 34 orang (61.8%) dan responden dengan fungsi afektif tidak baik sebanyak 21 orang (38.2%). Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa lebih dari setengah responden memiliki fungsi afektif yang baik. Fungsi afektif ini merupakan dasar kekuatan keluarga, dan di dalamnya, anggota keluarga saling mengasihi, mendukung, dan menghargai satu sama lain.

Hasil studi ini sejalan dengan penelitian sebelumnya Iksan et al., (2020) didapatkan hasil fungsi afektif baik berjumlah 70 responden (58,3%) dan tidak baik berjumlah 50 responden (41.7%). Hal ini berarti bahwa fungsi afektif keluarga berperan aktif dalam proses penyembuhan pasien tuberkulosis (Iksan et al., 2020).

Asumsi peneliti mengenai uraian diatas bahwa fungsi afektif keluarga berperan penting dalam proses penyembuhan suatu penyakit terutama penyakit tuberkulosis yang dalam proses penyembuhannya sangat membutuhkan peran dari keluarganya.

2) Fungsi Sosialisasi

Hasil penelitian yang dilakukan peneliti di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur didapatkan responden yang memiliki fungsi sosialisasi yang baik sebanyak 33 orang (60.0%) dan responden dengan fungsi sosialisasi tidak baik sebanyak 25 orang (40.0%). Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa lebih dari setengah responden memiliki fungsi sosialisasi yang baik.

3) Fungsi Perawatan Keluarga

Hasil penelitian yang dilakukan peneliti di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur didapatkan responden yang memiliki fungsi perawatan keluarga yang baik sebanyak 34 orang (61.8%) dan responden dengan fungsi perawatan keluarga tidak baik sebanyak 21 orang (38.2%). Menurut penelitian Tamamengka (2019), fungsi perawatan keluarga sangat penting untuk mempertahankan kesehatan anggota keluarga yang sakit agar tetap produktif karena proses penyembuhan penyakit tuberkulosis yang lama, sehingga sangat diperlukan perawatan keluarga.

Analisis peneliti mengenai uraian diatas adalah proses penyembuhan penyakit tuberkulosis yang cukup lama sehingga fungsi perawatan dari keluarga sangat dibutuhkan oleh penderita tuberkulosis agar mencapai tingkat kesembuhan yang diinginkan.

4) Hasil Pengobatan Tuberkulosis

Berdasarkan penelitian didapatkan hasil pengobatan dengan kategori sembuh berjumlah 31 orang (56.4%) dan tidak sembuh sebanyak 24 orang (43.6%). Dapat disimpulkan bahwa lebih dari setengah responden memiliki hasil pengobatan sembuh.

Penelitian Mursyaf et al., (2018) menyatakan bahwa keberhasilan pengobatan merupakan hasil dari pengobatan yang dilakukan penderita TB secara lengkap yang ditandai dengan hasil akhir pemeriksaan dahak yang negatif (Mursyaf et al., 2018). Seorang pasien dikatakan berhasil jika pasien tersebut telah menyelesaikan pengobatan lengkap sampai selesai dan dinyatakan sembuh. Keberhasilan pengobatan TB dapat dipengaruhi oleh banyak variabel, salah satunya adalah hubungan keluarga (Gego, 2019).

c. Bivariat

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan ada hubungan fungsi afektif dengan hasil pengobatan tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur dengan nilai $P\text{-value } 0.015 < \alpha (0,05)$. Ada hubungan fungsi sosialisasi dengan hasil pengobatan tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur dengan nilai $P\text{-value } 0.007 < \alpha (0,05)$. Ada hubungan fungsi perawatan keluarga dengan hasil pengobatan tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur dengan nilai $P\text{-value } 0.000 < \alpha (0,05)$.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Iksan et al. (2020), yang menemukan bahwa pengobatan tuberkulosis di Puskesmas Kabupaten Sumenep yang memiliki fungsi afektif yang buruk menghasilkan tingkat kesembuhan pasien yang sangat tinggi. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Desnita et al., (2020) didapatkan hasil nilai uji statistik *Spearman Rank* adalah $p\text{-value } 0,004$ ($p < 0,05$) yang berarti H_1 diterima, maka ada hubungan dukungan keluarga dengan keberhasilan pengobatan TB Paru menentukan keberhasilan pengobatan. Salah satu peran dari keluarga adalah sebagai pengawas menelan obat (Desnita et al., 2020).

4. KESIMPULAN

Karakteristik Responden: Pada penelitian ini, lebih dari setengah responden berusia lebih dari 31 tahun, yaitu 30 orang (54.4%), setengah responden berjenis kelamin laki-laki, yaitu 28 orang (50.9%), dan sebagian besar responden berpendidikan dasar, yaitu 43 orang (78.2%).

Lebih dari setengah responden (61.8%) atau berjumlah 34 orang di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur memiliki fungsi afektif yang baik. Lebih dari setengah responden (60.0%) atau berjumlah 33 orang di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur memiliki fungsi sosialisasi yang baik. Lebih dari setengah responden (61.8%) atau berjumlah 34 orang di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur memiliki fungsi perawatan keluarga yang baik. Lebih dari setengah responden (56.4%) atau berjumlah 31 orang di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur memiliki hasil pengobatan tuberculosis sembuh .

Ada hubungan antara fungsi keluarga dan hasil pengobatan tuberculosis pada dewasa program DOTS di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur. Variabel fungsi afektif, sosialisasi, dan perawatan keluarga memiliki nilai *p-value* < 0,05, dan tidak ada variabel dengan nilai *p-value* lebih dari 0,05.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Kepala Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo dan seluruh staf yang telah memberikan izin, informasi, serta dukungan selama proses pengumpulan data dan observasi lapangan. Tidak lupa, penulis apresiasi kepada para pasien TB yang dengan sukarela bersedia menjadi responden dalam penelitian ini. Semoga jurnal ini dapat memberikan kontribusi positif dalam penguatan program DOTS dan peningkatan kualitas pelayanan pengobatan Tuberculosis di tingkat puskesmas.

DAFTAR REFERENSI

- Amiar, W., & Setiyono, E. (2020). Efektivitas pemberian teknik pernafasan *pursed lips breathing* dan posisi semi Fowler terhadap peningkatan saturasi oksigen pada pasien TB paru. *Indonesian Journal of Nursing Sciences and Practice*, 3(1), 7–13.
- Christy, B. A., Susanti, R., & Nurmainah, N. (2022). Hubungan tingkat kepatuhan minum obat pasien tuberculosis terhadap efek samping obat anti tuberculosis (OAT). *Journal Syifa Sciences and Clinical Research (JSSCR)*, 4(2).
- Desnita, R., Efendi, Z., Sastra, L., Amelia, W., Alisa, F., Andika, M., & Despitasari, L. (2020). Optimalisasi peran keluarga sebagai pengawas menelan obat pada pasien TB paru di

wilayah kerja Puskesmas Nanggalo Padang. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 3(1), 1–7.

- Gego, G. (2019). *Gambaran keberhasilan pengobatan pada pasien tuberkulosis paru BTA (+) positif di wilayah Puskesmas Borong Kabupaten Manggarai Timur* [Laporan penelitian]. Poltekkes Kemenkes Kupang.
- Iksan, R. R., Muhaimin, T., & Anwar, S. (2020). Fungsi–fungsi keluarga dengan hasil pengobatan tuberkulosis program DOTS. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 3(2), 638–647. <https://doi.org/10.31539/jks.v3i2.1118>
- Inayah, S., & Wahyono, B. (2019). Penanggulangan tuberkulosis paru dengan strategi DOTS. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 3(2), 223–233.
- Mursyaf, N. A. S., Nurdiyanah, N., & Ibrahim, H. (2018). Keberhasilan pengobatan tuberkulosis (TB) paru di wilayah kerja Puskesmas Panambungan Kota Makassar. *HIGIENE: Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 4(1), 32–40.
- Rahmawati, A. N., Vionalita, G., Mustikawati, I. S., & Handayani, R. (2022). Faktor–faktor yang berhubungan dengan kejadian tuberkulosis paru pada usia produktif di Puskesmas Kecamatan Pasar Minggu tahun 2021. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(5), 570–578.
- Tamamengka, D., Kepel, B., & Rompas, S. (2019). Fungsi afektif dan perawatan keluarga dengan kepatuhan pengobatan TB paru. *Jurnal Keperawatan*, 7(2).
- Wulansari, D. A., Erawati, M., & Handayani, F. (2023). Faktor keberhasilan penanggulangan tuberkulosis dengan strategi DOTS (*Directly Observed Treatment Shortcourse*). *Health Information: Jurnal Penelitian*, e1179–e1179.