



**HUBUNGAN RESILIENSI DENGAN KEPATUHAN TERAPI  
OBAT PADA PASIEN TB PARU DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS SUMBERSARI  
KABUPATEN JEMBER**

**ARTIKEL JURNAL**

**OLEH**

Ibnu Rosyidi  
NIM. 1811012019

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JEMBER**

**2020**

**PERNYATAAN PERSETUJUAN**

**HUBUNGAN RESILIENSI DENGAN KEPATUHAN TERAPI  
OBAT PADA PASIEN TB PARU DI WILAYAH  
KERJA PUSKESMAS SUMBERSARI  
KABUPATEN JEMBER**

Ibnu Rosyidi  
NIM. 18.1101.2019

Skripsi ini telah diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui untuk dipertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember

Jember, 7 Februari 2020

Pembimbing I

  
Asmuji, SKM, M.Kep  
NIP. 197206152005011004

Pembimbing II

  
Ns. Komarudin, M.Kep, Sp. Kep. J.  
NIDN. 0708126803

**HUBUNGAN RESILIENSI DENGAN KEPATUHAN TERAPI OBAT  
PADA PASIEN TB PARU DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS SUMBERSARI  
KABUPATEN JEMBER**

Ibnu Rosyidi  
NIM. 1811012019

Dewan Penguji Ujian Skripsi pada Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Jember

Jember, 7 Februari 2020

Penguji,

1. Ketua : Ns. Supriyadi, S.Kep., M.Kes  
NIP. 197404252005011006

2. Penguji I : Asmuji, SKM., M.Kep  
NIP. 197206152005011004

3. Penguji II : Ns. Komarudin, M.Kep., Sp. Kep. J.  
NIDN. 0708126803

Mengetahui,

Dekan

(Ns. Awatiful Azza, M.Kep., Sp.Kep.Mat)  
NIP. 19701213 200501 2001

**HUBUNGAN RESILIENSI DENGAN KEPATUHAN TERAPI OBAT PADA  
PASIEEN TB PARU DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS SUMBERSARI  
KABUPATEN JEMBER**

**Ibnu Rosyidi<sup>1</sup>, Asmuji<sup>2</sup>, Komarudin<sup>3</sup>.**

<sup>1</sup>Mahasiswa S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan UNMUH Jember

<sup>2,3</sup>Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember

Jl. Karimata 49 Telp: (0331) 332240 Fax : (0331) 337957

Email : [fikes@unmuhjember.ac.id](mailto:fikes@unmuhjember.ac.id) Website : <http://fikes.unmuhjember.ac.id>  
[doctornurse2009@gmail.com](mailto:doctornurse2009@gmail.com)

**ABSTRAK**

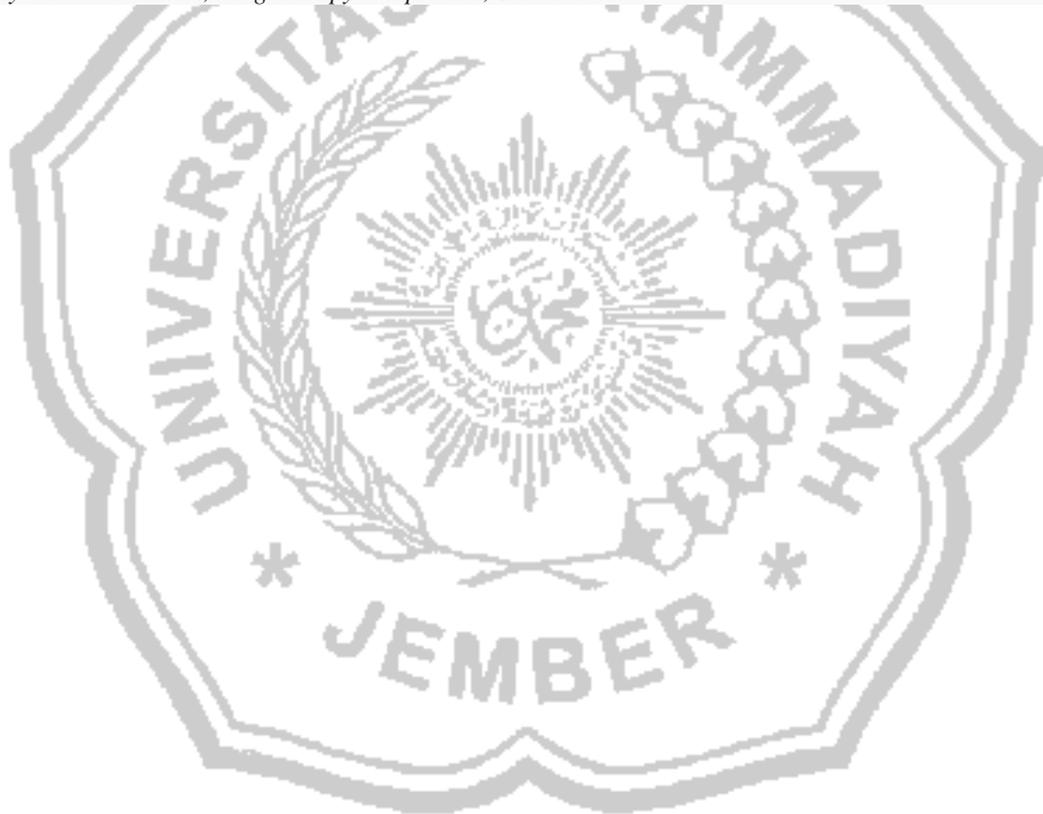
Pengobatan jangka panjang pada pasien TB menyebabkan penderita bosan minum obat tepat waktu. Akibatnya pengobatan tidak berhasil dan membutuhkan waktu yang lebih lama lagi. Keadaan ini membutuhkan resiliensi yang baik dalam individu dalam bertahan disituasi yang sulit. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan resiliensi dengan kepatuhan terapi obat pada pasien TB. Desain penelitian ini adalah korelasi dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* dengan menggunakan uji *Chi Square*. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 37 responden, yang diambil secara *simple random sampling*. Instrumen berupa kuisioner dan skala *likert* dan lembar pengobatan. Hasil penelitian menggunakan uji *Chi-Squire* yaitu resiliensi dalam menjalani terapi obat pada pasien TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Sumbersari yaitu mendapatkan *p value* sebesar 0,107, maka H<sub>0</sub> diterima. Penelitian ini di rekomendasikan kepada institusi terkait tentang hubungan resiliensi dengan kepatuhan terapi obat sebagai pendukung proses penyembuhan dan angka kepatuhan pasien berobat dapat tercapai sesuai target yang diharapkan.

**Kata kunci:** resiliensi, ketahanan, kepatuhan terapi obat, Tuberkulosis.

### ***Abstract***

*Long-term treatment for TB patients. It doesn't need to be long. This situation requires good resilience in the individual in surviving a difficult situation. The purpose of this study was to determine the relationship of resilience with drug therapy meetings in TB patients. The design of this study was a cross sectional study using the Chi Square test. The sample in this study amounted to 37 respondents, which were taken by simple random sampling. The instrument consists of a questionnaire and a Likert scale and a treatment sheet. The results of the study used the Chi-Square test, namely resilience in drug therapy trials in pulmonary TB patients in the working area of Summersari Health Center, which obtained a p value of 0.107, then  $H_0$  was accepted. This study is recommended to the relevant institutions regarding the relationship of resilience with therapeutic consultation as a supporter of the process and the patient's approval rate that matches the expected target.*

*Keywords: resilience, drug therapy compliance, Tuberculosis.*



## **Pendahuluan**

Tuberkulosis (TB) sudah menjadi permasalahan kesehatan jutaan orang di dunia. Tuberkulosis menjadi penyebab utama kedua kematian dari penyakit menular di seluruh dunia (Najmah, 2016). Secara global kasus baru tuberkulosis sebesar 6,4 juta, setara dengan 64% dari insiden tuberkulosis (10,0 juta). Tuberkulosis tetap menjadi 10 penyebab kematian tertinggi di dunia dan kematian tuberkulosis secara global diperkirakan 1,3 juta pasien. Indonesia merupakan salah satu negara yang mempunyai beban tuberkulosis yang terbesar di antara delapan negara yaitu India (27%), China (9%), Indonesia (8%), Philippina (6%), Pakistan (5%), Nigeria (4%), Bangladesh (4%) dan Afrika Selatan (3%) (WHO, 2018).

Angka insiden tuberkulosis Indonesia pada tahun 2017 sebesar 319 per 100.000 penduduk dan angka kematian penderita tuberkulosis 40 per 100.000 penduduk (WHO, 2018). Jumlah kasus tuberkulosis pada tahun 2018 ditemukan sebanyak 566.623 kasus, meningkat bila dibandingkan semua kasus tuberkulosis yang

ditemukan pada tahun 2017 yang sebesar 446.732 kasus. Jumlah kasus tertinggi yang dilaporkan terdapat di provinsi dengan jumlah penduduk yang besar yaitu Jawa Barat, Jawa Timur dan Jawa Tengah. Kasus tuberkulosis di tiga provinsi tersebut sebesar 44% dari jumlah seluruh kasus tuberkulosis di Indonesia (Kemenkes, 2018).

Pasien TB pada Provinsi Jawa Timur Tahun 2018 yang tercatat hingga bulan Desember Tahun 2018 mencapai 54.863 orang. Tingginya kasus penyakit tuberkulosis juga berdampak pada tingginya angka kematian di Jawa Timur yang mencapai 1.125 kasus sepanjang tahun 2018 hingga Desember 2018. Kota Surabaya merupakan urutan pertama di Provinsi Jawa Timur sebagai kota penyumbang kasus tuberkulosis terbanyak hingga 7.007 kasus, kemudian Kabupaten Jember, Sidoarjo, dan Pasuruan (Dinkes Jatim, 2018 ). Sedangkan di Jember TB mencapai total 3.021 kasus tercatat disemua pelayanan kesehatan yang ada di Jember, dan tertinggi terdapat di Puskesmas Sumpersari dengan 138

kasus tercatat sampai bulan September 2019 (Dinkes Jember, 2019).

Sebagian besar kuman tuberkulosis menyerang paru tetapi dapat juga menyerang organ tubuh lainnya. Penyakit ini menyebar dan ditularkan melalui udara ketika orang yang terinfeksi tuberkulosis paru batuk, bersin, berbicara atau meludah (Kemenkes, 2014). Penyakit ini dapat diderita oleh setiap orang, tetapi paling sering ditemukan pada usia muda atau usia produktif yaitu 15-50 tahun, terutama mereka yang bertubuh lemah, kurang gizi, atau yang tinggal satu rumah dan berdesak-desakkan bersama penderita TB Paru (Naga, 2012). Pada tahun 2018 kasus tuberkulosis terbanyak ditemukan pada kelompok umur 45-54 tahun yaitu sebesar 14,2% diikuti kelompok umur 25-34 tahun sebesar 13,8% dan pada kelompok umur 35-44 tahun sebesar 13,4% (Kemenkes, 2018).

Masih terdapat pula tantangan dalam pengobatan TB di dunia dan Indonesia, antara lain kegagalan pengobatan, putus pengobatan, pengobatan yang tidak benar sehingga mengakibatkan terjadinya

kemungkinan resistensi primer kuman TB terhadap obat anti Tuberkulosis atau Multi Drug Resistance (MDR) (Bertin, 2011). Kecenderungan penderita untuk bosan dan putus berobat saat pengobatan karena sudah memakan waktu yang lama merupakan salah satu faktor ketidakpatuhan itu sendiri (Rindy, 2017).

Ketidakpatuhan pasien TB untuk menjalani pengobatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (FPK) secara teratur tetap menjadi hambatan dalam mencapai angka kesembuhan yang tinggi (Kemenkes Republik Indonesia, 2013). Ketidakpatuhan terhadap obat yang diberikan dokter juga dapat meningkatkan risiko morbiditas, mortalitas, dan resistensi obat baik pada pasien TB maupun pada masyarakat luas. Diagnosa yang tepat, pemilihan obat serta pemberian obat yang benar dari tenaga kesehatan ternyata belum cukup untuk menjamin keberhasilan suatu terapi jika tidak diikuti dengan kepatuhan pasien TB dalam mengkonsumsi obatnya (Dermawanti, 2014).

Alasan utama gagalnya pengobatan adalah pasien tidak mau

minum obatnya secara teratur dalam waktu yang diharuskan. Pasien biasanya bosan harus minum banyak obat setiap hari selama beberapa bulan, karena itu penderita cenderung menghentikan pengobatan secara sepihak. Perilaku penderita untuk menjalani pengobatan secara teratur sangat dipengaruhi oleh faktor individu (Notoatmodjo, 2014). Faktor tersebut sangat mempengaruhi seseorang untuk sembuh dari penyakitnya. Faktor dari dalam individu dapat berasal dari keinginan seseorang untuk sembuh karena adanya dorongan untuk melepaskan diri dari rasa sakit yang dideritanya (Notoatmodjo, 2010).

Keberhasilan pengobatan TB paru ditentukan oleh kepatuhan pasien TB dalam minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) (Kemenkes Republik Indonesia, 2013). Kepatuhan menyangkut aspek jumlah dan jenis OAT yang diminum, serta keteraturan waktu minum obat (Nainggolan, 2013). Tingginya angka putus obat mengakibatkan tingginya kasus resistensi kuman terhadap OAT yang membutuhkan biaya yang lebih besar

dan bertambah lamanya pengobatan (Kemenkes, 2014).

Hasil penelitian Simamora (2004) menyatakan kebanyakan pasien tidak teratur dalam berobat selama fase intensif karena tidak adekuatnya motivasi terhadap kepatuhan berobat dan pasien merasa enak pada akhir fase intensif sehingga tidak perlu kembali untuk pengobatan (Dermawanti, 2014), maka individu tersebut menemukan cara untuk bertahan dan menyesuaikan dirinya meskipun berada dalam keadaan yang sangat sulit. Proses penyesuaian diri dalam bertahan dalam suatu keadaan tersebut disebut resiliensi. Resiliensi tidak hanya sebatas sampai mana seseorang mampu bertahan menghadapi penyakitnya, namun resiliensi mempengaruhi seseorang untuk menemukan potensi dan berbagai keterampilan hidup di tengah-tengah penderitaannya. Resiliensi dianggap sebagai kekuatan dasar yang menjadi fondasi dari semua karakter positif dalam membangun kekuatan emosional dan psikologis seseorang. Tanpa adanya resiliensi, tidak akan ada keberanian, ketekunan, tidak ada

rasionalitas (Fadila, 2014). Resiliensi berfungsi sebagai pelindung individu dari dampak stress yang negatif (Jenita, 2015). Resiliensi juga merupakan hasil dari suatu proses, bukan merupakan suatu sifat yang telah melekat pada diri seseorang (Desmita, 2009).

Berdasarkan penjelasan di atas, hingga saat ini belum ditemukan informasi yang detail membahas secara komperhensif hubungan resiliensi dengan terapi obat pada kasus Tuberkulosis, sehingga perlu adanya penelitian lebih lanjut yang membahas tentang hubungan resiliensi dengan kepatuhan terapi obat dalam aspek program pemerintah, aspek individu, pengobatan, dan lingkungan. Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan angka cure rate terhadap pengobatan Tuberkulosis resisten OAT yang cenderung sulit diobati. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis adanya hubungan resiliensi dengan kepatuhan teraoi di wilayah kerja Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember.

Berdasarkan penelitian diatas, penelitian ini bertujuan untuk

mengetahui Hubungan Resilensi dengan Kepatuhan Terapi Obat pada Pasien TB Paru diwilayah kerja Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember.

Manfaat penelitian ini diharapkan dapat menambah dan meningkatkan wawasan pengetahuan pasien TB Paru untuk meningkatkan resiliensi untuk mengurangi terjadinya pemutusan obat.

#### **MATERIAL DAN METODE**

Desain penelitian yang akan digunakan pada penelitian ini adalah studi korelasional, yang bertujuan untuk mencari hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat dengan pendekatan cross sectional yaitu subjek rancangan penelitian yang diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variable subjek pada saat pemeriksaan. Hal ini tidak berarti semua subjek penelitian diamatipada waktu yang sama. Tujuan penelitian ini untuk mengamati hubungan antara faktor resiko dengan akibat yang terjadi berupa penyakit atau keadaan

kesehatan tertentu dalam waktu yang bersamaan (Sandu & Shodik, 2015).

Proses pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *simple random sampling* dengan pendekatan *probability sampling* pada responden. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien TB yang menjalani proses terapi obat di wilayah kerja Puskesmas Sumbersari Jember serta berdasarkan perhitungan rumus Slovin, pertama ditentukan beberapa batas toleransi kesalahan. Batas toleransi kesalahan ini dinyatakan dengan persentase. Semakin kecil toleransi kesalahan, semakin akurat sampel menggambarkan populasi. Analisis bivariat dilakukan untuk menganalisis dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Penelitian ini menggunakan uji *Chi-square* dimana korelasi *Chi-square* adalah uji statistik yang ditujukan untuk mengetahui hubungan antara dua variable berskala nominal. Setelah dilakukan uji statistik hasilnya ditemukan 3 sel memiliki jumlah perhitungan yang kurang sehingga pada penelitian ini menggunakan *Fisher's Exact Test*

untuk menentukan *p value*  $0,107 > 0,05$ .

## Hasil

### Data Umum

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia di Wilayah Kerja Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember Bulan Januari Tahun 2020 (n=37)

Usia	Jumlah Responden (n=37)	Persentase (%)
15-30 tahun	21	56,8
31-45 tahun	3	8,1
46-60 tahun	9	24,3
>60 tahun	4	10,8
Total	37	100

Tabel 1 di atas menunjukkan sebagian besar (56,8%) responden berusia 15-30 tahun.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Wilayah Kerja Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember Bulan Januari Tahun 2020 (n=37)

Jenis Kelamin	Jumlah Responden (n=37)	Persentase (%)
Laki-laki	21	56,8
Perempuan	16	43,2
Total	37	100

Tabel 2 di atas menunjukkan sebagian besar (56,8%) responden berjenis kelamin laki-laki.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan di Wilayah Kerja Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember Bulan Januari Tahun 2020 (n=37)

Pendidikan	Jumlah Responden (n=37)	Persentase (%)
Tidak Tamat SD	0	0
SD	6	16,2
SMP	12	32,4
SMA	13	35,1
Perguruan Tinggi	6	16,2
Total	37	100

Tabel 3 di atas menunjukkan sebagian besar (35,1%) responden berpendidikan SMA.

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Pernikahan di Wilayah Kerja Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember Bulan Januari Tahun 2020 (n=37)

Status Pernikahan	Jumlah Responden (n=37)	Persentase (%)
Tidak Menikah	17	45,9
Menikah	19	51,4
Janda/Duda	1	2,7
Total	37	100

Tabel 4 di atas menunjukkan sebagian besar (51,4%) responden sudah menikah.

### Data Khusus

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kepatuhan Obat di Wilayah Kerja Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember Bulan Januari Tahun 2020 (n=37)

Resiliensi	Kepatuhan Terapi Obat		Total (%)
	Tidak Patuh minum obat (%)	Patuh minum obat (%)	
Resiliensi Kurang	1 (50%)	1 (50%)	2
Resiliensi Baik	1 (2,8%)	34 (97,1)	35
Total	2	35	37 (100%)

Tabel 5 menunjukkan hasil resiliensi dengan kepatuhan terapi obat pada pasien TB paru di wilayah kerja Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember memperoleh hasil p value sebesar  $0,107 > \alpha 0,05$ . Bahwa pasien yang patuh minum obat memiliki status resiliensinya, begitupun juga

pasien yang tidak patuh minum obat belum tentu resiliensinya kurang.

### **Pembahasan**

Dari hasil analisa didapatkan probabilitas atau kemungkinan error sebesar 0,107. Jika  $p < 0,05$  maka hipotesis diterima, sebaliknya jika  $p > 0,05$  maka hipotesis ditolak. Nilai probabilitas lebih besar dari 0,05 ( $0,107 > 0,05$ ). Artinya, tidak ada hubungan antara resiliensi dengan kepatuhan terapi obat.

Berdasarkan peninjauan secara teoritis, tidak adanya hubungan antara resiliensi dengan kepatuhan terapi obat diakibatkan adanya faktor eksternal yang dapat berpengaruh terhadap pasien TB Paru. Menurut (Halim & Yustika, 2016) faktor penyebab kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru, yaitu lemahnya faktor internal pada individu resiliensi, sehingga faktor eksternal meliputi peran keluarga sebagai pengawas minum obat dapat berpengaruh untuk menjamin kepatuhan pasien dalam menjalani terapi obat TB Paru. Dukungan keluarga dalam hal ini

adalah mendorong penderita untuk patuh meminum obatnya, menunjukkan simpati dan kepedulian, serta tidak menghindari penderita dari penyakitnya.

Dukungan keluarga merupakan unsur penting dalam membantu individu dalam menyelesaikan masalah. Apabila ada dukungan, rasa percaya diri akan bertambah dan motivasi untuk menghadapi masalah yang terjadi akan meningkat. Keluarga merupakan fokus pelayanan kesehatan yang strategis karena keluarga sebagai lembaga yang diperhitungkan, keluarga yang mempunyai peran utama dalam pemeliharaan kesehatan seluruh anggota keluarganya, masalah kesehatan dalam keluarga saling berkaitan, keluarga sebagai tempat pengambilan keputusan dalam perawatan kesehatan dan keluarga merupakan perantara yang efektif dalam berbagai usaha-usaha kesehatan. Pasien cenderung patuh memperhatikan jadwal minum obat jika terdapat keluarga/PMO yang memperhatikan. Dengan demikian pasien merasa seperti diawasi untuk teratur dalam mengkonsumsi obat.

Keluarga mempunyai tanggung jawab pertama dalam memulai pelayanan yang diberikan oleh petugas kesehatan atau perawat agar keluarga mengerti dan memahami dalam pemberian perawatan pada anggota keluarga yang sakit TB Paru. Bila pengobatan tahap intensif tersebut diberikan secara tepat, biasanya pasien menular menjadi tidak tidak menular dalam kurun waktu 2 minggu.

Petugas kesehatan juga berperan penting terhadap pasien yang menjalani pengobatan TB Paru. Dukungan dan informasi dari petugas kesehatan sangat penting dalam peran kepatuhan minum obat. Petugas kesehatan yang ramah akan memotivasi pasien untuk menyelesaikan pengobatan secara teratur, rejimen pengobatan yang salah dapat mengubah kepatuhan pengobatan. Akhirnya, pasien menjadi drop out (putus berobat) dalam pengobatan sehingga tidak sembuh. Pasien putus berobat dapat diatasi dengan meningkatkan penemuan semua kasus kesembuhan pasien TB yang didukung oleh semua sektor pengembangan jejaring

kerja agar melaksanakan program TB dengan baik. Pelayanan kesehatan mempengaruhi terhadap kepatuhan berobat penderita TB paru. Faktor pelayanan kesehatan ini meliputi penyuluhan kesehatan, kunjungan rumah, ketersediaan obat TB (OAT), mutu obat TB (OAT), ketersediaan sarana transportasi dan jarak.

Tindakan atau peran petugas di Puskesmas selama memberikan pelayanan kesehatan ke pada penderita tuberkulosis paru sangatlah penting dalam memberikan informasi tentang pentingnya meminum obat secara teratur dan tuntas, menjelaskan mengenai aturan minum obat yang benar dan gejala efek samping yang mungkin dialami pasien, kesediaan petugas mendengarkan keluhan pasien dan memberikan solusinya, dan peran petugas dalam memberikan penyuluhan kesehatan kepada keluarga pasien (Pameswari & Yustika, 2016).

Penelitian terkait juga dilakukan, Peran sosial dapat menjadi faktor yang mempengaruhi kepatuhan seperti tetangga, kerabat dekat, dalam hal ini peran lingkungan sosial sangat mendukung sekali dalam keberhasilan

penanggulangan TB Paru. Kepatuhan berobat bukan semata kesalahan pasien, tetapi juga gambaran kesalahan petugas kesehatan yang menyakinkan pasien untuk berobat dengan teratur sampai tuntas. Peran motivator mempunyai dampak yang positif terhadap kepatuhan, walaupun dalam pengamatan yang dilakukan dilapangan belum semua motivator yang berperan dengan baik.

Artinya, faktor yang mempengaruhi kepatuhan terapi obat pada pasien TB Paru tidak hanya kepercayaan diri, menerima perubahan, maupun kontrol dan pengendalian diri, tetapi ada juga faktor lain yang dapat berpengaruh bagi pasien. Secara keseluruhan, peneliti menyadari bahwa di dalam penelitian ini memiliki banyak kelemahan. Berdasarkan teori terkait instrument yang sudah yang belum diuji validitasnya pada kepatuhan terapi obat, dan teori pada resiliensi lebih diperdalam lagi agar mendapatkan hasil yang signifikan pada variabel Resiliensi.

### **Kesimpulan**

Berdasarkan data yang diperoleh dari hasil penelitian sebagaimana yang telah diuraikan dalam BAB V dan BAB VI. Maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Resiliensi pada pasien TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember dalam kategori resiliensi baik.
2. Kepatuhan terapi obat pada pasien TB Paru di Wilayah kerja Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember menunjukkan bahwa dalam kategori patuh terapi obat sesuai jadwal.
3. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara resiliensi dengan kepatuhan terapi obat. Hasil ini diketahui melalui hasil uji statistik yang menghasilkan nilai signifikansi p sebesar 0,107 atau ( $0,05 < \text{Sig}$ ).

### **Saran**

Berdasarkan hasil dari penelitian yang didasarkan atas data-data yang diperoleh, maka peneliti memberikan saran kepada:

1. Tenaga Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan tenaga kesehatan sebagai motivasi untuk lebih baik lagi dalam menjalankan tugasnya sebagai tenaga kesehatan serta dapat mempertahankan pencapaian penelitian yang sebelumnya.

#### 2. Puskesmas

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan bahan masukan bagi tenaga kesehatan terhadap Resiliensi dengan Kepatuhan terapi obat pada pasien TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Sumbersari serta bisa disimulasikan hasil dari penelitian tersebut.

#### 3. Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan sebagai menambah pengetahuan dan wawasan mengenai Resiliensi dengan Kepatuhan terapi obat pada pasien TB Paru pada institusi pendidikan.

#### 4. Peneliti

Agar penelitian ini lebih baik, penelitian ini disarankan jumlah responden lebih banyak sehingga penyebaran skor lebih bervariasi. Dan selain itu, bagi peneliti dapat menambah wawasan dan

pengetahuan mengenai Resiliensi dengan Kepatuhan terapi obat pada pasien TB Paru.

#### 5. Peneliti Selanjutnya

Untuk peneliti selanjutnya dapat mengembangkan faktor-faktor yang lain selain Resiliensi dengan Kepatuhan terapi obat pada pasien TB Paru di aplikasikan di fasilitas kesehatan lainnya.

### DAFTAR PUSTAKA

- Najmah (2016). *Epidemiologi Penyakit Menular*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- WHO (2018). *Global Tuberculosis Report*. France: World Health Organization .
- Kemkes (2018). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Dinkes Jatim (2018). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur*. Surabaya: Kemkes RI.
- Dinkes Jember (2019). *Profil Kesehatan Jember*. Jember: Dinkes Jember.
- Kemkes (2014). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Keshatan Republik Indonesia.
- Naga, S. S. (2012). *Ilmu penyakit dalam*. Yogyakarta: Diva Press.

- Bertin, T. T. (2011, 4 1). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keberhasilan Pengobatan Pada Pasien Tuberkulosis Paru Dengan Resistensi Obat Tuberkulosis Di Wilayah Jawa Tengah. *Independent Factors In Affecting Succesfull Treatment Outcome Of Pulmonary Tuberculosis Patients With Tuberculosis Drug Resistance At Central Java District*, pp. 4, <http://eprints.undip.ac.id/32879/1/Bertin.pdf> [Diakses 7 Oktober 2019].
- Rindy, R. (2017). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dan Dorongan Petugas Kesehatan Dengan Kepatuhan Berobat Penderita Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Likupang Kabupaten Minahasa Utara. *KESMAS*, Volume 7 Nomor 4, <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/kesmas/article/view/23114> [Diakses 7 Oktober 2019].
- Dermawanti (2014). Hubungan komunikasi interpersonal petugas kesehatan terhadap kepatuhan pasien menjalani pengobatan TB paru. *Jurnal USU*, Vol 1 no.2 <https://jurnal.usu.ac.id/index.php/kpkb/article/view/6703/4801> [Diakses 14 oktober 21.00].
- Notoatmodjo. (2014). *Kesehatan Masyarakat Ilmu & Seni*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Fadila,U.D. (2014). Perbedaan Resiliensi Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe II Berdasarkan Jenis Kelamin. *E-Journal Penelitian Psikologi*, Volume 03 Nomor 2, <http://jurnalmahasiswa.unesa.ac.id/index.php/character/article/view/10980>, [Diakses pada tanggal 7 Oktober 2019].
- Jenita, D. H. (2015). Resiliensi Berkorelasi dengan Depresi Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe-2 (DM Tipe 2). *Jurnal Caring*, <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/56/>. [Diakses pada 7 Oktober 2019].
- Desmita (2009). *Psikologi Perkembangan Peserta Didik*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Sandu, S., & Shodik, M. A. (2015). *Dasar Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Literasi media.
- Pameswari, H. P., & Yustika, L. (2016). Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat pada Pasien Tuberkulosis di Rumah Sakit Mayjen H. A. Thalib Kabupaten Kerinci. *E-journal Sains Farmasi & Klinis*, Volume 2 (Nomor 2).





